

Manual för registrering i Individuell patientöversikt

Prostatacancer

Versionshantering

Datum	Version	Ändrat av	Kommentar
2020-10-16	3.0	Maria Nyberg, Nina Hageman, 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
2022-09-09	10.0	Maria Nyberg, Nina Hageman	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	Maria Nyberg, Nina Hageman	Uppdaterad version för release 11.0 av IPÖ
2023-08-25	11.0.2	Jenny Franze	Korrigerig av bugg, ingen ny funktionalitet
2023-11-22	11.1	Tomas Haglund	Korrigeringar, ingen genetisk manualpåverkan
2023-12-17	11.1.1	Tomas Haglund	Förtydliga felanmälan vid makulering
2024-04-30	12.0	Tomas Haglund	Uppdaterad version för release 12.0 av IPÖ • Min Lista • Jämförelse enkäter

			• Enkät svar i textform • Biverkningsrapportering av strålbehandling
<u>2024-11-28</u>	13.0	Tomas Haglund	Uppdaterad version 13.0 • Uppdateringar lokaldiagnostik • 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	Kontaktflik: Personuppgifter bort
2025-05-08	14.0	Tomas Haglund	Uppdaterad version för release 14.0
2025-05-27	14.0	Nina Hageman	Enkätflik: Ändring av enkätamn
2025-10-06	14.1	Lisen Edbom	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 Bilaga 5 utgår helt

Manual för registrering i Individuell patientöversikt prostatacancer

Manualen utgiven av: RCC Väst

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

Innehåll

Manual för registrering i Individuell patientöversikt	1
Prostatacancer	1
Inledning	3
Avsedd användning	3
Patientdatalagen och sammanhållen journalföring	3
Ansök om användarkonto och börja använda IPÖ	4
Felanmälan/Incidentrapportering	4
Logga in i INCA	4
Startsidan	4
Datauttag	5
Lägga till nya patienter	5
Min lista	5
Byt patient	5
Spara	6
Stäng	6
Validering	6
Radera	6
Makulera	7
Låsta rader i flikarna	7
Ändringshistorik	8
IPÖ prostatacancer	8
Patientöversiktens delar	8
Följande flikar är tillgängliga för alla diagnoser:	8
För <i>prostatacancer</i> är dessutom följande flikar tillgängliga:	8
Översikt	9
Registreringar visas i översikten	9
Anpassning av visad översiktsvy	9
Zoom	9
Läkemedelsbehandling	10
Namn och personnummer	10
Kommentar	10
PSA-funktioner	10
PSA-övriga labprover	10
Visa i textform	11
Standardskala/Logaritmisk skala	11
Alla registreringar (tidsintervall)	11
Patientvy	11
Kontakt	11

Labprov	13
Lokal diagnostik.....	14
PSA-påverk. beh/inf	16
Bilddiagnostik	16
Läkemedel.....	17
Automatöverföring från ordinationssystem	18
Biverkningsrapportering.....	21
Utökad biverkningsrapportering till läkemedelsverket	22
Komplettera påbörjad rapport.....	23
Mutationsanalys	23
Strålbehandling	23
SSE.....	24
Enkäter (PROM).....	24
Jämförelser mellan enkätsvar.....	25
Visa tillgängliga svarsalternativ.....	25
Visa svar i textform	25
Visualisering av enkätsvar i översiktsfiken.....	25
Studie	27
Biobank	27
Basdata.....	27
Inställningar/urval	28
Bilagor	29
Bilaga 1: Patientdatalagen och sammanhållen journalföring	29
Bilaga 2: Datauttag - Utgår	33
Bilaga 3: IPÖ patientvy – ett stöd för kommunikation i vårdmötet.....	34
Bilaga 4: Minidataset för efterregistrering	36

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 prostatacancer*, 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 prostatacancer (NPCR) 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 IPÖ på webben: [Individuell patientöversikt, IPÖ - Regionala cancercentrum i samverkan](#)

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.

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

[Inlogg och behörigheter till INCA - Regionala cancercentrum i samverkan](#) Här finns allmän information om INCA

[Om INCA-plattformen - Regionala cancercentrum i samverkan](#)

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 [INCA Supportcenter - Jira Service Management](#) 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 klinikens 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).

