

Manual för registrering i Individuell patientöversikt

Njurcancer

Versionshantering

Datum	Version	Ändrat av	Kommentar
2020-04-29	1.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Final version för release 1.0 av IPÖ
2020-06-16	2.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Final version för release 2.0 av IPÖ
2020-09-07	2.1	Anna Gustafsson	Final version för release 2.1 av IPÖ
2020-10-16	3.0	Viktoria Henell	Ändringar inför release 3.0 av IPÖ
2020-12-11	4.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Ändringar inför release 4.0 av IPÖ
2021-01-10		Sara Andersson	Tillgänglighetsanpassning av manual
2021-01-25		Anna Gustafsson Viktoria Henell	Förtydliganden efter kvalitetsgranskning
2021-03-04	5.0	Anna Gustafsson, Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 5 av IPÖ
2021-04-28	5.1	Anna Gustafsson	Uppdaterad version för release 5.1 av IPÖ
2021-06-11	6.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 6.0 av IPÖ
2021-09-17	7.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 7 av IPÖ.
2021-11-11	8.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 8 av IPÖ.
2022-03-02	8.1	Anna Gustafsson	Uppdaterad avsedd användning
2022-04-08	9.0	Anna Gustafsson Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 9 av IPÖ
2022-06-01	9.1	Sara Friedrich Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 9.1 av IPÖ
2022-09-09	10.0	Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 10.0 av IPÖ
2022-11-04	10.1	Sara Friedrich	Uppdaterad version för release 10.1 av IPÖ
2022-12-21	10.1.1	Sara Friedrich	Korrigerig av bugg, ingen ny funktionalitet
2023-05-05	11.0	Viktoria Henell	Uppdaterad version för release 11.0 av IPÖ
2023-08-25	11.0.2	Jenny Franze	Korrigerig av bugg, ingen ny funktionalitet
2023-12-01	11.1	Tomas Haglund	Korrigeringar, ingen ny manualpåverkan

2023-12-17	11.1.1	Tomas Haglund	Förtydliga felanmälan vid makulering
2024-04-30	12.0	Tomas Haglund	Uppdaterad version 12.0 • Min Lista • Jämförelse enkäter • Enkät svar i textform • Biverkningsrapportering
2024-11-28	13.0	Tomas Haglund	Uppdaterad version 13.0 • Förenklad enkätflik, senaste utskick • Borttag av felregistrerad patient
2024-12-06	13.1	Tomas Haglund	Buggfix
2025-01-16	13.2	Tomas Haglund	Lunga: TNM 9 (ingen manualändring)
2025-02-20	13.3	Tomas Haglund	Kontakt: Personuppgifter bort Inställningar: Uppdaterad morfologi Bilaga Lathund: Ny
2025-05-08	14.0	Tomas Haglund	Uppdaterad version för release 14.0
2025-10-06	14.1	Lisen Edbom Örjan Bäfver	Uppdaterad version för release 14.1
2026-01-27	14.1	Lisen Edbom	Manualuppdatering ingen kodförändring Bilaga 2: urval I läkemedelsutsökning gällande avregistrerade patienter
2026-05-06	15.0	Lisen Edbom	Uppdaterad version för release 15.0
2026-06-03	15.0	Lisen Edbom	Manualuppdatering, ingen kodförändring Bilaga 2 utgår, ersätts av egen manual

Manual för registrering i Individuell patientöversikt Njurcancer

Manualen utgiven av: RCC Väst

Eventuella synpunkter delges Lisen Edbom RCC Mellansverige. Kontaktuppgifter finns på cancercentrum.se.

Innehållsförteckning

Om individuell patientöversikt	2
Inledning.....	3
Avsedd användning	3
Patientdatalagen och sammanhållen journalföring	3
Ansök om användarkonto och börja använda IPO	4
Felanmälan/Incidentrapportering	4
Logga in i INCA	4
Startsidan	4
Datauttag.....	5
Lägga till nya patienter	5
Min lista	5
Byt patient.....	6
Spara.....	6
Stäng	6
Validering.....	6
Radera.....	6
Makulera.....	7
Låsta rader i flikarna	7
Ändringshistorik	8
Patientöversikt njurcancer	8
Patientöversiktens delar	8
För <i>njurcancer</i> är dessutom följande flikar tillgängliga:	8
Översikt.....	9
Registreringar i översikten	9
Anpassning av visad översiktsvy	9
Zoom	9
Läkemedelsbehandling.....	9
Namn och personnummer	10
Kommentar	10
Textextraktion.....	10
Patientvy.....	10
Bilddiagnostik	10
Labprov	13
Kontakt.....	14
Studie	16
Biobank	17
Läkemedel.....	17

Automatöverföring från ordinationssystem	17
Biverkningsrapportering.....	21
Utökad biverkningsrapportering till läkemedelsverket	21
Komplettera påbörjad rapport	22
Kirurgi.....	22
Strålbehandling	23
Recidivrapportering	24
Enkäter (PROM).....	25
Jämförelser mellan enkätsvar.....	25
Visa tillgängliga svarsalternativ.....	25
Visa svar i textform	25
Inställningar/urval	26
Basdata	26
Formulär/dikteringsmall för IPÖ njurcancer.....	27
Bilagor	28
Bilaga 1: Patientdatalagen och sammanhållen journalföring	28
Bilaga 2: Datauttag - Utgång	31
Bilaga 3: IPÖ patientvy- ett stöd för kommunikation i vårdmötet	32
Bilaga 4: Lathund - registrering IPÖ njurcancer – Onkologen.....	34

OM INDIVIDUELL PATIENTÖVERSIKT

Version: 15.0

Releasedatum: 2026-05-07

Manualen senast uppdaterad: 2026-06-03

Ansvarig tillverkare: RCC Väst (<https://cancercentrum.se/index.html>)

Adress: Västra Götalandsregionen
Regionalt cancercentrum väst
Regionens hus
405 44 Göteborg

Inledning

Följande dokument, *Manual för registrering i Individuell patientöversikt Njurcancer*, är framtagen för att hjälpa dig som användare av Individuell patientöversikt (IPÖ) att registrera patienter och att arbeta i IPÖ. Manualen beskriver inledningsvis avsedd användning, patientdatalagen och sammanhållen journalföring samt förutsättningar för inrapportering. Vidare redogörs för information om att logga in och arbeta i IPÖ. Slutligen beskrivs ingående om patientöversiktens olika delar/moduler, vilka visas som flikar i systemet.

Avsedd användning

Individuell patientöversikt (IPÖ) utvecklas på den nationella INCA-plattformen och syftar till att översiktligt samordna och visualisera information om en cancerpatients vård och behandling.

IPÖ är avsett att användas tillsammans med patientjournalen i samband med vårdens kontakt med patienten och ge en snabb överblick av patientens historik och situation. IPÖ kan alltså användas som beslutsunderlag, men får aldrig ersätta patientjournalen.

IPÖ samlar uppgifter om patientens sjukdomshistoria, sjukdomsstatus, laboratoriedata, undersökningar, behandlingar, biverkningar, symtom och livskvalitet. Informationen sammanställs och visualiseras på ett överskådligt sätt och används för uppföljning av patienten.

Data från patientöversikten kan också användas i aggregerade rapporter för det Nationella Kvalitetsregistret för njurcancer efter beslut av kvalitetsregistrets styrgrupp. Den samlade mängden uppgifter ger underlag för utveckling av vård och behandling på lokal, sjukvårdsregional och nationell nivå.

Observera att IPÖ är ett komplement till, och inte får ersätta, en patientjournal!

Primära användare är legitimerad vårdpersonal men endast läkare får ta beslut om behandling av en cancerpatient baserat på informationen. Administrativa uppgifter, som registrering av information i registret, kan utföras av vårdadministrativ personal. Oavsett roll ska alla användare av systemet ha relevant träning för sin uppgift.

