

Manual för registrering i Patientöversikten

Prostatacancer

Versionshantering

Datum	Version	Ändrat av	Kommentar
2020-10-16	3.0	Nina Hageman, Maria Nyberg, Anna Gustafsson	Final version för release 3.0 av IPÖ.
2020-12-11	4.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 4 av IPÖ.
2021-01-11		Sara Andersson	Tillgänglighetsanpassning av manual
2021-01-22		Anna Gustafsson	Förtydliganden efter kvalitetsgranskning
2021-03-04	5.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 5 av IPÖ.
2021-06-01	6.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 6 av IPÖ.
2021-09-20	7.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 7 av IPÖ.
2021-12-06	8.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 8 av IPÖ.
2022-03-02	8.2	Anna Gustafsson	Uppdaterad avsedd användning
2022-04-08	9.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 9 av IPÖ
2022-06-01	9.1	Anna Gustafsson	Uppdaterad version för release 9.1 av IPÖ

Manual för registrering i Patientöversikten prostatacancer

Manualen utgiven av: RCC Väst

Eventuella synpunkter delges Marie Lindquist, RCC Stockholm-Gotland eller Anna Gustafsson, RCC Mellansverige. Kontaktuppgifter finns på cancercentrum.se.

Innehållsförteckning

Manual för registrering i Patientöversikten	1
Prostatacancer	1
Innehållsförteckning	0
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
Byt patient.....	5
Spara.....	5
Validering.....	5
Radera.....	6
Makulera.....	6
Låsta rader i flikarna	6
Ändringshistorik	6
Patientöversikt prostatacancer	6
Patientöversiktens delar	7
Följande flikar är tillgängliga för alla diagnoser:.....	7
För <i>prostatacancer</i> är dessutom följande flikar tillgängliga:	7
Översikt	8
Registreringar visas i översikten	8
Anpassning av visad översiktsvy	8
Zoom	8
Läkemedelsbehandling.....	8
Namn och personnummer	9
Kommentar	9
PSA-funktioner	9
Patientens aktuella sjukdomsstatus.....	9
PSA-övriga labprover	9
Visa i textform.....	9
Patientvy.....	10
Standardskala/Logaritmisk skala	10
Alla registreringar (tidsintervall)	10
Kontakt	10
Labprov	12
Lokal diagnostik.....	13

PSA-påverk. beh/inf	14
Bilddiagnostik	15
Läkemedel.....	16
Automatöverföring från ordinationssystem	16
Läkemedelsbiverkning.....	20
Utökad biverkningsrapportering till läkemedelsverket	21
Komplettera påbörjad rapport.....	21
Strålbehandling	22
SSE	22
Enkäter (PROM).....	23
Visualisering av enkätsvar i översiktsfliken.....	23
Studie	24
Biobank	25
Basdata	25
Inställningar/urval	25
Bilagor	27
Bilaga 1: Patientdatalagen och sammanhållen journalföring	27
Bilaga 2: Datauttag	31
Bilaga 3: IPÖ patientvy – ett stöd för kommunikation i vårdmötet.....	33
Bilaga 4: Minidataset för efterregistrering	35
Bilaga 4: Läkemedelslista	38

OM INDIVIDUELL PATIENTÖVERSIKT

Version: 9.1

Releasedatum: 2022-06-01

Manualen senast uppdaterad: 2022-06-01

Ansvarig tillverkare: RCC Väst (www.rccvast.se)
Adress: Västra Götalandsregionen
Regionalt cancercentrum väst
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 GÖTEBORG



Inledning

Följande dokument, *Manual för registrering i Patientöversikten prostatacancer*, är framtagen för att hjälpa dig som är ny användare av individuell patientöversikt (IPÖ) att snabbt komma igång med 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) är ett beslutsstöd som 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, laboratedata, 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 prostatacancer 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 individuell patientöversikt 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/Samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/patientoversikter/>

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.

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

Ansök om användarkonto och börja använda IPÖ

Inrapportör 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. Användarkonto erhålles av Regionalt cancercentrum i din region. Vid arbete på flera kliniker krävs behörighet för varje klinik.

Information angående ansökan om användarkonto hittar du på

<http://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kvalitetsregister/om-inca/>

Här finns också utbildningsmaterial och allmän information om INCA:

<http://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kvalitetsregister/utbildningsmaterial/>

Felanmälan/Incidentrapportering

Om det skulle uppstå något fel i IPÖ vill vi att ni rapporterar det till oss så fort som möjligt. Använd formuläret på <https://cancercentrum.atlassian.net/servicedesk/customer/portals> för att beskriva vad som har hänt. Här anmäler ni också misstänkta personuppgiftsincidenter.

Om du använder Internet Explorer 11 går det för närvarande inte att använda formuläret ovan. Felanmälan görs då genom att mejla till ipo-felanmalan@incanet.se.

Om du misstänker att en patient har kommit till skada/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 tillsynsmyndigheten (Läkemedelsverket).

Logga in i INCA

För att använda patientöversikten loggar du in i INCA, <https://rcc.incanet.se>, och väljer rollen ”Inrapportör”. Därefter väljer du din klinik och register INCA Översikt.

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, t ex aktuella (ej avlidna) eller avlidna. Välj vilket urval av patienter och vilka kolumner som ska visas i listan till vänster. Öppna patientöversikten 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).



På startsidan hittar du också klinikens inkomna meddelanden i fliken med samma namn. Meddelandefunktionen beskrivs närmare i kapitlet om låsta rader i flikarna.

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 uttag ur patientöversikten. Där kan du visa läkemedelsanvändning för din klinik eller få en lista över patienter på kliniken som uppfyller olika urvalsvillkor. Läs mer om rapportverktyget i Bilaga 2. Notera att alla sammanställningar av data från flera kliniker görs genom kvalitetsregistret för respektive diagnos.

Lägga till nya patienter

För att lägga till en ny patient väljer du diagnos och anger patientens personnummer med tolv siffror. 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.

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 översikt innan du byter.

Observera att du bara kan byta till en patient med samma diagnos som den första patienten.

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”.

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 registrering 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. Om en patient ska makuleras måste du höra av dig till RCC via incidentrapporteringen (se ovan). Kom ihåg att aldrig skicka personnummer i ett vanligt mail!

Låsta rader i flikarna

I de fall som det finns registreringar gjorda på en patient i IPÖ från en annan klinik så visas detta genom att dessa registreringar/rader får en ikon med ett hänglås 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. Flera kliniker kan dock skapa nya registreringar på patienten och även se tidigare registreringar, om patienten samtyckt till sammanhållen journalföring.

Användaren kan skicka ett meddelande till kliniken som skapat tidigare registreringar på en patient. Detta görs genom att klicka på ikonerna med hänglås. Ett meddelandefönster visas då med möjlighet till att lägga in text och där information om vilken klinik som är mottagare av meddelandet framgår.

Den klinik som får ett meddelande kan gå direkt till den patient som meddelandet gäller. När patienten sedan sparas kan man välja att markera meddelandet som åtgärdat.