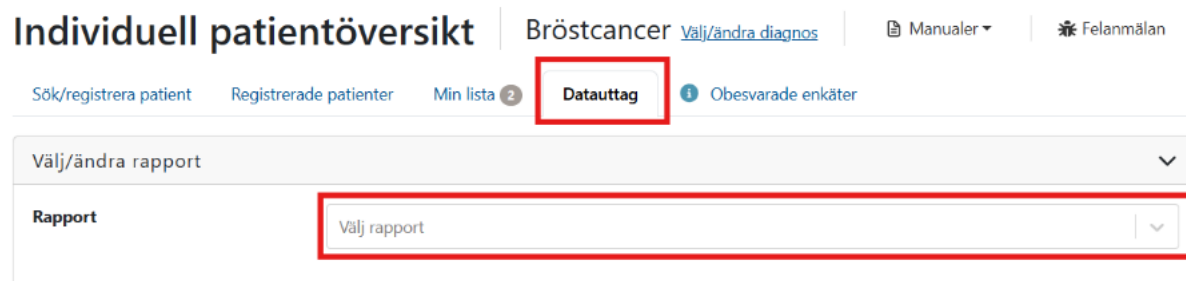
Du kan när som helst återvända till startsidan genom att klicka på INCA-symbolen eller hus-symbolen längst upp till vänster.

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' interface. At the top, there are tabs for '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' with a dropdown menu. The dropdown menu is open, showing the option 'Välj rapport' (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 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.

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 patientens 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 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. 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 kan en manuell kontroll avgöra 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 mejl!

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.

IPÖ 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 i gång 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 4).

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. Även markering för borttag av patient kan göras här.

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

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

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

Bilddiagnostik: Här registreras resultatet av patientens utförda bilddiagnostik

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

Mutationsanalys: Här registreras BRCA 1 och 2 för såväl vävnad som blod

SSE: Här registreras skelettrelaterad event (händelse).

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

Biobank: Här registreras olika typer av biobanksprov.

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.

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 denna list synliggörs uppgifter från folkbokföringsregistret. Om en patient avlider inhämtas uppgifter per automatik från folkbokföringsregistret 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. Den kommentarsrutan är tillgänglig från samtliga flikar.

PSA-funktioner

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

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 patienter med systemisk behandling. Denna nås via knappen 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 bilddiagnostikundersökningen där patientens metastas i ett visst organ först upptäcktes, kommer den lokalen i dagsläget inte att listas som metastaslokal vid textextraktionen.

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.

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.

Kontakt

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

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 enligt följande:

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

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. Performance status enligt ECOG 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	Nydiagnostiserad – anges vid diagnosbesked innan terapival Sammantagen bedömning av klinisk undersökning, och/eller bilddiagnostik och/eller laboratorieundersökningar. Ange vid: Aktiv monitorering – ange stabil sjukdom eller progressiv sjukdom. Exspektans – ange stabil sjukdom eller progressiv sjukdom Operation – ange recidivfri eller progressiv sjukdom Strålbehandling primär – ange recidivfri eller progressiv sjukdom. Vid misstänkt "bounce" anges oklart svårvärderat fynd. Strålbehandling efter operation – ange recidivfri eller progressiv sjukdom. Vid kvarstående mätbart PSA som ej uppfyller kriterier för progress använd oklart/svårvärderat fynd. Systemisk behandling - ange stabil sjukdom, regress, eller progressiv sjukdom. Vid samtliga sjukdomsförlopp kan vid behov oklart/svårvärderat fynd, avvakta bedömning eller ej bedömt registreras
Terapibeslut/pågående terapiintervall	Välj aktuellt terapibeslut i listan. Om terapibeslut är valt sedan tidigare är rutan "Uppföljning" förifylld med valt terapibeslut. Vid nytt val av terapi välj i rullistan. Observera att om patienten har tagits över från en annan klinik alternativt vid efterregistrering och inte har ett datum för terapi sedan tidigare:

