



Kartläggning av information

Screeningstöd livmoderhals



Innehåll

1. Kartläggning av information för screeningsstöd livmoderhals	3
1.1 Inledning	3
2. Scenarier och informationsmängder	4
2.1 Vilka informationsmängder behöver överföras i respektive scenario?	6
2.1.1 Kvinna flyttar till ny region	6
2.1.2 Kvinna lämnar prov i annan region än hemregionen	6
2.1.3 Kvinna behandlas i annan region än hemregionen	6
3. IT-system utifrån scenarier	7
3.1 En kvinna flyttar till en ny region	7
3.2 En kvinna tar prov i annan region	7
3.3 En kvinna behandlas i en annan region	8
4. Referenser	9

Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
1.0		Katrin Abdulal	



1. Kartläggning av information för screeningsstöd livmoderhals

Dokumentet beskriver de informationsbehov och scenarier som stöds via tjänsten Screeningstöd livmoderhals för att dela kallelsegrundande information nationellt. Dokumentet ska ge vägledning till den informationskartläggning som regionerna behöver genomföra för att definiera vilka IT-system som ska ansluta till tjänsten. Varje region har en sammansättning av olika IT-system som ingår i den regionala lösningen för att stödja processen kring prevention av livmoderhalscancer.

1.1 Inledning

2015 tog Socialstyrelsen fram nya rekommendationer för prevention av livmoderhalscancer. De nya rekommendationerna innebär att en ny analysmetod och ett nytt regelverk för uppföljning av provtagningsresultat införs. Utifrån dessa rekommendationer har ett nytt nationellt vårdprogram för prevention av livmoderhalscancer tagits fram under 2016 och vårdprogrammet fastställdes 2017 [R1]. Det nya vårdprogrammet innebär bland annat att primär analysmetod ändras till HPV-analys för kvinnor som är mer än 30 år. Resultatet av HPV-analysen påverkar i sin tur kallelseintervallet för nästa kallelse till provtagning inom screeningverksamheten. Det innebär att för att kunna kalla en kvinna till provtagning inom screeningverksamheten med korrekt intervall krävs tillgång till information om analysresultatet av tidigare gynekologisk cellprovtagning. Detta kombinerat med det fria vårdvalet, som gör att kvinnor har möjlighet att utföra provtagning och behandling i annan region än där kvinnan är folkbokförd, har ökat behovet av att dela kallelsegrundande information mellan regioner.

Det är den region där kvinnan är folkbokförd som har ansvar för att kalla till gynekologisk cellprovskontroll inom screeningverksamheten. Det finns flera scenarier där ett informationsutbyte krävs över regiongränserna för att tillgodose behovet av korrekt kallelsegrundande information i den region som har ansvar för att kalla kvinnor till gynekologisk cellprovskontroll inom screeningprogrammet. De scenarier som identifierats beskrivs i detta dokument samt vilket informationsbehov som varje scenario kräver.



2. Scenarier och informationsmängder

Tre olika scenarier har identifierats där informationsutbyte krävs på nationell nivå för att tillgodose regionens behov av aktuell kallelsegrundande information.

För att kunna kalla en kvinna med rätt intervall till cellprovtagning inom screeningverksamheten krävs att information utlämnas mellan regioner i följande scenarier:

- När en kvinna flyttar till en ny region krävs det att kallelsegrundande information överförs från föregående hemregion till den nya regionen där kvinnan är folkbokförd.
- När en kvinna väljer att utföra provtagning i en annan region än sin hemregion måste kallelsegrundande information om provtagningen överföras till hemregionen.
- När en kvinna väljer att utföra behandling av cellförändringar eller genomgår total hysterektomi i en annan region än sin hemregion måste kallelsegrundande information överföras till hemregionen.

De informationsmängder som är kallelsegrundande, och därmed ska överföras mellanårdhuvudmännen är:

- Region som utlämnar informationen
- Information om **senaste bedömbara prov**
 - Provtagningsdatum för senaste gynekologiska cellprovtagning som genererat ett bedömbart prov
 - Resultat av HPV-analys om HPV-analys genomförts
 - Ursprunglig region, region där informationen skapades initialt
 - Ursprunglig vårdgivare, vårdgivare som skapat informationen initialt. Ej obligatoriskt
 - Ursprunglig vårdenhet, vårdenhet som skapat informationen initialt. Ej obligatoriskt



- **Individuellt kallelsedatum**, kallelsedatum som gäller för en enskild kvinna och som åsidosätter övriga kallelseintervall:
 - Kallelsedatum
 - Orsak
- **Uppföljningsgrupp (kontrollfil)**
 - Typ av uppföljningsgrupp:
 - HPV18
 - HPV16
 - HPV Non16/18
 - Efter behandling
 - Datum när kvinnan inkluderades i uppföljningsgruppen
 - Ursprunglig region, region där informationen skapades
 - Ursprunglig vårdgivare, vårdgivare som skapat informationen initialt. Ej obligatoriskt
 - Ursprunglig vårdenhet, vårdenhet som skapat informationen initialt. Ej obligatoriskt
- **Exkludering från kallelse:**
 - Orsak:
 - Egen begäran
 - Total hysterektomi
 - Datum när exkludering gjordes
 - Ursprunglig region, region där informationen skapades
 - Ursprunglig vårdgivare, vårdgivare som skapat informationen initialt. Ej obligatoriskt
 - Ursprunglig vårdenhet, vårdenhet som skapat informationen initialt. Ej obligatoriskt



En informationsspecifikation [R2] och ett tjänstekontrakt [R3] har tagits fram för att stödja behov av informationsutbyte mellan regioner. Tjänstekontraktet stödjer kraven på informationsutbytet i alla scenarier här ovan.