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 prostatacancer

I denna patientöversikt registreras patienter med prostatacancer. Första registreringen i patientöversikten kan göras i samband med PAD-besked till patienten. Därefter sker registreringar fortlöpande.

**Efterregistrering av patienter:**

För att snabbt komma igång och få nytta av patientöversikten rekommenderas att efterregistrera tidigare diagnostiserade patienter utifrån minidataseten: aktiv monitorering, PSA-recidiv efter radikal prostatektomi, kurativ strålning och systemisk behandling (se Bilaga 3).

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, provsvar och undersökningar längs en tidslinje.

Kontakt: Här registreras kontakter med patienten (besök, digitalt vårdmöte, telefon eller brev).

Strålbehandling: Här registreras endast palliativa strålbehandlingar.

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

Inställningar/Urval: Här anges om registrering av patientens behandlingar är komplett eller ej.

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

Observera att information som visas under basdata inte kan ändras.

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

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.

För prostatacancer är dessutom följande flikar tillgängliga:

Labprov: Här registreras provsvar

Bilddiagnostik: Här registreras resultatet av patientens utförda bilddiagnostik

Lokal diagnostik: Här efterregistreras svar från MR-prostata, utförda biopsier samt PAD-svar.

PSA-påverkande behandling/infektion: Här registreras PSA-påverkande behandling såsom lokalbehandling, KAD/UVI eller prostatit.

Biobank: Här finns möjlighet att registrera olika typer av biobanksprov.

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

SSE: Här registreras skelettrelaterad event (händelse).

Läkemedelsbiverkning: Här registreras information om patientens biverkningar. Biverkningarna kopplas till givna regimer eller läkemedel.

I följande kapitel presenteras de olika modulerna/flikarna:

Översikt

Registreringar visas 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 (strålbehandling, kirurgi, 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 vyn genom att välja i en lista vilken tidsperiod som ska visas. Denna funktion återfinns på sidans högra sida under ”Alla registreringar”. Bredvid denna funktion återfinns också funktionen att välja standardskala eller logaritmisk skala för labvärden. Här kan du också välja om linjerna i läkemedelsblocket ska motsvara hela regimer eller om varje ingående substans ska visas med en egen linje. 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

Håll ned vänster musknapp 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 prostatacancer 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.



Startdos visualiseras på linjen för läkemedlet med en uppåtvänd pil/triangel för eskalerad dos, en nedåtvänd för dosreducering och en pil åt höger för full dos.

På samma sätt görs visualisering av dosjustering genom att visa en uppåtvänd pil/triangel på läkemedelslinjen när en doseskalering registreras. Registreras en dosreducering så visas detta genom en neråtvänd pil/triangel.

Namn och personnummer

Genom att klicka på patientens namn och personnummer i denna list synliggörs uppgifter från folkbokföringsregistret. Om en patient avlider inhämtas uppgifter per automatik och markeras i patientöversikten.

Kommentar

Genom att klicka på den grå listen öppnas en fritextruta där man kan skriva tillfälliga minnesanteckningar som sedan kan raderas. Om anteckningar finns i kommentarsfältet är pratbubblan gulmarkerad. Denna kommentarsruta är tillgänglig från samtliga flikar.

PSA-funktioner

Genom att klicka på den blå ”i-knappen” beskrivs hur man beräknar PSA-dubblingstid och PSA-halveringstid.

Patientens aktuella sjukdomsstatus

Beskrivs för närvarande bara för patienter som går i aktiv monitorering. Genom att klicka på den blå ”i-knappen” finns uppgifter om PSA, PSAD (PSA-densitet), PSADT (PSA-dubblingstid) och T-stadium. PSA-densiteten är baserad på senaste PSA från labdata och senaste prostatavolymen från kontaktfliken.

PSA-övriga labprover

PSA-värdet visas som standard. Genom att klicka på rutan visas övriga valbara labvärden. Genom att klicka på ett specifikt labvärde visas det i översikten. Endast en typ av labvärde kan visas i taget.

Visa i textform

Som komplement till den grafiska presentationen kan en sammanfattning av registreringarna visas i textform för män med systemisk behandling. Denna nås via knapp i översiktsfliken: “Visa i textform”. Textinformationen kan kopieras och skrivas ut.

OBS: Metastaslokaler som anges i textextraktionen baseras på information från bilddiagnostikfliken. Detta innebär att om man inte registrerat den bilddiagnostikundersökning där patientens metastas i ett visst organ först upptäcktes, kommer den lokalen i dagsläget inte att listas som metastaslokal vid textextraktionen.

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. Bilaga 3: IPÖ patientvy – ett stöd för kommunikation i vårdmötet.

Standardskala/Logaritmisk skala

Genom att klicka på knappen "Standardskala" kan man byta till "Logaritmisk skala".

Alla registreringar (tidsintervall)

Genom att klicka på knappen "Alla registreringar" kan man välja vilket tidsintervall som ska visas i översikten.

Kontakt

Här registreras kontakt med patienten (besök, digitalt vårdmöte, telefon, eller brev).

Observera att patienter med nydiagnostiserad fjärrspridd prostatacancer med få skelettmastaser (oligometastatisk sjukdom) aktuella för hormonell behandling i kombination med strålbehandling mot prostata i icke-kurativt syfte registreras:

- Terapibeslut: Systemisk behandling
- Läkemedel registreras i Läkemedelsfliken: Hormonell behandling samt eventuell övrig systemisk behandling med - **behandlingsintention: palliativ**
- Lokal strålbehandling registreras i NPCR:s strålförmulär (primär radioterapi - Ej kurativ, livsförlängande RT mot prostata)

Kontaktdatum	Datum för kontakt.
Vårdgivare	Den person som träffar patienten vid det aktuella vårdtillfället. Om personen som är inloggad är vårdgivare kan namnet fyllas i genom att trycka på "Inloggad användare". I annat fall anges namnet som fritext.
Kontaktdatum	Klicka på dagens datum alternativt välj annat datum.
Typ av vårdkontakt	Välj om det är ett besök, digitalt vårdmöte, telefon - eller brevkontakt.
Yrkesroll	Ange yrkesroll på vårdgivaren.
ECOG	Ska besvaras, om inte kryssas "Ej bedömt" i rutan.