	- Klicka då i rutan "Uppföljning" för att därefter - Välja terapibeslut. - Därefter måste en ny kontakt efterregistreras i "Kontaktfliken" med datum då terapibeslut togs.
Kastrationsresistent (CRPC). <i>Variabeln visas endast när systemisk behandling är vald.</i>	När patienten är bedömd som kastrationsresistent (CRPC) registrera "Ja". Datum för CRPC kan tidigareläggas i datumfältet annars klicka på "Kontaktdatum". Definition av kastrationsresistent sjukdom enligt Nationella vårdprogrammet: 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 bikalutamidbehandling har avslutats. A. Lokal progress värderad genom palpation eller bildiagnostik. B. Nyttillkomna eller tillväxande metastaser. Två på varandra stigande PSA värden över 2 ug/l.
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: Diskuterats på MDK Blivit inskriven i palliativ hemsjukvård	Registrera Nej eller Ja. Registrera Nej eller Ja. <i>Finns endast som valbart alternativ då systemisk behandling har påbörjats.</i>

Labprov

Här registreras labvärden. När datum för provtagning är oklart anges besöksdatum.

Registrera 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 µkat/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 MRT, 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 (MRT> biopsi>patologi) registrerats med matchande datum (dvs när "Datum för undersökning" i MRT-fliken = "Datum för MRT" i biopsifliken och "Datum för biopsi" i biopsifliken = "Datum för undersökning" i patologifliken).

När registreringarna är sammankopplade visas bildjämförelsen mellan MRT- 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".

MRT	Klicka på MRT och välj registrera "MRT". Ett uthopp sker till separat formulär.
Datum för undersökning	Registrera datum för undersökning
Prostatavolym	Registrera volym i ml
Inga tumörmisstänkta förändringar	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. "Lägg till lesion" genom att klicka på knappen.

	Registrera "PI-RADS Score " genom att välja alternativen i rullgardinen. Här finns även möjlighet att registrera tumörstorlek genom att fylla i bredd, djup och höjd i mm. Då räknas volymen automatiskt ut i ml. Registrera extraprostatisk extension (EPE) och seminal vesikel invasion (SVI) vid PI-RADS 4-5 med tillhörande svarsalternativ. För att markera misstänkt lesion klicka i aktuell sektor. Vid flera lesioner klicka i "Lägg till lesion". Vid registrering i fel sektor klicka på nytt och registreringen försvinner. Det går även att registrera i flera sektorer. Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.
Biopsi	Klicka på "Biopsi" och välj registrera "Biopsi". Ett uthopp sker till separat formulär
Grunddata	Registrera "Datum för biopsi" Datum för senaste MRT-undersökning" anges automatiskt (om biopsier relaterar till annan utförd MRT, registrera nytt datum manuellt). Om biopsierna tas riktat mot suspekt MRT-fynd klicka "Ja" för "Kognitivt" eller "Ja" för "Mjukvaruassisterad" Ange metod "Transrektalt" alternativt "Transperinealt"
Biopsier	Klicka en gång för varje biopsi, i respektive sektor, där biopsier tas. För att radera kan du högerklicka eller klicka på kryssset i tabellen till höger. För att markera att biopsier är tagna riktat i en sektor med en misstänkt lesion på MRT, håll ner shift-tangenten och klicka på sektorn. Detta görs efter att biopsierna är markerade (om misstänkt lesion finns registrerad i en MRT-mall kopplad till biopsin, markeras detta automatiskt). Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.
Patologi	Datum för senaste biopsi-undersökning" anges automatiskt (om biopsier relaterar till annan utförd MRT, registrera nytt datum manuellt). Klicka på "Patologi". Välj registrera "Patologi". Ett uthopp sker till separat formulär
Provtagningsdatum	Välj sedan alternativ "Lägg till provsvar" eller "Använd inlagt biopsiunderlag" från aktuellt presenterat datum.
Lägg till provsvar/använd inlagt biopsiunderlag	Klicka på knappen "Lägg till provsvar" eller "Använd inlagt biopsiunderlag". Registrera antalet biopsier för respektive sektor, mm vävnad, MRT-riktad, diagnos, gleasonscore, mm cancer samt % grad 4. Repetera momentet för varje enskild biopsi.

	Det kan underlätta att först registrera alla biopsier med cancer, misstänkt cancer eller PIN för att därefter klicka på knappen ovan "Markera återstående prover som benigna" för att sedan manuellt registrera sammanlagd biopsilängd, för att då slippa registrera alla benigna alla benigna biopsilängder.
Sammanlagd Gleasonsumma	Sammanfattande Gleasonsumma kan markeras genom att välja i valbar lista. Detta genererar per automatik ISUP-grad Gå därefter upp till rutan "Åtgärd" och välj "Slutsignera" samt klicka på utför.