Läs mer om individuell patientöversikt på webben

<https://cancercentrum.se/diagnosbehandling/individuellpatientoversiktipo.8986.html>

Patientdatalagen och sammanhållen journalföring

IPÖ tillämpar sammanhållen journalföring. Det innebär att:

En vårdgivare kan ges tillgång till en annan vårdgivares ospärrade vårddokumentation om;

- vårdgivaren har en aktuell vårdrelation till patienten
- journaluppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar eller skador hos patienten
- patienten samtycker till att vårdgivaren tar del av journalen. Samtycket ska registreras i journalen. Ett registrerat samtycke gäller under en begränsad tid eller tills det återtogs beroende på patientens önskemål.

Alla som registrerar i IPÖ måste intyga vårdrelation/vårdadministrativ relation för att få ta del av en patients uppgifter. Det innebär också att data från andra vårdgivare inte visas i IPÖ om patienten inte har givit sitt samtycke.

Läs mer om patientdatalagen och om hur IPÖ tillämpar sammanhållen journalföring i Bilaga 1.

Ansök om användarkonto och börja använda IPÖ

Användarkonto erhålles av Regionalt cancercentrum i din region. Användare ska vara registrerad i INCA-systemet som ”Inrapportör” med ett användarkonto, dvs. ett användarnamn, SITHS-kort/Yubikey samt med placering på en inrapporterande enhet, dvs. sjukhus och klinik/mottagning. Vid arbete på flera kliniker krävs behörighet för varje klinik.

Information angående ansökan om användarkonto hittar du på

<https://cancercentrum.se/utvecklingsarbeteutbildning/statistikrapporter/kvalitetsregister/inlogg-ochbehorigheter.8334.html>

Här finns allmän information om INCA

<https://cancercentrum.se/utvecklingsarbeteutbildning/statistikrapporter/kvalitetsregister/omincaplattformen.8337.html>

Felanmälan/Incidentrapportering

Om det skulle uppstå något fel i IPÖ vill vi att ni rapporterar det till oss så snart som möjligt.

Använd formuläret på <https://cancercentrum.atlassian.net/servicedesk/customer/portals> för att beskriva vad som hänt. Här anmäler ni också misstänkta personuppgiftsincidenter.

Om du misstänker att en patient har kommit till skada eller hade kunnat komma till skada är det särskilt viktigt att du anmäler det till oss omgående. RCC är skyldiga att utreda alla patientincidenter och potentiella patientrisker och att också anmäla dessa till läkemedelsverket.

Logga in i INCA

För att använda patientöversikten loggar du in i INCA och väljer rollen ”Inrapportör”, därefter väljer du din klinik och register Individuell patientöversikt.

<https://rcc.incanet.se/>

Du kan även logga in i INCA utan SITHS-kort genom att ladda ner appen mobilt SITHS eID:

<https://cancercentrum.se/download/18.1619b360195fff626502383c/1744120460126/manual-mobilt-siths-eid.pdf>

Observera att det inte är lämpligt att vara inloggad i översikten i mer än en webbläsare samtidigt.

Startsidan

På startsidan kan man lägga till en ny patient eller söka efter en tidigare registrerad. Här finns också listor med klinikkens alla registrerade patienter och listor med olika urval av patienter, till exempel aktuella (ej avlidna) eller avlidna. Välj vilket urval av patienter och vilka kolumner som ska visas i listorna till vänster. Öppna IPÖ för en patient genom att klicka på huvud-symbolen till vänster.

Information om vilka patienter som är avlidna hämtas automatiskt från folkbokföringsregistret (hämtning sker varje natt).

Du kan när som helst återvända till startsidan genom att klicka på INCA-symbolen eller hus-symbolen längst upp till vänster.

Datauttag

I fliken Datauttag hanteras rapporter och utsökningar i IPÖ. Här kan användaren filtrera fram information som registrerats i IPÖ, exempelvis för att ta fram patientlistor eller översikter över läkemedelsanvändning för den egna kliniken.

Notera att sammanställningar av data från flera kliniker görs via respektive Nationellt Kvalitetsregister och inte direkt i IPÖ.

Rapporterna är dynamiska och kan anpassas genom urval och filtrering utifrån vald frågeställning. Resultatet kan presenteras i olika former beroende på rapporttyp, exempelvis som lista, tabell eller aggregerad statistik.

The screenshot shows the 'Individuell patientöversikt' page. At the top, there are tabs: 'Sök/registrera patient', 'Registrerade patienter', 'Min lista', 'Datauttag' (highlighted with a red box), and 'Obesvarade enkäter'. Below the tabs, there is a section titled 'Välj/ändra rapport'. Inside this section, there is a dropdown menu labeled 'Rapport' with the text 'Välj rapport' inside it, which is also highlighted with a red box.

Mer information om datauttag och rapporter finns att läsa i *Manual för datauttag från Individuell patientöversikt*

<https://cancercentrum.se/download/18.3e7a86df19e631b9ada2f534/1780468498077/Manual%20f%C3%B6r%20datauttag%20fr%C3%A5n%20Individuell%20patient%C3%B6versikt.pdf>.

Lägga till nya patienter

För att lägga till en ny patient väljer du diagnos och anger patientens personnummer. Du måste sedan intyga att du har en vårdrelation eller en vårdadministrativ relation till patienten innan den läggs till i IPÖ. Läs mer om patientdatalagen och om hur IPÖ tillämpar sammanhållen journalföring i Bilaga 1.

Min lista

Du kan skapa en personlig lista med patienter genom att i patientens IPÖ längst till vänster, i raden med *Diagnos*, *Namn* och *Personnummer*, klicka på "nålen". När nålen är markerad registreras patienten i fliken "Min lista". "Min lista" är placerad mellan flikarna "Registrerade patienter" och "Datauttag" på startsidan. "Min lista" kan filtrera patienter om en specifik diagnos har valts och visar då bara relevanta patienter för diagnosen. För att ta bort en patient från "Min lista" avmarkeras nålen antingen direkt i listan, eller i patientens IPÖ.

Byt patient

För att byta till en annan patients översikt utan att gå tillbaka till startsidan klickar du på ”Byt patient” i den övre listen, bredvid patientens personuppgifter. Du får då ange personnummer för patienten du vill växla till. Kom ihåg att spara den första patientens IPÖ innan du byter.

Observera att du bara kan byta till en patient med samma diagnos som den första patienten. Knappen ”Byt patient” går ej att se när du öppnar en patients IPÖ via uthoppsfunktion.

Spara

När du trycker på ”Spara”-knappen, sparas den inmatade informationen i alla flikar ner i databasen. Det finns ingen möjlighet att markera en flik som är ofullständigt ifylld, så ta för vana att fylla i alla uppgifterna i fliken innan du sparar.

Observera att registreringar i flikarna läggs till automatiskt och syns i översiktsfliken, men inte sparas i databasen förrän du trycker på ”Spara”.

Stäng

När du trycker på ”Stäng”-knappen sparas ingen information på aktuell patient och du återgår till sidan du var på innan.

Validering

IPÖ innehåller logiska kontroller för utvalda variabler. En logisk kontroll utgörs av en uppsättning villkor. Med hjälp av dessa villkor kontrolleras till exempel att det inmatade värdets längd eller format är korrekt. De används också ofta för att kontrollera att det inmatade värdet ligger inom på förhand bestämda gränser.

Logiska kontroller kan även användas för att kontrollera sambandet mellan flera inmatade värden och kan utformas på två olika sätt. Antingen bestäms ett intervall inom vars gränser värdet måste ligga, eller så tillåts inmatning av valfritt värde. I det senare fallet får inmataren en varning med möjlighet att korrigera värdet.

Exempel på logiska kontroller:

- Att obligatoriska fält är ifyllda
- Att variabeln är angiven med rätt format, typ och längd
- Att det inmatade värdet ligger inom bestämda gränser

IPÖ tillämpar endast logiska kontroller vid registrering av nya poster. För redan sparade poster på en patient körs inga logiska kontroller, så länge de inte öppnas och modifieras av en användare.