	<p>Performance status enligt ECOG</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Klarar all normal aktivitet utan begränsning. 1. Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och i 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 mer än 50% av dygnets vakna timmar. 4. Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.
Lokalstatus prostata	Vid palpation och/eller TRUL kryssa i rutan. Registrera palpationsfynd enligt valbara alternativ. Vid registrering av TRUL-volym räknas PSA-densitet ut från senaste PSA-värdet.
Sammantagen bedömning	<p>Sammantagen bedömning av klinisk undersökning, och/eller bilddiagnostik och/eller laboratorieundersökningar.</p> <p>Aktiv monitorering – ange stabil sjukdom eller progressiv sjukdom.</p> <p>Exspektans – ange stabil sjukdom eller progressiv sjukdom</p> <p>Operation – ange recidivfri eller progressiv sjukdom</p> <p>Strålbehandling primär – ange recidivfri eller progressiv sjukdom.</p> <p>Vid misstänkt "bounce" anges oklart svårvärderat fynd.</p> <p>Strålbehandling efter operation – ange recidivfri eller progressiv sjukdom. Vid kvarstående mätbart PSA som ej uppfyller kriterier för progress använd oklart/svårvärderat fynd.</p> <p>Systemisk behandling - ange stabil sjukdom, regress, eller progressiv sjukdom.</p> <p>Vid samtliga sjukdomsförlopp kan vid behov oklart/svårvärderat fynd, avvakta bedömning eller ej bedömt registreras</p>
Terapibeslut	<p>Välj aktuellt terapibeslut i listan.</p> <p>Om patienten inte har ett tidigare terapibeslut registrerat; klicka då först i rutan "Uppföljning" för att därefter välja terapibeslut. Därefter måste en ny kontakt efterregistreras i "Kontaktfliken" med datumet då aktuellt terapibeslut togs.</p>
Kastrationsresistent (CRPC). <i>Variabeln visas endast när systemisk behandling är vald.</i>	<p>När patienten är bedömd som kastrationsresistent (CRPC) registrera "Ja". Datum för CRPC kan tidigareläggas i datumfältet annars klicka på "Kontaktdatum".</p> <p>Definition av kastrationsresistent sjukdom enligt Nationella vårdprogrammet:</p>

	<p>Plasmatestosteronvärde <1.7 nmol/l (50ng/dl) under pågående behandling med GnRH analog eller ablatio testis samt att det finns ett eller flera av nedanstående tecken på progress minst 6 veckor efter att en eventuell bicalutamidbehandling har avslutats.</p> <p>A. Lokal progress värderad genom palpation eller bildiagnostik.</p> <p>B. Nyttkomna eller tillväxande metastaser.</p> <p>Två på varandra stigande PSA värden över 2 ug/l.</p>
Blivit tilldelad kontaktsjuksköterska	Registrera Nej eller Ja.
Brytpunktssamtal. <i>Variabeln visas endast när systemisk behandling är vald.</i>	Klicka i rutan när brytpunktssamtal ägt rum i samband med utsättning av kompletterande behandling, utöver den grundläggande hormonella behandlingen.
Har patienten sedan senaste besöket	<p>Diskuterats på MDK - registrera Nej eller Ja.</p> <p>Blivit inskriven i palliativ hemsjukvård – registrera Nej eller Ja. <i>Finns endast som valbart alternativ då systemisk behandling har påbörjats.</i></p>

Labprov

Här finns möjlighet att registrera labvärden. När datum för provtagning är oklart anges besöksdatum.


Rapportera labprov	Datum då provet togs.
Importerera labprov	Denna funktion är under bearbetning och fungerar inte i nuläget.
PSA	PSA bör registreras med högst två decimaler. PSA <0,1 kan registreras som 0.
Krea	Värde för Krea i mmol/L
ALP	Värde för ALP 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
Testosteron	<0.4 nmol/anges som 0.39.



Lokal diagnostik

Här registreras och visas MR, biopsi och patologisvar av prostata för patienter som övervakas i aktiv monitorering. Vid registrering i Lokal diagnostik-fliken finns formulären i separata register på INCA plattformen. Obligatoriska variabler är markerade med röd stjärna. Registreringarna blir sammankopplade när hela kedjan (MR> biopsi> patologi) registrerats med matchande datum (dvs när "Datum för undersökning" i MR-fliken = "Datum för MR" i biopsifliken och "Datum för biopsi" i biopsifliken = "Datum för undersökning" i patologifliken).

När registreringarna är sammankopplade visas bildjämförelsen mellan MR- och patologi i respektive formulär.

Vid felregistrering i något av formulären som tidigare sparats kan man redigera formuläret genom att i listen för aktuellt formulär klicka längst till vänster på den blå symbolen  för att öppna registerposten. När registerposten öppnats klicka på "Skapa ändringsärende" uppe i högra hörnet. Spara ändringen genom att välja "Slutsignera". Gå sedan tillbaka till IPÖ-fliken och uppdatera med knappen "Ladda om".

MR	Välj registrera "MR". Ett uthopp sker till separat formulär.
Datum för undersökning	Registrera datum för undersökning
Prostatavolym	Registrera volym i ml
Inga tumörmisstänkta förändringar	<p>Om PI-RADS är bedömd som 1 - 2 finns inga tumörmisstänkta förändringar och rutan klickas i. Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.</p> <p>Om PI-RADS är bedömd som 3–5 registrera, "Misstänkta lymfkörtlar" Nej eller Ja.</p> <p>Om PI-RADS är bedömd som 3–5 registrera, "Misstänkta benmärgsförändringar" Nej eller Ja.</p> <p>"Lägg till lesion" genom att klicka på knappen.</p> <p>Registrera "PI-RADS Score" genom att välja alternativet i rullgardinen. Här finns även möjlighet att registrera tumörstorlek genom att fylla i bredd, djup och höjd i mm. Då räknas volym automatiskt ut i ml.</p> <p>Registrera extraprostatisk extension (EPE) och seminal vesikel invasion (SVI) med tillhörande svarsalternativ.</p> <p>För att markera misstänkt lesion klicka i aktuell sektor. Vid registrering i fel sektor klicka på nytt och registreringen försvinner. Det går även att registrera i flera sektorer.</p> <p>Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.</p>
Biopsi	Välj registrera "Biopsi". Ett uthopp sker till separat formulär

Grunddata	<p>Registrera "Datum för biopsi"</p> <p>Registrera "Datum för MR-undersökning" enligt det datumförslag som visas som senast utförda MR (om biopsier relaterar till annan utförd MR, registrera datumet manuellt).</p> <p>Om biopsierna tas riktat mot suspekt MR-fynd klicka "Ja" för "Kognitivt" eller "Ja" för "Mjukvaruassisterad"</p> <p>Ange metod "Transrektalt" alternativt Transperinealt"</p>
Biopsier	<p>Klicka en gång för varje biopsi, i respektive sektor, där biopsier tas. För att radera kan du högerklicka eller klicka på krysset i tabellen till höger. För att markera att biopsier är tagna riktat i en sektor med en misstänkt lesion på MR, håll ner shift-tangenten och klicka på sektorn. Detta görs efter att biopsierna är markerade.</p> <p>Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.</p>
Patologi	Välj registrera "Patologi". Ett uthopp sker till separat formulär
Provtagningsdatum	<p>Datum då biopsi utfördes.</p> <p>Välj sedan alternativ "Lägg till provsvar" eller "Använd inlagt biopsiunderlag" från aktuellt presenterat datum.</p>
Lägg till provsvar/använd inlagt biopsiunderlag	<p>Klicka på knappen "Lägg till provsvar" eller "Använd inlagt biopsiunderlag". Välj antal biopsier för respektive sektor, mm vävnad, MR-riktad, cancer, gleasonscore, längd samt % grad 4. Repetera momentet för varje enskild biopsi.</p> <p>Det kan underlätta att först registrera alla biopsier med cancer för att därefter klicka på knappen ovan "Markera återstående prover som benigna" för att sedan manuellt registrera sammanlagd biopsilängd.</p>
Sammanlagd Gleasons, summa	<p>Sammanfattande Gleasonsumma kan markeras genom att välja i valbar lista. Detta genererar per automatik ISUP-grad</p> <p>Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.</p>

PSA-påverk. beh/inf

Här finns möjlighet att registrera PSA-påverkande orsaker.