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 MRT -prostata som registreras i fliken Lokal diagnostik.

Datum för undersökning	Datum då undersökningen utfördes.
Modalitet	Skelettscintigrafi – <i>vid registrering av skelettscintigrafi finns möjlighet att registrera BSI</i> CT (datortomografi) MRT (magnetkamera) <i>MRT prostata vid diagnos och aktiv monitorering registreras under Lokal diagnostik</i> PET-CT – <i>välj typ av PET-CT</i> • PSMA • FDG • Acetat • Choline • Annan

	När man valt modalitet visas ett antal lokaler och eventuella fynd registreras separat per lokal. Vid normalt fynd görs ingen registrering. Om fler undersökningar ska registreras välj ”+ Rapportera bilddiagnostik”.
Lokal: Skelett Lymfkörtlar Lunga /lungsäck Lever Hjärna Övrigt	M0. Ingen påvisad metastasering M. Ny metastaslokal KR. Komplett respons (inga synliga metastaser/tumör) 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 nytillkommen 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 nytillkommen skelettmetastas vid skelettscintigrafi och CT anges radiologisk bedömning - nytillkommen metastas för båda modaliteterna.</i>
Sammanvägd radiologisk bedömning	Välj alternativ från rullgardinen: M0. Ingen påvisad metastasering NY. Nyupptäckt tumör/metastas KR. Komplett respons (inga synliga metastaser/tumör) PR. Partiell respons BR. Blandad respons SS. Stabil sjukdom (väsentligen oförändrat) PS. Progressiv sjukdom (signifikant progress) AB. Avvakta bedömning

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 skelettmetastaser (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. 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 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 sex månader framåt i tiden
ECOG-WHO	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. 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.

Behandlingsintention	Registrera "Kurativ", "Palliativ" eller "Övrig"
Behandlingsintention specifikation	Vid kurativ strålbehandling och vid postoperativ strålbehandling, då hormonbehandling planeras, ange adjuvant behandlingsintention 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.
Startdos	Registrera "Full dos", "Reducerad dos" eller "Doseskalering"
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. I detta fall klickar man på krysset längst till höger på raden för läkemedlet efter att regimen lagts till. 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. <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> <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>
Ange studieläkemedel/placebo	Ange studieläkemedel/placebo. <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>
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 knappen " Lägg till vald regim/läkemedel ".	
Redigera eller sätt ut läkemedel/regim	

Välj redigera/sätt ut i raden för pågående behandling. <i>Kur-/cykellängd i dagar och datum för sista kurens/cykeln första dag anges där det är tillämbart.</i>	
Resultat efter avblindad studie (se även nedan)	Placebo Känt läkemedel Aktivt studieläkemedel ej listat 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/cykeln 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/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 (dagar) och Datum för sista kurens/cykeln 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)
--	--

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.

Avblindade studier

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.

Pågående behandling

Här listas alla pågående regimer/läkemedel.

*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 krysset längst till höger på raden.*

*Om man efter ett tag sätter ut ett läkemedel i en regim ska man istället välja **"Redigera/sätt"** ut aktuellt läkemedel och ange orsak.*

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 eller Annan orsak.
Misstänkt läkemedel/stråltillfälle	Ange de orsaker som är misstänkta för biverkningar. Biverkningar med eventuella orsaker i både läkemedel och strålbehandling kan inte registreras samtidigt. Det behövs två registreringar för att få med två orsaker även om fler biverkningar kan associeras till en orsak.
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 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 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 korrigerande. Enklarest sker detta genom e-post till bivcentral@lakemedelsverket.se.

Mutationsanalys

Här registreras BRCA 1 och 2 för vävnad och blod.

Datum för provtagning	Registrera datum för provtagning
Datum för svar på mutationsanalys	Registrera datum för svar på mutationsanalys
Typ av prov	Markera Blod eller Vävnad
Behandlingspredektiv BRCA 1 mutation föreligger	Registrera Ja, Nej eller Analys ej utförd
Behandlingspredektiv BRCA 2 mutation föreligger	Registrera Ja, Nej eller Analys ej utförd
Specificera	Fritext

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	Valbara alternativ: 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. Lymfkörtlar Prostata Urinblåsa Hjärna Annan – vid val av annan visas fritextruta
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	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. 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 om symtom och biverkningar som rekommenderas att skickas ut av kliniken vid diagnosbesked inför behandlingsbeslut och vid tidig uppföljning efter kurativ behandling. Enkäten kan också skickas till patienter som stått på aktiv monitorering mer än sex månader och som ska behandlas kurativt, och vid tidig uppföljning efter behandling.

