

Bilag 1b: Forløbsmarkører og flowdiagrammer

version 2.1 - 21. juni 2022

SKS-kodelister for forløbsmarkører

Nedenstående er overskriftkoder for eksisterende markørkoder (primært pakkekoder), der er LPR3-relevante, dvs. indekseret til at kunne indberettes som LPR3-markører

For at se det specifikke indhold under de respektive overskrifter henvises til SKS, herunder medinfo-browseren

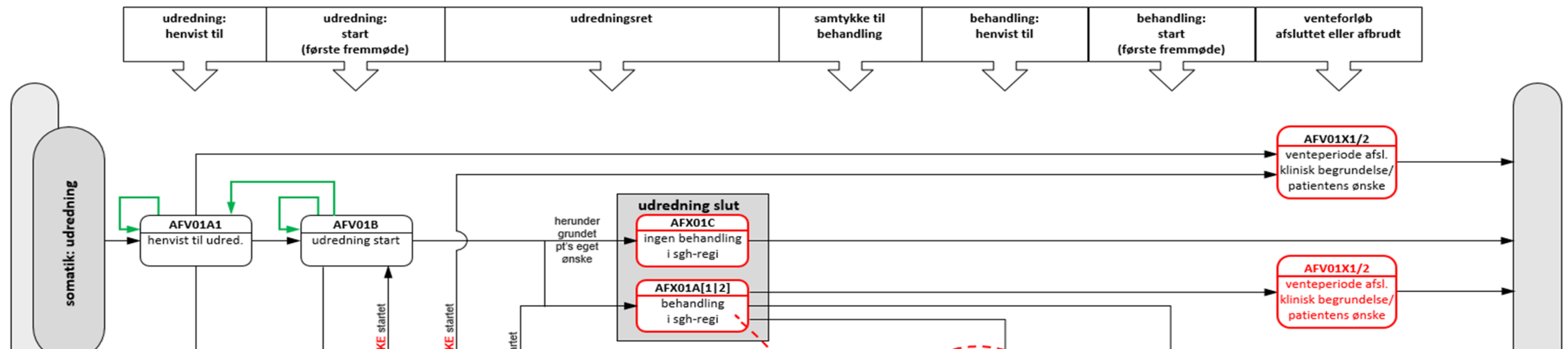
Art	SKSkode	DatoFra	DatoTil	Fuldttekst	Bemærkning
adm	AF	20130101	25000101	Markører for forløb i somatikken	overskrift
adm	AFA	20120701	25000101	Markører for diagnostisk pakkeforløb	overskrift
adm	AFB	20160701	25000101	Markører for visse kræftpakkeforløb	overskrift
adm	AFC	20160701	25000101	Markører for kræftforløb uden pakke	overskrift
adm	AFD	20220401	25000101	Markører for kræftpakkeforløb for metastasesuspekter forandringer uden kendt primær tumor	overskrift
adm	AFV	20180701	25000101	Markører for forløb, generelle	overskrift
adm	AFX	20130901	25000101	Markører for forløb i somatikken, andre	bør omdøbes/generaliseres til at inkludere psykiatri
adm	AG	20131001	25000101	Markører for forløb i voksenpsykiatrien	overskrift
adm	AGA	20131001	25000101	Markører for udredningspakker, voksenpsykiatri	overskrift
adm	AGB	20131001	25000101	Markører for psykiatriforløb, voksenpsykiatri	overskrift
adm	AGX	20130101	25000101	Markører for forløb i psykiatrien, andre	overskrift
adm	AH	20131001	25000101	Markører for forløb i børne- og ungdomspsykiatrien	overskrift
adm	AHA	20131001	25000101	Markører for udredningspakker, BUP	overskrift
adm	AHB	20131001	25000101	Markører for psykiatriforløb, BUP	overskrift
adm	AJ	20210101	25000101	Markører for forløb vedr. perioder og tidsstempler	overskrift
adm	AJA	20210101	25000101	Markører for forløb vedr. perioder (start og slut)	overskrift
adm	AJG	20210101	25000101	Markører for forløb vedr. tidsstempler	overskrift
adm	AV	20070101	25000101	Administrative og andre forhold med relation til undersøgelse og behandling	overskrift
adm	AVR	20070101	25000101	Retslige vilkår (start og slut)	overskrift
adm	AVT	20170101	25000101	Tvangsforanstaltninger i psykiatrien (start og slut)	overskrift
adm	AW	20060101	25000101	Forskellige administrative procedurekoder	overskrift; disse koder indgår ikke i efterfølgende flowcharts
adm	AWA	20060101	25000101	Færdigbehandlet	overskrift
adm	AWG	20060701	25000101	Administrative markører vedr. genoptræning	overskrift
adm	AWU	20220201	25000101	Midlertidige administrative forhold vedrørende forløb	overskrift
adm	AWX	20060101	25000101	Afsluttet administrativ procedure	overskrift