Lokalbehandling	TURP, TUMT eller Rezum med behandlingsdatum
KAD	Med startdatum och stoppdatum.



UVI/prostatit	Med startdatum
Annat	Fritext med datum

Bilddiagnostik

Här finns möjlighet att registrera resultat från bilddiagnostik exklusive MR -prostata som registreras i fliken Lokal diagnostik.

Datum för undersökning	Datum då undersökningen utfördes.
Modalitet	<p>Skelettscintigrafi – <i>vid registrering av skelettscintigrafi finns möjlighet att registrera BSI</i></p> <p>CT (datortomografi)</p> <p>MR (magnetkamera) <i>MR prostata vid diagnos och aktiv monitorering registreras under Lokal diagnostik</i></p> <p>PET-CT – <i>välj typ av PET-CT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • PSMA • FDG • Acetat • Choline • Annan <p><i>När man valt modalitet visas ett antal lokaler och eventuella fynd registreras separat per lokal. Vid normalt fynd görs ingen registrering.</i></p> <p><i>Om fler undersökningar ska registreras välj ”+ Rapportera bilddiagnostik”.</i></p>
Lokal: Skelett Lymfkörtlar Lunga /lungsäck Lever Hjärna Övrigt	M0. Ingen påvisad metastasering M. Ny metastaslokal KR. Komplet respons (inga synliga metastaser) PR. Partiell respons BR. Blandad respons SS. Stabil sjukdom (väsentligen oförändrat) PS. Progressiv sjukdom (signifikant progress) OF. Oklart fynd (kan anges i de fall man är osäker på vad fyndet står för) AB. Avvakta bedömning <i>Vid suspekt metastas kan ”Oklart fynd” väljas.</i>

	<i>Observera att nyttillkommen metastas eller progress i befintlig metastas som beskrivs vid olika bildundersökningar utförda inom en tidsram om fyra veckor - anges radiologisk bedömning ny metastaslokal/progress för båda modaliteterna. Exempelvis nyttillkommen skelettmestast vid skelettscintigrafi och CT anges radiologisk bedömning - nyttillkommen metastas för båda modaliteterna.</i>
Sammanvägd radiologisk bedömning	<p>Välj alternativ från rullgardinen:</p> <p>M0. Ingen påvisad metastasering</p> <p>NY. Nyupptäckt tumör/metastas</p> <p>KR. Komplet respons (inga synliga metastaser)</p> <p>PR. Partiell respons</p> <p>BR. Blandad respons</p> <p>SS. Stabil sjukdom (väsentligen oförändrat)</p> <p>PS. Progressiv sjukdom (signifikant progress)</p> <p>AB. Avvakta bedömning</p>

Läkemedel

Här finns möjlighet att registrera läkemedelsbehandling. Alla läkemedel hämtas från nationella regimbiblioteket. Läkemedelsbehandling kan registreras i form av en regimen, fastslagen i nationella regimbiblioteket, eller som ett enskilt läkemedel genom att välja från befintliga läkemedel i substansregistret. Vid utsättning av degarelix registreras stoppdatum dagen före insättning av annat GnRH preparat. Flaire-profylax behöver inte registreras. En uppskjuten kur eller förlängd behandlingsintervall innebär i sig inte automatiskt en paus. För att behandlingen ska definieras som paus behöver uppehållet vara längre än två månader. Genom att sätta ut läkemedlet och sedan återinsätta det visas detta som ett avbrott i översiktsvyn. Planerad paus och återinsättning av samma behandling vid progress anges som ny linje.

Observera att patienter med nydiagnostiserad fjärrspridd prostatacancer med få skelettmestaser (oligometastatisk sjukdom) aktuella för hormonell behandling i kombination med strålbehandling mot prostata i icke-kurativt syfte registreras i Läkemedelsfliken med behandlingsintention: palliativ.


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

Observera att läkemedel ska registreras med sitt generiska namn. Se aktuella läkemedel i bilaga 4.

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.



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

Lägg till läkemedel	
Startdatum	Datum för start av behandling. Det är möjligt att göra en läkemedelsinsättning på ett framtida insättningsdatum - men som mest 4 veckor framåt i tiden
ECOG-WHO	<p>ECOG vid läkemedelsinsättning Performance status enligt ECOG-WHO. Registrering av performance status görs även i kontaktfliken. Vid registrering av läkemedel hämtas automatiskt uppgift om performance status från senaste kontakt. Det är viktigt att registreringen ändras manuellt om performance status ändrats sedan senaste registreringen.</p> <p>0. Klarar all normal aktivitet utan begränsning.</p> <p>1. Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och stånd till lättare arbete.</p> <p>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.</p> <p>3. Kan endast delvis sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol i mer än 50% av dygnets vakna timmar.</p> <p>4. Klarar inte någonting. Kan inte sköta sig själv. Är bunden till säng eller stol.</p>
Behandlingsintention	Registrera ”Kurativ”, ”Palliativ” eller ”Övrig”
Behandlingsintention specifikation	<p>Vid val av: Kurativ behandlingsintention välj ”Neoadjuvant”, ”Konkomitant” eller ”Adjuvant”</p> <p>Vid kurativt syftande strålbehandling då neoadjuvant, konkomitant och adjuvant hormonbehandling planeras anges av praktiska skäl neoadjuvant behandlingsintention för GnRH för hela behandlingsperioden. För bicalutamid anges intention adjuvant.</p> <p>Vid postoperativ strålbehandling då hormonbehandling planeras anges av praktiska skäl adjuvant behandlingsintention.</p> <p>Vid datum för progress under pågående adjuvant behandling väljs terapibeslut systemisk behandling i kontaktfliken vilket markerar att patienten nu befinner sig i icke-kurativ fas.</p>
Startdos	Registrera ”Full dos”, ”Reducerad dos” eller ”Doseskalering”