Radera

En enskild registrerings rad kan raderas genom att klicka på papperskorgen till höger i listan längst ner i varje flik.

Observera att radering av data inte kan ångras.

Makulera

Att makulera innebär att alla registreringar för den aktuella patienten tas bort. Ett genomfört borttag av registreringar kan inte ångras i systemet. För att återställa data krävs omfattande manuellt arbete.

För att minska risken för fel finns en funktion under fliken ”Inställningar/urval” där användaren kan markera en felaktigt registrerad patient för borttag. Patientens registreringar tas då bort tidigast en vecka efter markeringen, och fram till dess kan användaren ångra sin markering.

Observera att om patienten har registrerad data från flera kliniker sker en manuell kontroll om registreringen kommer att makuleras eller inte.

 **Markera för borttag**

Här kan du markera att en patient är felaktigt registrerad och ska tas bort från IPÖ, exempelvis om patienten registrerats med fel diagnos eller om utredning visat att patienten inte har den aktuella diagnosen.

Patienten tas bort tidigast en vecka efter att markeringen har gjorts. Under denna period har du möjlighet att ångra borttagningen.

☒ Markera för borttag

13371337-1337 är markerad för borttag från **Äggstockscancer** och kommer att tas bort tidigast **2024-11-18**.

När markeringsrutan har blivit ifylld visas ett datum patienten finns kvar och rutan kan avmarkeras.

7 är markerad för borttag från **Äggstockscancer** och kommer att tas bort tidigast **2024-11-07**.

Möjligheten att makulera/radera en patient via en felanmälan kvarstår. Felanmälan görs genom att gå in på aktuell patient, klicka på felanmälan ovanför flikvalen.

 Felanmälan

Därefter fyller du i ditt önskemål om makulering i rubrik och beskrivningen.

I botten av formuläret klickar du på -knappen.

Kom ihåg att aldrig skicka personnummer i ett vanligt mail!

Låsta rader i flikarna

I de fall det finns registreringar gjorda på en patient i IPÖ från en annan klinik visas dessa registreringar/rader med en ikon med ett hängglås på. Det betyder att det endast är den klinik som skapade en specifik registreringen på patienten i IPÖ som får göra justeringar i just den registreringen. Fler kliniker kan dock skapa nya registreringar på patienten och även se tidigare registreringar, om patienten samtyckt till sammanhållen journalföring.

Genom att föra muspekaren över hängglåset presenteras information om ägarskapet av registrering.

Ett viktigt undantag är läkemedelsfliken. Här är det möjligt att sätta ut ett läkemedel som en annan klinik har satt in.

Ändringshistorik

Genom att klicka på klocksymbolen till höger om en variabel kan du se om den har ändrats, vilka värden den har haft och vem som har ändrat den.

Patientöversikt njurcancer

För denna patientöversikt registreras patienter med avancerad/metastaserad njurcancer och patienter som får adjuvant behandling.

Patientöversiktens delar

Individuell patientöversikt är uppbyggd av olika moduler, som visas som flikar i systemet.

Följande flikar är tillgängliga för alla diagnoser:

Översikt: Här visas en sammanfattning av informationen från de andra flikarna. I den grafiska delen av översikten visas datum för viktiga händelser, provvärden och undersökningar längs en tidslinje.

Kontakt: Här registreras kontakter med patienten (besök, telefon eller övrigt).

Studie: Om patienten deltar i en studie registreras det i denna flik.

Strålbehandling: Här registreras givna strålbehandlingar.

Läkemedel: Här registreras alla givna läkemedelsbehandlingar.

Observera att även läkemedel som inte givit någon effekt skall registreras och att läkemedel registreras under sitt generiska namn.

Inställningar/Urval: Här anges om registrering av patientens behandlingar är komplett eller ej. Även markering för borttag av patient kan göras här.

Basdata: Här visas uppgifter från Regional Vårddata Cancer (RVC) njurcancer.

Datarättigheter: Här görs inställningar om användarens vårdrelation till patienten och om huruvida patienten har samtyckt till sammanhållen journalföring. Se även Bilaga 1.

För *njurcancer* är dessutom följande flikar tillgängliga:

Bilddiagnostik: Här registreras resultatet av patientens utförda bilddiagnostik

Labprov: Här registreras provsvar

Biobank: Här finns möjlighet att registrera datum för provtagning till biobank.

Biverkningsrapportering: Här registreras information om patientens biverkningar. Biverkningarna kopplas till givna regimer, läkemedel, strålbehandlingar eller andra orsaker.

Kirurgi: Här registreras uppgifter om genomförda operationer

Recidivrapportering: Här registreras uppgifter om lokoregionala recidiv och första fjärrmetastas

Basdata: Här visas uppgifter från det lokala vårddokumentationsregistret.

Observera att information som visas under Basdata inte kan ändras.

Enkäter: Här visas svaren på patientens enkäter. Här kan du också skriva ut ett följebrev med enkätkod för patienten, eller skicka ett meddelande till 1177 och uppmana patienten att besvara en enkät.

I följande kapitel presenteras de olika modulerna/flikarna.

Översikt

Registreringar i översikten

Vyn på översiktsfliken består av tre ”block” på en tidslinje. Här ges möjlighet till visuell översikt av samtliga registreringar i de olika flikarna. Det översta blocket innehåller labprover och i det undre blocket återfinns information som rör olika behandlingar (kirurgi, strålbehandling, studier och läkemedel). Registreringar från övriga flikar visualiseras i översiktsflikens mittblock.

Registreringar från de olika flikarna syns som symboler och mer information blir synlig om man håller muspekaren över respektive symbol. Om man klickar på en symbol länkas man till den aktuella registreringen.

Anpassning av visad översiktsvy

Det finns möjlighet att anpassa översiktsvyn genom att välja i en lista vilken tidsperiod som ska visas. Du också välja om linjerna i läkemedelsblocket ska motsvara hela regimer eller om varje ingående substans ska visas med en egen linje. Dessa val visas som knappar överkant av patientöversikten. Som grundinställning visas alla regimer.

Om en ingående substans exkluderats eller satts ut från en regim visas de återstående substanserna i regimen som fristående linjer i översikten.

Zoom

Klicka på tidslinjen och dra med musen för att markera det tidsintervall som ska förstöras i grafen.

När du zoomat in kan du återgå till ursprungligt läge med "Nollställ zoom" - knappen.

Läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandling, som återfinns i nedersta blocket, illustreras i form av linjer, där varje läkemedelskategori har en specifik färg. För njurcancer är indelningen följande:

- Cytostatika – Röd
- Endokrin behandling – Grön
- Målinriktad och annan antitumoral behandling – Gul
- Immunterapi – Ljusblå
- Understödjande – Grå
- Övrigt – Mörkblå

Färgerna baseras på ATC-koder.

Pågående behandling har något klarare färg än avslutad behandling. Genom att föra muspekaren över en behandlingslinje blir information om behandlingstid och utsättningsorsak synlig. Om man klickar på en behandlingslinje länkas man till den aktuella registreringen.

För att skilja mellan kurativ behandling och palliativ behandling har de förstnämnda streckade linjer medan de sistnämnda är enfärgade.

På linjen visas en pil-ikon för att markera typ av dos. Eskalerad dos - pilen pekar uppåt, Dosreducering - pilen pekar nedåt, Fulldos - pilen pekar åt höger.

Namn och personnummer

Genom att klicka på patientens namn och personnummer i toplistan synliggörs uppgifter från folkbokföringsregistret.

Kommentar

Genom att klicka på pilen till höger i denna list öppnas en fritextruta där man kan ange relevant information. Denna kommentarruta är tillgänglig från samtliga flikar. Exempel på kommentar kan vara något som bör uppmärksammas som inte registreras i översikten, till exempel samsjuklighet.