Lösningen för informationsutbytet mellan regioner innebär att ett elektroniskt utlämnande genomförs via tjänsten Screeningstöd livmoderhals som föregås av en manuell sekretessprövning [R4].

2.1 Vilka informationsmängder behöver överföras i respektive scenario?

Tjänstekontraktets alla informationsmängder är inte relevanta i alla scenarier. Nedan ges en sammanfattning av vilka informationsmängder som ska överföras inom vilket scenario för att säkerställa en informationsförsörjning med klinisk relevans.

2.1.1 Kvinna flyttar till ny region

Alla informationsmängder som ingår i tjänstekontraktet är relevanta och ingår för scenariot när en kvinna flyttar till en ny region.

2.1.2 Kvinna lämnar prov i annan region än hemregionen

Om en kvinna genomför vaginal cellprovtagning i en annan region än där hon är folkbokförd skall information utlämnas till den region där kvinnan är folkbokförd. I detta scenario är det endast information som berör senaste bedömbara prov och tillhörande informationsmängder som utlämnas.

2.1.3 Kvinna behandlas i annan region än hemregionen

Det finns två olika scenarier som berör behandling av utomlänskvinnor.

Det första scenariot handlar om när en kvinna genomför behandling och uppföljning för cellförändringar i en annan region än där kvinnan är folkbokförd. När kvinnan är färdigbehandlad och bedömning gjorts att kvinnan kan återgå till att kallas för cellprovtagning inom screeningverksamheten, ska information om detta utlämnas till kvinnans hemregion. Det är endast information om att kvinnan ska ingå i uppföljningsgruppen (kontrollfil) ”Efter behandling” och tillhörande information som ska utlämnas i detta scenario.

Det andra scenariot berör behandling av kvinnor som genomgått total hysterektomi i en annan region än den region där kvinnan är folkbokförd. I detta scenario är det endast



information om att kvinnan ska exkluderas från kallelse och tillhörande information som ska utlämnas via tjänstekontraktet.

3. IT-system utifrån scenarier

I detta avsnitt beskrivs vilka IT-system som kan vara källa till informationsöverföringen via tjänstekontraktet, vilka informationsmängder och vilken triggerhändelse som är relevant i respektive scenario.

3.1 En kvinna flyttar till en ny region

När en kvinna flyttar och ändrar sin folkbokföringsadress till ett nytt län ska kallelsegrundande information utlämnas, det vill säga överföras, till den region dit kvinnan har flyttat.

IT-system/källsystem: Kallelsesystem

Trigger: När uppgifter från folkbokföringen läses in till IT-systemet och när en kvinna som varit bosatt inom den egna regionen byter folkbokföringsadress till ett nytt län.

Informationsförsörjning: Inom detta scenario är **alla** informationsmängder i kapitel 2 relevanta.

3.2 En kvinna tar prov i annan region

Scenariot när en kvinna utnyttjar sitt fria vårdval och genomför provtagning i en annan region än hemregionen finns flera tänkbara IT-system där källan till informationen finns och där triggerhändelsen kan fångas. För respektive region krävs en analys över befintlig IT-systemlösning för att identifiera vilket IT-system som lämpar sig bäst för att initiera en informationsöverföring via tjänstekontraktet för detta scenario.

IT-system/Källsystem: Journalsystem, LIS (Laboratorie Informationssystem) eller kallelsesystem.



Triggerhändelse: När ett nytt vaginalt cellprov som är bedömbart har analyserats för en utomlänskvinna.

Informationsförsörjning: Information om **senaste bedömbara prov** samt tillhörande informationsmängder.

3.3 En kvinna behandlas i en annan region

Om en utomlänskvinna ska återgå till provtagning inom screeningverksamheten efter att utredning och eventuell behandling för cellförändringar genomförts måste information utlämnas till hemregionen. Information om uppföljningsgrupp (kontrollfil) efter behandling utlämnas till hemregionen för att kvinnan ska kunna kallas med korrekt intervall framgent.

Om en utomlänskvinna har genomgått total hysterektomi och ska exkluderas från kallelse framgent måste information om detta utlämnas till hemregionen.

De IT-system som är inblandade i initiering av informationsöverföring i dessa scenarier är de journalsystem som används inom regionen.

Källsystem: Journalsystem

Trigger: Det finns två olika triggers för detta scenario:

- När **beslut** tas om att en utomlänskvinna ska återgå till att kallas för cellprovtagning inom screeningverksamheten efter utredning och eventuell behandling för cellförändringar.
- En kvinna som tillhör en annan region (utomlänspatient) har genomgått total hysterektomi och **beslut** tas om att hon inte ska kallas mer till cellprovtagning inom screeningverksamheten.

Informationsförsörjning: Scenariot där kvinnan behandlats för cellförändringar: Information om **uppföljningsgrupp** (kontrollfil) efter behandling samt tillhörande information.

Scenariot där kvinnan genomgått total hysterektomi: **Exkludering** från kallelse med tillhörande information.



4. Referenser

Referens	
1	Cervixcancerprevention – Nationellt vårdprogram https://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/gynekologisk-cellprovskontroll/varprogram/
2	IS_clinicalprocess_logistics_crevixscreening.docx https://bitbucket.org/rivta-domains/riv.clinicalprocess.logistics.cervixscreening/
3	TKB_clinicalprocess_logistics_crevixscreening.docx https://bitbucket.org/rivta-domains/riv.clinicalprocess.logistics.cervixscreening/
4	Legal analys av Screeningstöd livmoderhals.docx https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OISL/pages/428606746/Legal+analys