Ange regim	<p>Ange regim.</p> <p>Sökfältet är kopplat till Nationella regimbiblioteket.</p> <p>Om regimen ges inom ramen för en studie finns möjlighet att registrera detta genom att kryssa i rutan för "Ges inom ramen för studie"</p> <p>Kombinationsregimer</p> <p>Det är möjligt att redan från start exkludera ett läkemedel ur en regim bestående av flera preparat. I detta fall klickar man på krysset längst till höger på raden för läkemedlet efter att regimen lagts till.</p> <p>Om man efter ett tag sätter ut ett läkemedel i en regim ska man istället välja "Redigera/sätt ut" aktuellt läkemedel och ange orsak.</p>
Ange läkemedel	<p>Ange läkemedel.</p> <p><i>Sökfältet är kopplat till Nationella substansregistret. Det är substansen som är av vikt vid datauttag och det är därför av mindre betydelse vilken form av tex zoledronsyra man väljer.</i></p> <p><i>Om läkemedlet ges inom ramen för en studie finns möjlighet att registrera detta genom att kryssa i rutan för "Ges inom ramen för studie"</i></p>
Ange studieläkemedel/placebo	<p>Ange studieläkemedel/placebo.</p> <p><i>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 i läkemedelsfliken.</i></p>
Studie	<p>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.</p>
<p>Regim/läkemedel läggs till genom att man klickar på knappen "Lägg till vald regim/läkemedel".</p>	
<p>Redigera eller sätt ut läkemedel/regim</p> <p>Välj redigera/sätt ut i raden för pågående behandling.</p> <p><i>Kur-/cykellängd i dagar och datum för sista kurens/cykels första dag anges där det är tillämpligt.</i></p>	
Resultat efter avblindad studie (se även nedan)	<p>Placebo</p> <p>Känt läkemedel</p> <p>Aktivt studieläkemedel ej listat</p>



	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 Patientens val Annan orsak
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/cykels första dag	Ange datum för första insättningsdag för sista kuren som ges till patienten under behandlingsperioden
Stoppdatum	Stoppdatum kan anges direkt eller uträknas automatiskt utifrån variabeln "Kur- /cykellängd (dagar)" och "Datum för sista kurens/cykels 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 (dagar) och Datum för sista kurens/cykels första dag).
Stopporsak	Orsak till avslut av läkemedelsbehandlingen Enligt plan Toxicitet Progress Patientens val Död av progress Död av toxicitet

	Död av annan orsak Annan orsak (specificeras i fritext)
<h3>Registrera biverkning vid toxicitet</h3> <p>Vid stopporsak "Toxicitet" kan man välja att automatiskt registrera en eller flera biverkningar. Välj "Spara och registrera biverkning" för att komma till fliken Läkemedelsbiverkning.</p>	
<h3>Avblindade studier</h3> <p>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.</p>	
<h3>Pågående behandling</h3> <p>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></p>	
<h3>Tidigare behandling</h3> <p>Här listas tidigare given behandling (förutsatt att den är registrerad). <i>Eventuell redigering av utsättningsdatum behöver hanteras för varje enskild substans. Dvs redigering av utsättningsdatum för en regim måste göras på substansnivå.</i></p>	

Läkemedelsbiverkning

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.

<h3>Biverkningsregistrering</h3>	
Datum	Välj datum när misstänkt biverkning inträffade
Misstänkt läkemedel	Välj läkemedel som biverkningar ska registreras för. Endast de läkemedel som var insatta vid valt datum går att välja. Observera att det går att välja flera läkemedel i listan.
Biverkning	Välj biverkning från rullistan eller sök i sökfältet– texten är hämtad från CTCAE version 5.0 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 prostatacancer rekommenderar att i första hand skicka in utökade biverkningsrapporter på biverkningsgrad 3 och uppåt för kända läkemedel. Gäller biverkningen 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 för ifylls 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 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 korrigerig. Enklast sker detta genom e-post till bivcentral@lakemedelsverket.se.

Strålbehandling

Här registreras endast palliativ strålbehandling exempelvis symtomlindrande lokal strålbehandling mot blåsa och prostata samt skelett.

Observera att patienter med nydiagnostiserad fjärrspridd prostatacancer med få skelettmetastaser (oligometastatisk sjukdom) aktuella för hormonell behandling i kombination med strålbehandling mot prostata i icke-kurativt syfte registreras på strålbehandlingsblankett i NPCR. Vid efterregistrering kan undantagsvis denna behandling registreras i strålbehandlingsfliken i IPÖ.

Startdatum	Datum för start av strålbehandling.
Target	<p>Valbara alternativ:</p> <p>Skelett – vid val av target "skelett" kommer frågan upp om man vill registrera SSE med samma datum (gäller endast skelettmetastaser som strålas pga. symtom). Klicka i så fall "OK" på frågan. Strålbehandling given mot olika lokaler på samma datum registreras som separata SSE.</p> <p>Lymfkörtlar</p> <p>Prostata</p> <p>Urinblåsa</p> <p>Hjärna</p> <p>Annan – vid val av annan visas fritextruta</p>
Dos per fraktion (Gy)	Registrera dos per fraktion (Gy)
Slutdos (Gy)	Registrera slutdos (Gy)
Stoppdatum	Registrera stoppdatum

SSE

Här finns möjlighet att registrera SSE – skelettrelaterad event (händelse).

SSE	<p>SSE – symtomatisk skelettrelaterad event (händelse) utgörs av medullakompression, patologisk fraktur, strålbehandling mot skelett och kirurgisk åtgärd (frakturkirurgi, dekompression av medulla). Alla händelser ska registreras som separata händelser, exempelvis patologisk fraktur i lårben som opereras registreras som två SSE.</p>
-----	---



	Strålbehandling mot skelett registrerad i fliken för strålbehandling förs automatiskt in som SSE, klicka på "lägg till" på frågan om att lägga till ett SSE. Strålbehandling given mot olika lokaler på samma datum registreras som separata SSE.
--	---

Enkäter (PROM)

Inför läkar- eller sjuksköterskekontakt kan patienten lämna information om symtom och livskvalitet via olika webbenkäter. För prostatacancer finns:

- Enkät vid kurativt syftande behandling
- IPSS
- Hälsokattning
- Enkät vid avancerad cancer

För att generera koderna som patienten ska använda för att besvara sin enkät, tryck på knappen "Skapa enkätкод". 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 eller ett SMS om att logga in på 1177 och besvara enkäten när du har skickat meddelandet.

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

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.

Om patienten tidigare har uppgivit att hen inte vill besvara enkäter kommer ingen enkätкод 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 spärr på en ny patient, kontakta support/felanmälan enligt beskrivningen i kapitel Felanmälan/Incidentrapportering.