Textextraktion

Som komplement till den grafiska presentationen kan en sammanfattning av registreringarna visas i textform. Denna nås via knapp i översiktsfliken: "Visa i textform". Textinformationen kan kopieras.

Patientvy

Det är möjligt att låta patienten ta del av sin IPÖ via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Klicka på "Patientvy" och välj "Skapa ny patientvy". Nu ser du den vy som patienten kommer att ha tillgång till. För att skicka ett meddelande till patientens inkorg på 1177 Vårdguiden klickar du på "Spara och skicka meddelande till 1177". För ytterligare information och stöd kring patientvy se Bilaga 3.

Bilddiagnostik

Här finns möjlighet att registrera resultat från bilddiagnostik.

Datum för undersökning	Datum för radiologisk undersökning.
Modalitet/metod	Metod som används för den radiologiska undersökningen. CT (datortomografi) MR (magnetkamera)

	PET-CT Slätröntgen Ultraljud Eventuella fynd registreras separat per lokal. Om fler undersökningar ska registreras välj "+ Rapportera bilddiagnostik".
Sammanvägd radiologisk bedömning	Ange den sammanvägda totala bedömningen för den radiologiska undersökningen. KR. Komplett respons PR. Partiell respons RF. Recidivfri SS. Stabil sjukdom PS. Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Observera att för varje organ ska endast nyupptäckt metastaslokal registreras primärt i IPÖ Njurcancer.	
Primärtumör Primärtumör finns kvar (ej opererad).	KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Binjure	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Njurloge Området där njuren tidigare satt (efter operation av primärtumör).	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning

Hjärna	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplet respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Kontralateral njure	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplet respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Lever	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplet respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Lunga	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplet respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PD: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Lungsäck	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplet respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom

	AB: Avvakta bedömning
Lymfkörtlar	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Mediastinum	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Skelett	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Övrigt Denna lokal ska specificeras om något val görs här.	M: Nyupptäckt metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning

Labprov

I samband med start av systemisk behandling i ny linje kan labprov registreras men det är inte obligatoriskt.

Njuncancer patientöversikt avvaktar annars registrering av labprov tills det finns möjlighet till automatisk överföring från journalsystem.

Provtagningsdatum	Datum då provet togs.
Calcium	Värde för calcium i mmol/L
Albumin	Värde för albumin i g/L
Korrigerat calcium	Värde för korrigerat calcium i mmol/L Kan automatiskt räknas ut med värde från calcium och albumin.
ALP	Värde för ALP i μ kat/L
CRP	Värde för CRP i mg/L
LD	Värde för LD i μ kat/L
Hb	Värde för Hb i g/L
LPK	Värde för LPK i 10^9 /L
Neutrofila	Värde för neutrofila granulocyter i 10^9 /L
TPK	Värde för TPK i 10^9 /L
Krea	Värde för Krea i μ mol/L
Natrium	Värde för Natrium i mmol/L
Lymfocyter	Värde för Lymfocyter i 10^9 /L

Kontakt

Här finns möjlighet att registrera kontakt med patienten (besök, digitalt vårdmöte, slutenvård, telefon eller övrigt).

Kontaktdatum	Datum för kontakt.
Typ av vårdkontakt	Typ av vårdkontakt. Besök Telefon Övrigt
Yrkesroll	Vårdgivarens yrkesroll.

	Läkare Sjuksköterska Administratör/övrigt
ECOG Det finns en logisk koppling mellan ECOG och Karnofsky. Vid val i ena listan kommer automatiskt motsvarande val i andra listan att fyllas i.	ECOG alternativt Karnofsky performance status ska anges om besök är valt som vårdkontakt. Patientens tillstånd (performance status) enligt ECOG 0. Klarar all normal aktivitet utan begränsning. 1. Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och stånd till lättare arbete. 2. Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta. Är uppe och i rörelse i mer än 50% av dygnets vakna timmar. 3. Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol i mer än 50% av dygnets vakna timmar. 4. Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.
Karnofsky Det finns en logisk koppling mellan Karnofsky och ECOG. Vid val i ena listan kommer automatiskt motsvarande val i andra listan att fyllas i.	ECOG alternativt Karnofsky performance status ska anges om besök är valt som vårdkontakt. Patientens tillstånd (performance status) baserat på Karnofsky. 100 Normal; inga besvär; inga tecken på sjukdom. 90 Möjlighet till normal aktivitet; svaga tecken till eller symtom av sjukdom. 80 Normal aktivitet med ansträngning; måttliga tecken till eller symtom av sjukdom. 70 Sköter sig själv; klarar inte av normal aktivitet eller aktivt arbete. 60 Behöver ibland hjälp, men klarar av det mesta av allmän daglig livsföring (ADL). 50 Behöver avsevärd hjälp och ofta medicinsk vård. 40 Handikappad; behöver specialiserad vård och hjälp. 30 Svårt handikappad; behöver sluten vård, men döden inte omedelbart hotande. 20 Svårt sjuk; behöver sluten vård, aktiv stödjande behandling nödvändig. 10 Döende; den dödliga utgången progredierar snabbt.
Klinisk bedömning metastas	Ifylls endast när utvärdering görs utan bilddiagnostisk undersökning.
Klinisk bedömning av metastas Ifylles endast när utvärdering görs utan bilddiagnostisk undersökning.	

Lokalisation	Ange i fritext vilken lokalisation den kliniska bedömningen avser.
Klinisk bedömning	Klinisk bedömning jämfört med föregående besök / bedömning. M: Ny metastaslokal KR: Komplett respons PR: Partiell respons SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning
Sammantagen bedömning	
Sammantagen bedömning	Sammantagen bedömning av patientens sjukdomsstatus jämfört med föregående besök / bedömning. Sammantagen bedömning är den totala bedömningen som baseras på den radiologiska och kliniska bedömningen. Vid ny metastas bedömes patienten ha progressiv sjukdom. KR: Komplett respons PR: Partiell respons RF: Recidivfri efter operation av primärtumör SS: Stabil sjukdom PS: Progressiv sjukdom AB: Avvakta bedömning (kan användas i fall där man tex väntar på svar från patologi)
Har tilldelad kontaktsjuksköterska?	Ange om patienten har en namngiven kontaktsjuksköterska.

Studie

Här finns möjlighet att registrera deltagande i studie.

Studie	Ange aktuell studie. Sökfältet är kopplat till Cancerstudier i Sverige. Listan visar studier som är aktuella för njurcancer. För att se samtliga studier som pågår, använd kryssruta "Visa alla studier". För studier som inte finns registrerade där finns möjlighet att ange studienamn som fritext.
Startdatum	Datum för inklusion

Biobank

Här finns möjlighet att registrera datum för provtagning till biobank.

Biobanksprov, datum	Datum för provtagning till biobank.
---------------------	-------------------------------------

Läkemedel

Här finns möjlighet att registrera läkemedelsbehandling. Alla läkemedel hämtas från nationella regimbiblioteket.

Observera att även läkemedel som inte har haft avsedd effekt ska registreras.

Observera att läkemedel ska registreras med sitt generiska namn.

Automatöverföring från ordinationssystem

I ett par regioner förs läkemedelsdata över automatiskt till IPÖ från vårdens ordinationssystem CytoBase. Observera att den som registrerar i IPÖ ansvarar för att se över att inrapporterade data stämmer med journalen. Om den automatöverförda informationen är felaktig måste den ändras i det sändande systemet för att också visas korrekt i IPÖ.

Tillagda läkemedel som visas i läkemedelsfiken, antingen under rubriken ”Pågående behandling” och/eller under rubriken ”Tidigare behandling”, och som har denna symbol  är ursprungligen importerade via automatöverföring.