- IPSS - ett självskattningsformulär för bedömning av symtom från prostata som påverkar vattenkastningen.
- Hälsoenkät - ett självskattningsformulär som innehåller ett antal problemområden som är vanligt förekommande hos cancerpatienter före, under och efter cancerbehandling.
- Enkät om symtom vid avancerad cancer - Symtom och biverkningsenkät – en enkät för patienter med avancerad cancer (CRPC).

Markera aktuell enkät. Skicka en enkät genom att trycka på knappen ”Skapa enkätkod”. Om patienten är ansluten till 1177 visas en knapp ”Skicka meddelande till 1177”. När du har skickat meddelandet och om patienten har aktiverat aviseringar på 1177 får hen ett mejl eller ett SMS om att logga in på 1177 och besvara enkäten.

Om patienten saknar inkorg på 1177 finns det i IPÖ ett följebrev för utskrift, där patienten får en webbadress att logga in på. I följebrevet finns en enkätkod och en upprepningsbar personlig kod som används vid inloggning.

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 enkättillfället visas också enkätfrågorna gällande patientens aktuella globala hälsa

För att lägga till en spärr på en patient eller häva spärren för utskick av enkäter, kontakta support/felanmälan enligt beskrivningen i kapitel **Fel! Hittar inte referensskälla..** Om patienten har uppgivit att hen inte vill besvara enkäter kommer ingen enkätkod att genereras och inget meddelande skickas till 1177.

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 t.ex. 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 t.ex. 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”. Observera vilken enkät du tittar på genom att föra muspekaren över symbolen

för varje enkät i översikten. För att se tårbitarna, håll ner shift-knappen och klicka på den grå cirkeln. Varje tårbit avspeglar en besvärsgång från grönt till rött. Håll muspekaren över en färg för att se symtom inom aktuell besvärsgång. Om man klickar på tårten öppnar sig hela frågeformuläret i enkätfliken. För att stänga tårten, håll ner shift-knappen igen och klicka på mittcirkeln.

Typ av patientenkäter	Beskrivning
Enkät vid diagnosbesked och inför kurativ behandling - genereras av kliniken. <i>Namn: Symtom- och biverkningsenkät</i> <i>Enkätкод: pro-prom4</i>	Baslinje-enkät: Innehåller NPCR:s frågor, IPSS samt ett antal frågor utvalda från Hälsoenkätformuläret från Min vårdplan. Kliniken ansvarar för att skicka enkäten till patienten. Enkätsvaren visas på individnivå i IPÖ och sammanställs på grupp - och kliniknivå i NPCR.
Enkät efter kurativ behandling - genereras av kliniken. <i>Namn: Symtom- och biverkningsenkät</i> <i>Enkätкод: pro-prom4</i>	Vid tidig uppföljning efter behandling: Innehåller samma frågor som baslinje-enkäten. Kliniken ansvarar för att skicka enkäten till patienten inför tidig uppföljning efter kurativ behandling, exempelvis vid PAD-besked efter prostatektomi eller efter avslutad en viss tid efter sista strålbehandling. Enkäten kan även besvaras vid senare uppföljning efter behov. Enkätsvaren visas på individnivå i IPÖ och sammanställs på grupp - och kliniknivå i NPCR om enkäten är besvarad 1–6 månader efter behandling.
IPSS – genereras av kliniken <i>Namn: IPSS</i> <i>Enkätкод: pro-ipss</i>	IPSS är ett självskättningsformulär för bedömning av symtom från prostata som påverkar vattenkastningen. Enkäten kan skickas till patienten efter behov. Enkätsvaren visas på individnivå i IPÖ.
Hälsoenkät från <i>Min vårdplan</i> – genereras av kliniken <i>Namn: Hälsoenkät</i> <i>Enkätкод: pro-hs</i>	Hälsoenkät är ett validerat självskättningsformulär som syftar till att kartlägga den enskilda patientens behov av rehabilitering inom cancervård. Enkäten kan skickas till patienten efter behov. Svaren visas på individnivå i IPÖ.
Enkät vid avancerad prostatacancer - genereras av kliniken. <i>Namn: Avancerad prostatacancer: symtom- och biverkningsenkät</i> <i>Enkätкод: npc-ipö</i>	Enkäten vid avancerad prostatacancer innehåller ett antal frågor gällande mer avancerade symtom och biverkningar såsom smärta, illamående och mobilisering och bör besvaras inför varje vårdkontakt. Enkäten kan besvaras efter behov. Svaren visas enbart på individnivå i IPÖ.
Uppföljning ett, tre och fem år efter behandling – genereras av NPCR <i>Namn: Symtom- och biverkningsenkät</i> <i>Enkätкод: pro-prom4</i>	Innehåller samma frågor som baslinje- och uppföljningsenkäten. Skickas ut centralt från NPCR efter kurativ behandling. Enkätsvaren visas på individnivå i IPÖ och sammanställs på grupp - och kliniknivå i NPCR.