Visualisering av enkätsvar i översiktsfliken

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

Enkät inför för kurativ behandling - genereras av kliniken (baslinjeenkät)	Innehåller NPCR:s frågor inför kurativ behandling, IPSS samt ett antal frågor utvalda från Hälsokattningsformuläret enligt Min vårdplan.
--	--

Enkät för uppföljning efter kurativ behandling - genereras av kliniken	Innehåller samma frågor som vid baslinjeenkäten exklusive IPSS. Bör besvaras av patienten vid uppföljning efter kurativ behandling (ersätter tidigare den centralt utskickade tre-månaders enkäten). Enkäten kan även besvaras vid senare uppföljning efter behov.
IPSS – genereras av kliniken	IPSS är ett självskattningsformulär för bedömning av symtom från prostata som påverkar vattenkastningen. Enkäten kan besvaras efter behov.
Hälsoskattning för cancerrehabilitering enligt Min vårdplan – genereras av kliniken	Hälsoskattning för cancerrehabilitering är ett validerat självskattningsformulär som syftar till att kartlägga den enskilda patientens behov av rehabilitering inom cancervård. Enkäten kan besvaras efter behov.
Enkät vid avancerad prostatacancer - genereras av kliniken	Innehåller ett antal frågor för avancerad prostatacancer gällande symtom och biverkningar och bör besvaras inför vårdkontakt. Enkäten kan besvaras efter behov.
<i>Enkät vid avancerad prostatacancer (genererat från PPC)</i>	<i>Innehåller ett antal frågor för avancerad prostatacancer gällande symtom och biverkningar. Dessa enkäter visualiseras för tillfället endast via översikten.</i>
Uppföljning 1 år efter operation – genereras av RCC Visas på samma rad som enkät för kurativ behandling	Innehåller samma frågor som baslinjeenkäten. Skickas ut från RCC ett år efter operation.
Uppföljning 1 år efter strålbehandling– genereras av RCC Visas på samma rad som enkät för kurativ behandling	Innehåller samma frågor som baslinjeenkäten. Skickas ut från RCC ett år efter avslutad strålbehandling.

Studie

Här finns möjlighet att registrera deltagande i studie.

Startdatum	Datum för inklusion.
Studie	Ange aktuell studie. <i>Sökfältet är kopplat till Cancerstudier i Sverige. För studier som inte finns registrerade där finns möjlighet att ange studienamn som fritext.</i>
Slutdatum	Datum då patienten går ur studien. <i>Vid läkemedelsstudier anges datum för stopp av läkemedel inom ramen för studien</i>




Biobank

Här finns möjlighet att registrera olika typer av biobanksprov.

Biobanksprov	Klicka på rapportera biobank
Datum	Registrera datum för biobanksprov
Förvaring av prov	Ange vid vilket sjukhus provet förvaras
Typ av prov	För varje provtillfälle, ange vilken typ av prov (blod/vävnad) som sparats. Flera provtyper kan läggas till vid samma tillfälle.

Basdata

Under Basdata visas data från Regional Vårddata Cancer (RVC) för prostatacancer. Variablerna speglas från de olika formulären från NPCR.

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.

Basdata visas från formulären diagnostik, utredning och behandling, radikal prostatektomi samt strålbehandlingsformuläret.

Inställningar/urval

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

Komplett registrering (adjuvant behandling)	<p>Denna ruta ska kryssas i när samtlig adjuvant läkemedelsbehandling registrerats (behandlingen behöver ej vara avslutad) eller om ingen adjuvant läkemedelsbehandling givits.</p> <p><i>Om inte rutan kryssas i kommer patienten inte att räknas med vid ett eventuellt datauttag. Den bakomliggande anledningen till detta upplägg är att säkerställa att enbart patienter med fullständiga uppgifter om adjuvant behandling inkluderas i eventuellt datauttag samt att tydliggöra för behandlande läkare att läkemedelsregistreringen inte är komplett.</i></p>
Komplett registrering (palliativ behandling)	<p>Rutan ska kryssas i när all tidigare läkemedelsbehandling registrerats, dvs from 1: a behandlingslinjen.</p> <p><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></p>





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 vårdadministrativ 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”.

INCA Översikt

Spara Skriv ut Makulera

Njurcancer PERSON, FIKTIV 14121212-1212 **Samtycke finns**

Kommentar

Översikt Bilddiagnostik (1 st) Labprov (2 st) Kontakt (1 st) Studie (1 st) Biobank (0 st) Läkemedel (1 st) Kirurgi (3 st) Strålbehandling (4 st) Recidivrapport (2 st)

Inställningar/urval Basdata Datarättigheter

Kriterier

- ✓ Jag, Marie Lindquist, 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) - Onkologiska kliniken (741).
- ✓ Skrivskyddad data från andra enheter inom samma vårdgivare: Västra Götalandsregionen.
- ✓ Skrivskyddad data från enheter hos andra vårdgivare.

Ändra kriterier

- ✓ Jag, Marie Lindquist, intygat att jag har en vårdrelation till den valda patienten.
- ✓ Patienten har lämnat sitt samtycke till sammanhållen journalföring.

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

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

INCA Översikt

Spara Skriv ut Makulera

Njurcancer PERSON, FIKTIV 14121212-1212 **Samtycke finns**

Kommentar

Översikt Bilddiagnostik (1 st) Labprov (2 st) Kontakt (1 st) Studie (1 st) Biobank (0 st) Läkemedel (1 st) Kirurgi (3 st) Strålbehandling (4 st) Recidivrapport (2 st)

Inställningar/urval Basdata Datarättigheter

Kriterier

- ✓ Jag, Marie Lindquist, 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) - Onkologiska kliniken (741).
- ✓ Skrivskyddad data från andra enheter inom samma vårdgivare: Västra Götalandsregionen.
- ✓ Skrivskyddad data från enheter hos andra vårdgivare.

För mer information, klicka på fliken Datarättigheter.

Kontrollera om spärrar finns

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 Skriv ut

Bröstcancer | PERSON, FIKTIV 19121212-1212 | samtycke saknas | Läkemedelsrapporteringen är ej komplett

Kommentar

Översikt St Kirurg

Recidivrappp. (0)

Patientdatalagen

Kriterier

- ✓ Jag, Marie Lindquist, 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) - Onkologiska kliniken (741).
- ✓ Skrivskyddad data från andra enheter inom samma vårdgivare: Västra Götalandsregionen.
- ✗ Skrivskyddad data från enheter hos andra vårdgivare.

För mer information, klicka på PDL-fliken.

Fliken Datarättigheter

Under rubriken ”Datarättigheter” kan följande justeringar utföras:

1. Ta bort intygat om vårdrelation
Påverkan: Om detta val görs kommer behörighet till att få se patientens registrerade information att tas bort. Användaren hamnar på registrets startside 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 vårdokumentation 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 Bilddiagnostik (0 st) Labprov (0 st) Kontakt (0 st) Studie (0 st) Biobank (0 st) Läkemedel (0 st) Kirurgi (0 st) Strålbehandling (0 st)

Recidivrappp. (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 värdenheter. Du kan kontrollera detta genom att hämta vilka värdenheter 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

 Ändra kriterier

- Jag, Anna Gustafsson, intygar att jag har en vårdrelation  till den valda patienten.
- Patienten har lämnat sitt samtycke till sammanhållen journalföring.

Uppdatera



Bilaga 2: Datauttag

Introduktion

I fliken datauttag kan du göra olika typer av sammanställningar av din kliniks data.

Läkemedelsrapport

Här kan du se din kliniks patienters läkemedelsregistreringar. Du kan se läkemedelsregistreringarna per insättning eller aggregerade per läkemedel

Fliken Lista över läkemedel

Här visas en tabell med alla läkemedelsinsättningar, antingen för alla klinikens patienter eller för ett urval. Välj urvalskriterier (t ex insättningsdatum eller diagnos) under ”Urval”. Urvalet Diagnos kan även göras i den vanliga dialogen Välj/ändra diagnos.