Definition av doser i IPÖ njurcancer	Normaldos = standarddos enligt FASS Eskalerad dos = dos högre än standarddos Reducerad dos = dos lägre än standarddos
--------------------------------------	---

Lägg till läkemedel	
Startdatum	Datum för start av läkemedelsbehandlingen. Det är möjligt att göra en läkemedelsinsättning på ett framtida insättningsdatum - men som mest sex månader framåt i tiden.
Startdos	Dosering vid start av behandling. Full dos Reducerad dos Doseskalering
Behandlingsintention	Intention med behandlingen.

	Kurativ Palliativ
Behandlingsintention, specifikation (vid val Kurativ behandling)	Neoadjuvant Adjuvant
Hengs kriterier	Prognostiska riskfaktorer för tumörprogress enligt IMDC (Hengs kriterier): Tid från diagnos till start av första läkemedelsbehandling < 1 år TPK > övre normalvärde HB < undre normalvärde Korrigerat Calcium > övre normalvärde Neutrofila > övre normalvärde Karnofsky < 80 Låg risk = Ingen av riskfaktorerna ovan Intermediär risk = 1–2 av riskfaktorerna ovan Hög risk = ≥ 3 av riskfaktorerna ovan
Ange regim	Ange regim. Sökfältet är kopplat till Nationella regimbiblioteket. Om regimen ges inom ramen för en studie finns möjlighet att registrera detta genom att kryssa i rutan för "Ges inom ramen för studie" Kombinationsregimer Det är möjligt att redan från start exkludera ett läkemedel ur en regim bestående av flera preparat. Detta görs efter att du klickat på "lägg till vald regim/läkemedel" klicka på soptunnan längst till höger om det läkemedel du vill exkludera Om man efter ett tag sätter ut ett läkemedel i en regim ska man istället välja "Redigera/sätt ut" aktuellt läkemedel och ange orsak.
Ange läkemedel	Ange läkemedel. Sökfältet är kopplat till Nationella substansregistret. Det är substansen som är av vikt vid datauttag och det är därför av mindre betydelse vilken form man väljer. Om läkemedlet ges inom ramen för en studie finns möjlighet att registrera detta genom att kryssa i rutan för "Ges inom ramen för studie"
Ange studieläkemedel/placebo	Ange studieläkemedel/placebo. I de fall en patient ingår i en läkemedelsstudie och man inte vet om patienten erhåller aktiv substans eller placebo finns möjlighet att

	ange studieläkemedel och uppgift om eventuell placebo i fritextruta. Om man senare får kännedom om vilken grupp patienten hamnade i är det möjligt att korrigera registreringen.
Studie	När ett läkemedel eller en regim är givna inom ramen för en studie eller när ett studieläkemedel har angivits kan studie väljas här. Patientens registrerade studier från studiefliken visas i en lista.
Regim/läkemedel läggs till genom att man klickar på " Lägg till vald regim/läkemedel ".	
Redigera eller sätt ut läkemedel/regim Välj redigera/sätt ut i raden för pågående behandling. Kur-/cykellängd i dagar och datum för sista kurens/cykeln's första dag anges där det är tillämbart.	
Resultat efter avblindad studie	Placebo Känt läkemedel När en studie har avblindats går det att i efterhand registrera om patienten fick placebo eller ett känt läkemedel. Vid val av känt läkemedel kan en substans väljas från samma lista som ovan från Nationella substansregistret. Om läkemedlet är känt, men ännu inte finns med i listan från substansregistret väljs alternativet "Aktivt studieläkemedel, ej listat".
Dosjustering Här kan en eller flera dosjusteringar läggas till	
Datum	Datum för dosjustering
Justering	Full dos Reducerad dos Doseskalering
Orsak	Enligt plan Toxicitet Progress Patientens val Annan orsak
Avsluta behandling	
Kur-/cykellängd (dagar)	Med kurlängd /cykellängd avses det antal dagar som behandlingsregimen normalt sträcker sig över, dvs antalet dagar tills dess att nästa kur påbörjas.

Datum för sista kurens/cykeln första dag	Ange datum för första insättningsdag för sista kuren som ges till patienten under behandlingsperioden.
Stoppdatum	Datum för avslut av läkemedelsbehandlingen. Stoppdatum kan anges direkt eller uträknas automatiskt utifrån variabeln "Kur- /cykellängd (dagar)" och "Datum för sista kurens/cykeln första dag" <i>Vid kontinuerlig behandling (ej uppdelad i kurer/cykler) anges endast stoppdatum - cykellängd är ej tillämbart.</i> Observera att om ett uträknat stoppdatum ändras manuellt kommer det inte längre att stämma överens med de andra två variablerna (Kur-/cykellängd och Datum för sista kurens/cykeln första dag). <i>Utsättningsdatum vid cytostatikabehandling ska anges som sista kurens SISTA dag</i>
Stopporsak	Orsak till avslut av läkemedelsbehandlingen (använd de som tillämpas för njurcancer). Enligt plan Toxicitet Progress Patientens val Död av progress Död av toxicitet Död av annan orsak (specificeras i fritext) Annan orsak (specificeras i fritext)
Registrera biverkning vid toxicitet Vid stopporsak Toxicitet kan man välja att automatiskt registrera en eller flera biverkningar. Välj "Spara och registrera biverkning" för att komma till fliken Läkemedelsbiverkning.	
Pågående behandling Här listas alla pågående regimer/läkemedel. <i>Det är möjligt att redan från start exkludera ett läkemedel ur en regim bestående av flera preparat. I detta fall väljer man exkludera genom att trycka på kryssset längst till höger på raden.</i> <i>Om man efter ett tag sätter ut ett läkemedel i en regim ska man istället välja "Redigera/sätt" ut aktuellt läkemedel och ange orsak.</i>	
Tidigare behandling	

Här listas tidigare given behandling (förutsatt att den är registrerad). Eventuell redigering av utsättningsdatum behöver hanteras för varje enskild substans. Dvs redigering av utsättningsdatum för en regim måste göras på substansnivå.

Biverkningsrapportering

Här finns möjlighet att registrera information om patientens biverkningar. Biverkningarna kopplas till givna läkemedel. Här finns också möjlighet att skapa en utökad biverkningsrapport och skicka till läkemedelsverket.

Biverkningsregistrering	
Startdatum för misstänkt biverkning	Välj datum när misstänkt biverkning inträffade
Orsak	Misstänkt orsak till biverkningar. Läkemedel Strålbehandling Annan orsak (specificeras i fritext)
Misstänkt läkemedel/stråltillfälle	Ange de orsaker som är misstänkta för biverkningar. Biverkningar med eventuella orsaker i både läkemedel och strålbehandling kan inte registreras i samtidigt. Det behövs två registreringar för att få med två orsakerna även om fler biverkningar kan associeras till en orsak.
Misstänkt biverkning	Välj biverkning från rullistan eller sök i sökfältet– texten är hämtad från CTCAE version 6.0 och är på engelska. För att lägga till flera biverkningar för samma tillfälle måste man klicka på "lägg till ytterligare misstänkt biverkning" för att öppna ytterligare ett fält.
Biverkningsgrad	Lägg till grad av toxicitet genom att klicka i listan. Då visas respektive kriterium för graderingarna 1–5 enligt CTCAE.

Utökad biverkningsrapportering till läkemedelsverket

Observera! Har ditt sjukhus redan biverkningsrapportering till läkemedelsverket via journalsystemet ska du inte göra en utökad biverkningsrapportering i IPÖ utan följa gällande rutiner för din klinik.

Rapportering av misstänkta biverkningar är ett viktigt verktyg som ger ökad kunskap om ett läkemedels säkerhet. Kunskapen om mer ovanliga och sällsynta biverkningar kan vid godkännandet vara begränsad. Vissa biverkningar upptäcks först när läkemedlet använts av ett stort antal personer under en längre tid.