NPCR skickar automatiserade enkätutskick ett, tre och fem år efter kurativ behandling. Läs mer om NPCR:s enkäter i PROM-manualen Manual för registrering i patientöversikten prostatacancer (cancercentrum.se).

Studie

Här finns möjlighet att registrera deltagande i studie.

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

Biobanksprov	Klicka på registrera biobank
Datum	Registrera datum för biobanksprov
Förvaring av prov	Ange vid vilket sjukhus provet förvaras
Lägg till provtyp	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. Ett urval av variabler speglas in på tidsaxeln i översikten vid raden Basdata.

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.

Inmatade data för patient senast kontrollerad	Datum fylls i för när hela patientens IPÖ senast är kontrollerad <i>För att filtrera patienter utifrån senast kontrollerade data görs detta från startsidan, "registrerade patienter", "välj kolumner" och välj "Inmatad data för patient senast kontrollerad"</i>
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.

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”.

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.

Ändra kriterier

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.

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 - 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/hjälptexter. 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

- 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.

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:	Vid primärregistrering i IPÖ visas ett urval av variabler i tooltip vid basdata när du hovrar över respektive symbol (D och U&B). Variablerna speglas ifrån Diagnostik och Utredning och behandlingsformulären från NPCR.
Kontakt:	Registrera den kontakt (besök) då terapibeslut om AM fattades. Registrera även det senaste läkarbesöket där palpation av prostatan och/eller TRUL och volymmätning gjordes. Samt registrera den senaste kontakten.
Labprov:	Registrera alla PSA värden även det PSA som togs närmast innan diagnos, det första PSA-värdet 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. Om du observerar att PSA snabbt stiger eller sjunker, se i journalen vid närliggande datum om orsak till detta finns dokumenterat (exempelvis vid infektion eller TURP). Registrera sedan detta i fliken ”PSA påverkande behandling/infektion”.
Lokal diagnostik MRT:	Registrera alla utförda MRT-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. Vid flera lesioner, registreras alla.
Lokal diagnostik Biopsi:	Registrera datum för alla utförda biopsiomgångar.
Lokal diagnostik Patologi:	Registrera provtagningsdatum (svaret placeras automatiskt på tidsaxeln två veckor efter provtagningsdatum. Registrera sammanfattande diagnos och gleasonscore. Om möjligt registrera alla biopsier med tillhörande sektorer, biopsilängd, diagnos, gleasonscore och mm cancer. För mer detaljerad information hänvisas till avsnittet Lokal diagnostik i manualen – se innehållsförteckning. Här får varje enskild klinik besluta vilken ambitionsnivå man ska ha.
PSA påverk. beh/inf:	Se ovan vid labprov.
Bilddiagnostik:	Ingen efterregistrering.
Läkemedel:	Registrera endast PSA-påverkande läkemedel med start och stoppdatum exempelvis Finasterid, Proscar, Avodart.

PSA-recidiv efter radikal prostatektomi

Basdata	Vid registrering av patient i IPÖ visas ett urval av variabler i tooltip vid basdata när du hovrar 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 registrering av patient 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 registrering av patient 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 okänt, 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" och registrera läkarbesök vid "bästa respons" och progress. Kom ihåg att registrera datum för kastrationsresistent sjukdom.
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.