Under ”Inställning” finns möjlighet att välja vilka variabler och kolumner som ska visas.

Standardvisning är en rad per läkemedel. Om du vill se en rad per patient kan du ställa in detta under ”Inställning – Redovisa listan per patient”

Det går att spara ner tabellen som Excelfil med knappen ”Ladda ner som Excel”

Fliken Aggregerad statistik

Här visas aggregerad statistik för det valda urvalet.

Ett eller flera läkemedel och en indikator (t ex antal registreringar/år, behandlingsintention eller duration) måste väljas innan något kan visas.

Statistiken kan visas som frekvensdiagram för antalet registreringar, andelsdiagram för utvalda variabler eller ledtidsdiagram.

Urval

I dialogen Urval ges möjlighet att filtrera på läkemedelsspecifika variabler.

Observera att om man filtrerar på flera variabler så måste alla villkor uppfyllas i resultatet. Om tex datum för insättning är valt till 2019 och behandlingsintention är vald till Kurativ så visas alla läkemedel med insättning under 2019 **och** där intention är kurativ.

I övre högra hörnet på urvalsdialogen visas antalet patienter som filtreras fram med de urvalskriterier som valts.

Patientrapport

Här kan du se din kliniks patienter. Varje diagnos har en skräddarsydd rapport. I rapporten kan man göra mer komplexa patientutsökningar och se information om varje patient, dess registrerade läkemedel och aggregerad statistik över patienten och dess registrerade läkemedel.

Fliken Patientlista

Här visas en tabell med alla patienter för det aktuella urvalet, där varje rad är en patient. Välj urvalskriterier (t ex insättningsdatum eller diagnos) under ”Urval”.

Välj vilka variabler/kolumner som ska visas under ”Välj variabler som skall visas i tabellen”

Det går att spara ner tabellen som Excelfil med knappen ”Ladda ner”.

Fliken Läkemedelslista

Här visas en tabell med alla patienter för det aktuella urvalet, där varje rad är en läkemedelsinsättning.

Välj vilka variabler/kolumner som ska visas under ”Välj variabler som skall visas i tabellen”

Det går att spara ner tabellen som Excelfil med knappen ”Ladda ner”.

Fliken Aggregerad statistik

Här visas aggregerad statistik i form av frekvensdiagram för de valda patienterna, med möjlighet att välja variabler som det skall aggregeras på

Dialogen/Knappen Urval

I dialogen Urval ges möjlighet att filtrera patientlistan på variabler från de olika flikarna i IPÖ.

Observera att om man filtrerar på flera variabler så måste alla villkor uppfyllas i resultatet.

I övre högra hörnet på urvalsdialogen visas antalet patienter som filtreras fram med de urvalskriterier som valts.

Kontroll/Validering

Här kan du se din kliniks patienter vars registreringar kan behöva rättas upp eller valideras, t ex avlidna patienter med en pågående läkemedelsbehandling eller patienter som inte uppdaterats på 6 månader. Du kan också få en lista över biverkningsrapporter som är påbörjade men inte skickade till läkemedelsverket.

Välj vilka variabler/kolumner som ska visas under ”Välj kolumner”.



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: [Patientinformation](#). 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.

- ii. Om patienten inte vill eller har möjlighet att logga in på 1177.se kan du skriva ut IPÖ patientvy och ge till patienten.
- 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: [Individuell patientöversikt \(IPÖ\) i cancervården - RCC \(cancercentrum.se\)](#)



Bilaga 4: Minidataset för efterregistrering

Aktiv monitorering

Basdata:	<p>Vid primärregistrering i IPÖ visas ett urval av variabler i tooltip vid basdata när du hovrar över respektive symbol (D och U&B).</p> <p>Variablerna speglas ifrån Diagnostik och Utredning och behandlingsformulären från NPCR.</p>
Kontakt:	<p>Registrera den kontakt (besök) då terapibeslut om AM fattades.</p> <p>Registrera även det senaste läkarbesök där palpation av prostatan och/eller TRUL och volymmätning gjordes.</p> <p>Samt registrera den senaste kontakten.</p>
Labprov:	<p>Registrera alla PSA värden även det PSA som togs närmast innan diagnos, det första PSA-värde kan oftast ses i tooltip vid basdata för diagnostik och kan registreras på samma datum som diagnos om man är osäker på det exakta datumet.</p> <p>Om du observerar att PSA snabbt stiger eller sjunker, se i journalen vid närliggande datum om orsak till detta finns dokumenterad (exempelvis vid infektion eller TURP) registreras detta i fliken ”PSA påverkande behandling/infektion.</p>
Lokal diagnostik MR:	<p>Registrera alla utförda MR-undersökningar av prostatan. Om inga tumörmisstänkta fynd finns (PIRADS 1–2) registreras detta. Vid misstänkt lesion (PIRADS 3–5) registreras PIRADS samt markera sektor i bilden där den misstänkta lesionen finns.</p>
Lokal diagnostik Biopsi:	<p>Registrera datum för alla utförda biopsiomgångar.</p>
Lokal diagnostik Patologi:	<p>Registrera provtagningsdatum (svaret placeras automatiskt på tidsaxeln två veckor efter provtagningsdatum. Registrera sammanfattande diagnos och gleasons score.</p> <p>Om möjligt registrera alla biopsier med tillhörande sektorer, biopsilängd, diagnos, gleasons score och mm cancer.</p> <p>Här får varje enskild klinik besluta vilken ambitionsnivå man ska ha.</p>
PSA påverk. beh/inf:	<p>Se ovan vid labprov.</p>
Bilddiagnostik:	<p>Ingen efterregistrering.</p>
Läkemedel:	<p>Registrera endast PSA-påverkande läkemedel med start och stoppdatum exempelvis Finasterid, Proscar, Avodart.</p>

PSA-recidiv efter radikal prostatektomi

Basdata	Vid primärregistrering i IPÖ visas ett urval av variabler i tooltip vid basdata när du hoverar över respektive symbol (D, U&B, RPa och RP). Variablerna speglas ifrån Diagnostik, Utredning och behandling samt RP-formulären från NPCR.
Lab:	Om patienten postoperativt haft icke mätbart PSA eller PSA <0,1 registrera det senaste av dessa värden och det första mätbara värdet.
Bilddiagnostik:	Registrera bilddiagnostik som gjorts inför ställningstagande till eventuell tilläggsterapi (t.ex postoperativ strålbehandling eller hormonbehandling).

Kurativ strålning

Data från strålbehandlingstillfället registreras via NPCR:s strålbehandlingsformulär. Vi rekommenderar att man startar efterregistrering vid 3 mån kontroll efter strålbehandling.