Arbetsgruppen för IPÖ njurcancer rekommenderar att i första hand skicka in utökade biverkningsrapporter på biverkningsgrad 3 och uppåt för kända läkemedel. Gäller biverkan ett nytt läkemedel är det viktigt att rapportera in även lägre grader.

Du kan skicka en biverkningsrapport till läkemedelsverket direkt från IPÖ genom att klicka på ”skapa utökad rapport till läkemedelsverket” längst ner i fliken läkemedelsbiverkning. **En ny flik öppnas då i din webbläsare.**

När du skickar in biverkningsrapportering på det här sättet förifylls uppgifter från IPÖ om patienten, läkemedel och rapportör.

Du behöver komplettera med ytterligare uppgifter enligt beskrivning nedan för att rapporten ska anses komplett enligt läkemedelsverket. Obligatoriska uppgifter är markerade med en asterisk.

- Fliken Ansvarig rapportör: delvis förifyllda uppgifter men behöver kompletteras med yrkeskategori och ort.
- Fliken Patientinformation: delvis förifyllda uppgifter men behöver kompletteras.
- Fliken Läkemedel: delvis förifyllda uppgifter men behöver kompletteras, kan även kompletteras med fler läkemedel.
- Fliken Biverkning: delvis förifyllda uppgifter men behöver kompletteras.
- Fliken Allvarlighetsgrad: alla uppgifter behöver fyllas i.
- Fliken Beskrivning: händelseförlopp och ev. behandling av biverkningen ska beskrivas i fritext (obligatoriskt)

När uppgifterna är ifyllda, gå till åtgärd högst upp i fliken och välj Spara och skicka till läkemedelsverket och sedan Utför. Rapporten skickas då till läkemedelsverket.

Om du inte kan fylla i alla uppgifter utan vill komplettera och skicka in rapporten senare, välj åtgärd Spara och sedan Utför.

Kom ihåg att spara patienten i IPÖ när du har skickat rapporten till läkemedelsverket.

Komplettera påbörjad rapport

För att återuppta/komplettera en rapport som ännu inte är inskickad till läkemedelsverket kan du använda fliken datauttag för att söka fram patienten. Välj rapport Kontroll/validering och filter ”patienter med pågående rapportering av biverkning till läkemedelsverket” för att ta fram en lista på patienter med ej inskickade rapporter.

Du kan när som helst ändra eller komplettera en fullständigt ifylld och inskickad rapport.

Om information om **FEL patient** blivit inskickad kräver detta snabb kontakt med läkemedelsverket för korrigerings. Enklarest sker detta genom e-post till bivcentral@lakemedelsverket.se.

Kirurgi

Här finns möjlighet att registrera kirurgiska ingrepp.

Operationsdatum	Datum för operation.
Indikation	Om kirurgi avser primärtumören eller metastas(er). Operation av primärtumör efter onkologisk behandling

	Metastaskirurgi
Typ	Typ av metastaskirurgi. Operation RF Kryo Annan metastasbehandling (specificeras i klartext)
Lokal	Lokal för metastasbehandlingen (finns en fritextruta efter varje lokal om man vill specificera ytterligare) Binjure Hjärna Kontralateral njure <i>Med svarsalternativet "Kontralateral njure" menas den njure som sitter kontralateralt mot den njure där primärtumören sitter</i> Lever Lunga Lymfkörtlar Mediastinum Muskel Njurloge/Lokal recidiv Lungsäck Skelett Övrig

Strålbehandling

Här finns möjlighet att registrera strålbehandling.

Slutdatum	Datum för avslut av strålbehandlingen.
Target	Target för strålbehandlingen. (finns en fritextruta efter varje lokal om man vill specificera ytterligare) Binjure Hjärna Kontralateral njure Lever Lunga Lymfkörtlar Mediastinum Muskel

	Njurloge/Lokal recidiv Lungsäck Skelett Övrig
Behandlingstyp	Vilken typ av behandling som utförts. Konventionell strålbehandling Stereotaktisk strålbehandling
Dos per fraktion (Gy)	Dos per fraktion (Gy)
Slutdos (Gy)	Slutdos (Gy)

Recidivrapportering

Här finns möjlighet att registrera uppgifter om lokoregionala recidiv och första fjärrmetastas.

Registrera lokoregionalt recidiv	
Datum för lokoregionalt recidiv	Datum för upptäckt av lokoregionalt recidiv
Sida	Höger Vänster
Registrera första fjärrmetastas	
Datum för första fjärrmetastas	Datum för upptäckt av första fjärrmetastas
Lokal	Samtliga metastaslokaler som diagnostiseras inom två månader från upptäckt av första fjärrmetastas. Binjure Hjärna Kontralateral njure Lever Lunga Lymfkörtlar Mediastinum Muskel Njurloge/Lokal recidiv Lungsäck

	Skelett
	Övrig (specificeras i klartext)

Enkäter (PROM)

Inför läkar- eller sjuksköterskekontakt kan patienten lämna information om symtom och livskvalitet via olika webbenkäter. IPÖ njurcancer tillämpar formulär EORTC QLQC30.

För att generera koderna som patienten ska använda för att besvara sin enkät, tryck på knappen ”Skapa personligkod”. Om patienten är ansluten till 1177 visas då en knapp ”Skicka meddelande till 1177”. Om patienten har aktiverat aviseringar på 1177 får hen ett mail/SMS om att logga in på 1177 och besvara enkäten när du skickat meddelandet.

Om patienten saknar inkorg på 1177 finns ett foljebrev för utskrift, där patienten får enkät-koden och den personliga koden som används vid inloggning på <https://svar.incanet.se>.

För att se när utskick av foljebrevet senast genererades till patienten tryck på ”Visa utskickshistorik”.

Besvarade enkäter visas grupperade efter svaren på frågorna: överst visas frågorna med svar ”Stämmer mycket in på mig”, därefter ”Stämmer en hel del”, ”Stämmer lite” och ”Stämmer inte alls”.

Om enkäterna är ifyllda vid flera tillfällen kan du välja besvarad enkät från en lista. Vald enkät och tidigare enkäter visas med motsvarande frågor bredvid varandra. För det valda enkät-tillfället visas också enkätfrågorna gällande patientens aktuella globala hälsa.

Om patienten tidigare har uppgivit att hen inte vill besvara enkäter kommer ingen enkät-kod att kunna genereras och inget meddelande till 1177 att kunna skickas. För att häva spärren för utskick av enkäter, eller för att lägga till en till en spärren på en ny patient, kontakta support/felanmälan enligt beskrivningen i kapitel Felanmälan/Incidentrapportering.

Jämförelser mellan enkätsvar

Samma enkät kan skickas till en patient vid olika tillfällen. Antingen utskick av kliniken via IPÖ, eller via ett centralt utskick baserat på definierade intervaller. Det kan till exempel vara en viss tid ifrån en fördefinierad händelse såsom diagnosdatum, kirurgiskt ingrepp eller strålbehandling.

Dessa enkätsvar ställs upp i kolumner för att åstadkomma en enkel jämförelse. I händelse av att enkätformuläret har förändrats mellan två olika utskick kan det saknas ett svar på en fråga i de olika enkätsvaren eftersom frågor kan tillkomma och tas bort.

Visa tillgängliga svarsalternativ.

Efter varje fråga, innan presentation av respondentens svar finns en blå info-prick. Presentation av de tillgängliga svarsalternativen för frågan presenteras genom att klicka på info-pricken.

Visa svar i textform

Det går att göra en textextraktion av enkätsvar genom att klicka på ”Visa svar i textform”. Presentationen är i ett enkelt textformat och kan klistras in till exempel i en journal.

Visualisering av enkätsvar i översiktsfiken

När patienten svarat på enkäten visualiseras svaren i översikten på enkätraden i form av en cirkel med "tårtbitar". För att se tårtbitarna, håll ner shift-knappen och klicka på den grå cirkeln. Varje tårtbit avspeglar en besvärsggrad från grönt till rött. Håll muspekaren över en färg för att se symtom inom aktuell besvärsggrad. Om man klickar på tårtan öppnar sig hela frågeformuläret i enkätfliken. För att stänga tårtan, håll ner shift-knappen igen och klicka på mittcirkeln igen.

Inställningar/urval

Här anges om registrering av patientens behandlingar är komplett eller ej. Vid uppstart av ny patient är rutorna inte ikryssade utan fylls i när registreringen bedöms vara komplett.

Inmatad data för patient senast kontrollerad	Fyll i datum för när hela patientens IPÖ senast är kontrollerad. För att filtrera patienter utifrån senast kontrollerad data görs detta från startsidan, "registrerade patienter" välj "kolumner" och välj "inmatad data för patient senast kontrollerad".
Komplett registrering (palliativ behandling)	Denna ruta ska kryssas i när all tidigare läkemedelsbehandling registrerats, dvs från 1:a behandlingslinjen. <i>Om inte rutan kryssas i kommer patienten inte att räknas med vid ett eventuellt datauttag. Den bakomliggande anledningen till detta upplägg är att första registreringen kommer att räknas som patientens 1:a behandlingslinje samt att tydliggöra för behandlande läkare att läkemedelsregistreringen inte är komplett.</i>
Diagnosdatum	Datum för diagnos av njurcancer. Endast om det saknas information i basdata
Morfologi	Typ av njurcancer. Endast om det saknas information i basdata
Markera patient för borttag	I händelse av en felregistrerad patient kan kryssruta markeras och patient kommer att raderas efter att minst en vecka har passerat.

Basdata

Under Basdata visas data från Regional Vårddata Cancer (RVC) för njurcancer.

Klicka på den blå symbolen  längst till vänster för att öppna registerposten för patienten i en ny flik i webbläsaren.

Observera att information som visas under Basdata eller i registerposten inte kan ändras från IPÖ.

Diagnosdatum	Datum för diagnos av njurcancer (tidigaste datum av bilddiagnostik, biopsi och operation)
--------------	---

Inrapporteringsdatum	Datum då diagnostikformuläret görs klart på kliniken.
Datum för undersökning	Datum för bilddiagnostisk undersökning.
Biopsidatum	Datum för provtagning. Kan vara från primärtumör i njure eller biopsi från metastas (t.ex lunga) om det står att det är primär njurcancer i svaret.
Operationsdatum	Datum för operation av primärtumören.
Datum för behandlingsbeslut	Datum för behandlingsbeslut.
Primärbehandling	Typ av behandling. Kirurgi / ablation Aktiv monitorering Exspektans Onkologisk behandling Ingen eller understödjande vård Avliden innan behandling / behandlingsbeslut

Formulär/dikteringsmall för IPÖ njurcancer

Under följande länk finns formulär som kan användas som mall för exempelvis diktering till IPÖ njurcancer:

[Individuell patientöversikt njure - Regionala cancercentrum i samverkan](#)

Bilagor

Bilaga 1: Patientdatalagen och sammanhållen journalföring

IPÖ tillämpar sammanhållen journalföring. Det innebär att:

En vårdgivare kan ges tillgång till en annan vårdgivares ospärrade vårddokumentation om;

- vårdgivaren har en aktuell vårdrelation till patienten
- journaluppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar eller skador hos patienten
- patienten samtycker till att vårdgivaren tar del av journalen. Samtycket ska registreras i journalen. Ett registrerat samtycke gäller under en begränsad tid eller tills det återtas beroende på patientens önskemål.

För IPÖ betyder detta att alla som registrerar i IPÖ måste intyga vårdrelation/vårdadministrativ relation för att få ta del av en patients uppgifter. Det innebär också att data från andra vårdgivare inte visas i IPÖ om patienten inte har givit sitt samtycke.

Om patienten har registreringar från flera vårdgivare, men inte samtycker till sammanhållen journalföring kommer vårdgivarna att kunna se att det finns spärrade uppgifter, men inte se själva innehållet.

I fliken Datarättigheter visas aktuella kriterier för patienten; om aktuell användare har intygat en vårdrelation till patienten och om patienten har samtyckt till sammanhållen journalföring. Här kan man också se vilka data för patienten som visas, beroende på dessa kriterier.

Starta en registrering i patientöversikten för en ny patient

När användaren söker efter en person som inte finns upplagd i patientöversikten behöver vårdrelation intygas innan patientens uppgifter kan visas och innan data kan registreras för patienten.

Skapa ny översikt

♂ JÄRNSTRÖM, ERIK SÖREN 13810303-9320

Patienten finns inte registrerad. Du kan starta upp en ny översikt genom att klicka på knappen nedan.

När du startar en ny översikt intyggar du att du har en vårdrelation eller en vådadministrativ relation till patienten.

Avbryt

Intyggar vårdrelation - starta ny översikt

Patienten samtycker till sammanhållen journalföring

När användaren intygat vårdrelation/vårdadministrativ relation så öppnas registreringen för patienten och data blir tillgänglig. INCA tillämpar som default samtycke till sammanhållen journalföring. Detta visas i en grön ruta med texten "Samtycke finns".

The screenshot shows the INCA patient record for a fictional patient (PERSON, FIKTIV - 15121212-1212 - 513 år). The interface includes a top bar with buttons for 'Spara' and 'Stäng', and a navigation menu with various tabs like 'Översikt', 'Bilddiagnostik', 'Labprov', 'Kontakt', 'Studie', 'Enkäter', 'Biobank', 'Läkemedel', 'Biverkningsrapportering', and 'Kirurgi'. The 'Datarättigheter' (Data Rights) tab is selected, showing a green status 'Samtycke finns' (Consent exists). Below this, there are two sections: 'Kriterier' (Criteria) and 'Spärrad data' (Data lock). The 'Kriterier' section lists two criteria, both marked with green checkmarks, indicating they are met. The 'Spärrad data' section shows a lock icon and text indicating no active data locks are present. A 'Data som visas' (Data to be displayed) section lists four data sources, all marked with green checkmarks, indicating they are visible. A 'Ändra kriterier' (Change criteria) button is also present.

När användaren klickar på den gröna rutan "Samtycke finns" presenteras information om uppfyllda kriterier samt hur data är tillåtet att visas.

This screenshot shows the same INCA patient record interface, but with a tooltip titled 'Patientdatalagen' (Patient Data Act) displayed over the 'Datarättigheter' tab. The tooltip contains the same 'Kriterier' and 'Data som visas' information as the main interface, confirming that the criteria are met and the data is visible. The background interface shows the 'Översikt' (Overview) tab selected, displaying a line graph for 'Albumin (g/L)'.

Patienten samtycker inte till sammanhållen journalföring

Om användaren tar bort registrerat samtycke så kommer den tidigare gröna rutan med information "Samtycke finns" att ändras till en röd ruta med texten "Samtycke saknas". I informationstexten som visas när användaren klickar på den röda rutan syns ändrade kriterier och vilken data som visas.

Spara

Stäng

Njurcancer

PERSON, FIKTIV - 15121212-1212 - 513 år

Byt patient

Samtycke saknas

Manualer

Felanmälan

Kommentar

Översikt

Biiddiagnostik 1

Labprov 4

Kontakt 2

St

Recidivrappr.

Inställningar/urval 1

Basdata

Datarättigheter

-- Välj labprov --

Albumin (g/L)

Patientdatalagen

Kriterier

✓ Jag, Lisen Edbom, har intygat att det finns en vårdrelation till patienten.

✗ Patienten har lämnat sitt samtycke till sammanhållen journalföring.

Data som visas

✓ Data från inloggad användares enhet: OC Demo (0) - SU/Sahlgrenska (500010) - Kirurgen (301).

✓ Skrivskyddad data från andra enheter inom samma vårdgivare: Västra Götalandsregionen.

✗ Skrivskyddad data från enheter hos andra vårdgivare.

✗ Basdata från regionala cancerregister.