Basdata:	Vid primärregistrering i IPÖ visas ett urval av variabler i informationsrutan vid basdata när du flyttar muspekaren över respektive symbol (D, U&B, RTa och RT) Variablerna speglas ifrån NPCR:s inrapporteringsformulär (Diagnostik, Utredning och behandling samt Strålbehandling).
Kontakt:	Registrera den kontakt (besök) då terapibeslut om kurativ strålbehandling fattades.
Labprov:	Registrera PSA-värde vid 3 mån efter strålbehandling samt PSA-nadir. Om recidiv, registreras första stigande PSA-värde och aktuellt PSA.
Bilddiagnostik:	Registrera eventuella undersökningar.
Strålbehandling:	Denna flik används enbart för registrering av palliativ strålbehandling. Strålbehandling mot prostata vid primärt spridd sjukdom med livsförlängande syfte rapporteras i första hand via NPCR:s strålformulär och visas sedan i tooltip i basdata i IPÖ. Vid efterregistrering av historiska data kan undantagsvis denna behandling registreras i strålbehandlingsfliken i IPÖ.
Läkemedel:	Neoadjuvant och adjuvant hormonbehandling registreras i läkemedelsfliken. Se manual.

Systemisk behandling

Basdata:	Vid primärregistrering i IPÖ kan det visas ett urval av variabler i informationsrutan vid basdata när du flyttar muspekaren över respektive symbol (D, U&B, RP och RT). Här visas bland
----------	---



	annat diagnosdatum, PSA vid diagnos, TNM-stadium, Gleasongrad och eventuell primärbehandling.
Kontakt:	Rapportera en kontakt vid uppstart av ny behandling. Om läkarens namn är okänd, rapportera aktuell klinik. Vid nyregistrering av patient som är under pågående hormonbehandling skapas en kontakt med samma datum som datum för start av hormonbehandling, välj terapibeslut systemisk behandling. Dessutom registrera läkarbesök vid ”bästa respons” och progress. Datum för kastrationsresistent sjukdom registreras genom att en kontakt skapas på det datum då patienten blev kastrationsresistent.
Bilddiagnostik:	Ange undersökning som dokumenterar 1:a metastas. Registrera även bilddiagnostik som gjorts vid start av ny behandling, ” vid bästa respons” samt vid progress under uppföljning av behandling. Datum, modalitet, sammanvägd radiologisk bedömning och eventuella nytillkomna metastaser även om tidigare känd lokal.
Strålbehandling:	Registrera all palliativ strålbehandling (ej mamiller). Fraktionsdos, slutdos, lokal, start och stoppdatum. Kurativ strålbehandling och lokalbehandling mot prostata vid primärt spridd prostatacancer registreras i NPCR strålbehandlingsformulär och kommer därefter synas i informationsruta i basdata i IPÖ.
SSE:	Efterregistrering ska göras enligt manual.
Lab:	PSA, ALP vid start av ny behandling, ”bästa behandlingsrespons”, samt vid progress.
Läkemedel:	Registrera in och utsättningsdatum för alla läkemedel inklusive primär hormonbehandling samt insättning- och utsättningsorsak. Dosjusteringar registreras inte.

Bilaga 4: Läkemedelslista

Här följer en lista på aktuella läkemedel för registrering i patientöversikten. Läkemedel som ordineras för exempelvis smärta, illamående eller liknande registreras inte i patientöversikten.

Läkemedel	Substansnamn	Preparat	ATC kod
Endokrin behandling			
Orkidektomi			
GnRH analog	Buserelin	Suprefact®	L02AE01
		Suprefact depot®	
	Goserelin	Zoladex	L02AE03
	Leuprorelin	Eligard®	L02AE02
		Enanton depot®	
		Procren depot®	
	Triptorelin	Decapeptyl depot® Pamorelin® Moapar®	L02AE04
	Histrelin	Vantas®	L02AE05
GnRH antagonist	Degarelix	Firmagon®	L02BX02
Antiandrogen	Bicalutamid	Bicalutamid, Bictamid, Casodex	L02BB03
	Flutamid	Eulexin®, Flutamid®	L02BB01
	Cyproteronacetat	Androcur®	G03HA01
	Enzalutamid	Xtandi®	L02BB04
	Darolutamid	Nubeqa	L02BB06
	Apalutamid	Erleada®	L02BB05
CYP-17 hämmare	Ketokonazol	Fungoral®	D01AC08
	Abiraterone	Zytiga®	L02BX03
Östrogen	Polyestradiol	Estradurin®	L02AA02

Läkemedel	Substansnamn	Preparatnamn	ATC kod
Cytostatika			
	Docetaxel	Taxotere® Docetaxel®	L01CD02
	Cabazitaxel	Jevtana	L01CD04
	Mitoxantrone	Novantrone®	L01DB07
	Cyklofosfamid (intravenöst/peroralt)	Sendoxan	L01AA01



	Methotrexate	Methotrexate Ebetrex	L01BA01
	Paclitaxel	(Taxol) Abraxane	L01CD01
	Etoposid (intravenöst/peroralt)	Vepesid® Eposin® Etopofos®	L01CB01
	Carboplatin		L01XA02
	Cisplatin		L01XA01
	Gemcitabin	Gemzar®	L01BC05
	Doxorubicin		L01DB01
	5-Fluorouracil	Flourouracil Actikerall	L01BC05
	Estramustin	Estarcyt®	L01XX11
	Kabecitabin	Xeloda®	L01BC06
	Temozolamid	Temodal	L01AX03
	Övriga	Fritext	

Läkemedel	Substansnamn	Preparatnamn	ATC kod
Understödjande behandling			
Bisfosfonater	Alendronsyra	Alendronat®, Fosamax® Alenat® Fosavance®	M05BA04
	Zoledronsyra	Aclasta®, Zometa®	M05BA08
	Pamidronat	Pamifos® Pamidronate®	M05BA03
RANK-Ligand inhibitor	Denosumab (osteoporos)	Prolia®	M05BX04
	Denosumab (förebygga SRE)	XGEVA®	M05BX04
	Övriga		
Steroider	Betametason	Betapred®	H02AB01
	Prednisolon®	Prednisolon®	H02AB06
	Dexametason®	Dexacortal®	H02AB02
G-CSF	Filgrastim		L03AA02
	Lenograstim		L03AA10
	Pegfilgrastim		L03AA13
	Lipefilgrastrim		L03AA14

5-alfareduktas-hämmare	Finasterid		G04CB01
	Dutasterid		G04CB02

Läkemedel	Substansnamn	Preparatnamn	ATC kod
Målriktad behandling/Övrigt			
Radionuklid	Ra-223	Xofigo®	V10XX03
	Strontium – 89	Metastron®	V10BX01
	Samarium	Quadramet®	V10BX02
	Lutetium		V10XX04
PARP-hämmare	Olaparib	Lynparza	L01XX46
	Niraparib		L01XX54
	Rukaparib		L01XX55
Steroider	Betametason	Betapred®	H02AB01
	Prednisolon®	Prednisolon®	H02AB06
	Dexametason®	Dexacortal®	H02AB02

Läkemedel	Substansnamn	Preparatnamn	ATC kod
Immunoterapi			
	Pembrolizumab		L01XC18



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se