För mer information, klicka på fliken Datarättigheter.

Fliken Datarättigheter

Under rubriken "Datarättigheter" kan följande justeringar utföras:

1. Ta bort intygan om vårdrelation
Påverkan: Om detta val görs kommer behörighet till att få se patientens registrerade information att tas bort. Användaren hamnar på registrets startsida och kommer vid sökning på patienten att få intyga vårdrelation på nytt.
2. Ta bort registrerat samtycke:
Påverkan: Om detta val görs kommer behörighet till andra vårdgivares registrerade information att döljas för användaren. Detta innebär att all registrerad information om patienten inte kommer att vara synlig för användaren och data som visas i den grafiska översikten kommer således inte vara komplett.
Basdata som hämtas från annan vårddokumentation kopplat till kvalitetsregister kommer inte vara synligt.
Det är endast den klinik som från början skapat en post som kan justera samtycke för patienten (denna klinik är synlig för användaren).

Översikt

Biiddiagnostik (0 st)

Labprov (0 st)

Kontakt (0 st)

Studie (0 st)

Biobank (0 st)

Läkemedel (0 st)

Kirurgi (0 st)

Strålbehandling (0 st)

Recidivrappr. (0 st)

Inställningar/urval

Basdata

Datarättigheter

Kriterier

✓ Jag, Anna Gustafsson, har intygat att det finns en vårdrelation till patienten.

✓ Patienten har lämnat sitt samtycke till sammanhållen journalföring.

Data som visas

✓ Data från inloggad användares enhet: OC Demo (0) - UAS (120010) - Kir klin (301).

✓ Skrivskyddad data från andra enheter inom samma vårdgivare: Region Uppsala län.

✓ Skrivskyddad data från enheter hos andra vårdgivare.

Ändra kriterier

☒ Jag, Anna Gustafsson, intygat att jag har en vårdrelation till den valda patienten.

☒ Patienten har lämnat sitt samtycke till sammanhållen journalföring.

Uppdatera

Spärrad data

Det kan finnas data för patienten som är spärrad till andra vårdenheter. Du kan kontrollera detta genom att hämta vilka vårdenheter som har spärrad data. Samtliga anrop loggas!

Denna kontroll visar om några spärrar finns på patienten, inte nödvändigtvis enbart i patientöversikten.

Kontrollera om spärrar finns

30

Bilaga 2: Datauttag - Utgå

Information om datauttag och rapporter återfinns i egen manual, *Manual för datauttag från Individuell patientöversikt*

Bilaga 3: IPÖ patientvy- ett stöd för kommunikation i vårdmötet

Instruktioner och information till dig som ska skicka ut IPÖ patientvy till patient.

IPÖ:s översikt visualiserar patientens sjukdoms- och behandlingshistorik på ett överskådligt sätt vilket kan stödja och stärka kommunikationen mellan vårdprofession och patient. När patienten själv kan nå sin IPÖ patientvy via 1177 Vårdguidens e-tjänster ges patienten möjlighet till ökad delaktighet i sin behandling, och det blir lättare att dela information med närstående.

En förutsättning för att använda IPÖ i patientmötet är att du som vårdgivare känner dig trygg med att använda IPÖ som system. Du behöver kunna bemöta patientens frågor och förklara det som visas i översikten och det som står i tooltips/hjälpertexter. Det är respektive vårdverksamhet som beslutar om att använda funktionen IPÖ patientvy. Vårdgivaren ansvarar alltid själv för data i IPÖ.

IPÖ patientvy – detta kan patienten se

- Till skillnad från ”Läs din journal via nätet” väljer du som vårdgivare tillsammans med patienten om och när IPÖ patientvy ska skickas ut till patienten.
- Patienten får inte en ny version av IPÖ patientvy, förrän den aktivt skickas ut av vårdgivaren.
- I IPÖ patientvy kan patienten endast se översiktsbilden, inte de underliggande flikarna i IPÖ.
- Genom att föra muspekaren över symbolerna i IPÖ patientvy kan patienten se vad dessa betyder och den underliggande informationen.
- Patienten kan själv välja tidsperiod i IPÖ patientvy genom att zooma i översikten.

Rekommenderat arbetssätt

1. Lämna ut IPÖ patientinformation till patienten. IPÖ patientinformation för utskrift hittar du här: [Individuell patientöversikt \(IPÖ\)](#). Det är rekommenderat att du som vårdgivare också läser igenom informationen till patienten.
 - a. Förslagsvis lämnas IPÖ patientinformation ut i tidigt skede i sjukdomsförloppet i samband med att patienten får annan information, exempelvis av kontaktsjuksköterska.
2. Kontrollera att IPÖ är uppdaterad.
3. Fråga om patienten vill se sin IPÖ patientvy i vårdmötet. Du kan då visa patientens sjukdoms- och behandlingshistorik och förklara vad som är gjort och vad som är nästa steg i behandlingen. Informera om möjligheten att logga in hemifrån via 1177.se om hen har en aktiv inkorg (denna information finns även i IPÖ patientinformation).
 - a. Du som vårdgivare behöver vara lyhörd för när och om det är lämpligt att tillfråga patienten om hen önskar se sin IPÖ.

4. Skicka patientens IPÖ patientvy:
 - a. Klicka på ”Patientvy” (under flik Översikt) och välj ”Skapa ny patientvy”.
 - b. Välj ”Spara och skicka meddelande till 1177”. Patienten får nu ett meddelande via en länk till 1177.se att det finns ny information i IPÖ.
 - i. Om det står ”Patienten saknar aktiv inkorg på 1177”; informera patienten att logga in på www.1177.se och aktivera aviseringar som finns under inställningar.
5. Om patienten inte vill få utskick via 1177.se, skriv ”Ej utskick IPÖ patientvy” i IPÖ kommentarsfält.
6. Fortsätt att löpande registrera uppgifter i IPÖ för att använda systemet som ett verktyg i vårdmötet.
 - a. Vid patientens nästkommande besök: Klicka på ”Patientvy” (under flik Översikt) och välj ”Skapa ny patientvy”.
 - b. Välj ”Spara och skicka meddelande till 1177”.
 - c. Patienten får en uppdaterad version av IPÖ patientvy skickad till sin inkorg på 1177.se.

Mer information om IPÖ samt kontaktuppgifter vid frågor:

<https://cancercentrum.se/diagnosbehandling/individuellpatientoversiktipo.8986.html>

Bilaga 4: Lathund - registrering IPÖ njurcancer – Onkologen

Syfte: mininivå för registrering i IPÖ- underlätta för den som rapporterar att veta vad som skall registreras för att på sikt ge mer fullständig data på nationell nivå. För att få ett bra kliniskt beslutsstöd för en enskild patient kan det behövas mer information.

Vid nybesök:

- Bilddiagnostik-sammanvägd radiologisk bedömning- nyupptäckt metastasering anges alltid som progressiv sjukdom. Valfritt om varje metastaslokal anges.
- Läkemedel
 - Hengs kriterier i samband med start av läkemedelsbehandling.
- Kirurgi- fyll i om aktuellt, tidigare utförd metastaskirurgi
- Strålbehandling - fyll i om aktuellt, tidigare utförd strålbehandling

Vid uppföljning:

- Bilddiagnostik-sammanvägd radiologisk bedömning, fylls i vid varje utvärdering. Valfritt att specificera per lokal
- Kontaktflik
- Läkemedel – endast vid avslut av pågående läkemedelsbehandling samt påbörjande av ny linje.
 - Hengs kriterier vid start av läkemedelsbehandling.
- Läkemedelsbiverkan-fylls i vid grad 3-4 biverkning eller avslut av läkemedelsbehandling pga toxicitet. Övrig toxicitet valfritt.
- Kirurgi- fylls i om aktuellt sedan föregående besök/registrering
- Strålbehandling – fylls i om aktuellt sedan föregående besök/registrering