Vedrørende flowcharts for forløbsmarkører:

De følgende flowcharts anskueliggør de forskellige typer af forløb, som disse beskrives ved anvendelse af relevante pakke- og generelle markører. De viser den logiske sammenhæng og overgange mellem markører set over et helt klinisk forløb i en tidsmæssig fremadskridende retning, uafhængigt af om dette foregår under ét forløbsansvar eller fordeler sig over flere samtidige eller sekventielle, svarende til ét eller flere forløbselementer. I et sådant forløb vil der over tid være en naturlig udvikling i markørerne, ofte fra henvisning til udredning og frem til en relevant markør, der afslutter sekvensen af markører (som vel at mærke ikke nødvendigvis medfører en afslutning af det kliniske forløb som sådan). Der tages med andre ord ikke hensyn til overgange og dermed markører, der kunne være relevante, når en patient viderehenvises eller omvisiteres under en venteperiode eller under igangværende udredning eller behandling.

Son det fremgår af nedenstående udsnit, er diagrammerne er delt op i vertikale kolonner, hvor individuelle markører er grupperet under overskrifter, der overordnet beskriver de tilknyttede markørers betydning. Disse overskrifter er generaliseret inden for samme typer af diagrammer (f.eks. 'somatik' og 'somatik, maksimale ventetider'), og det vil derfor ikke nødvendigvis være alle kolonner, der vil have markører tilknyttet. F.eks. vil der for 'somatik' ikke være en markør under samtykke, og det er netop pointen at tydeliggøre dette. Der er altså tale om en overordnet logisk opdeling, og selvom kolonnernes rækkefølge stort set også svarer til en tidlig fremadskriden, er det dog for visse overgange muligt at bevæge sig "baglæns" i diagrammet. Det er derfor væsentligt at holde sig pilenes retning for øje.

Ethvert forløbselement, der dækker over et tidsmæssigt afgrænset forløbsansvar i et længerevarende forløb, skal have en relevant forløbsmarkør tilknyttet ved start, og omvisiteringer med dertil hørende skift i forløbsansvar kan give anledning til brud på den naturligt fremadskridende proces mht. forløbsmarkører. Ved omvisiteringer skal det derfor være muligt at gå "baglæns" i flowet, således at man f.eks. kan gå fra 'udredning start' på et forløbselement og til 'henvist til udredning' på et efterfølgende. Rekursive overgange kan også være relevante, når f.eks. patienten omvisiteres inden udredning går i gang. I udsnittet nedenfor er disse overgange illustreret med grønne pile. Sådanne rekursive overgange er for overskuelighedens skyld ikke medtaget i de følgende diagrammer, men der må tages hensyn til muligheden for sådanne - især på uddatasiden, når der f.eks. skal monitoreres udredningsret mv.



Som alternativ til rekursive overgange, hvor man så at sige går "baglæns" i det ellers tidsmæssigt fremadskridende markørflow, kan man frivilligt anvende visse til formålet oprettede markører. Disse frivillige markører, hvis mulige anvendelse er betinget af skift i forløbsansvar og de derfra genererede forløbselementer, indgår ikke i flowdiagrammerne. Dette omfatter markører, der kan anvendes til at angive start- eller slutbetingelser for et forløbselement, når forløbsansvar overdrages midt i en ellers naturligt sekvens af markører, f.eks. midt i igangværende udredning eller midt i et pakkeforløb:

-- startmarkører

- AFV01A1B Patient i igangværende udredning
- AFV01E1B Patient i igangværende behandling
- AFV01A2 Patient i igangværende pakkeforløb
- AFV01A1C Henvist til udredning, omvisiteret fra anden enhed (anvendes primært af de private aktører, når disse overtager en patient midt i et forløb)

-- slutmarkører

- AFV01X3 Patient omvisiteret til anden enhed
- AFX01E Klinisk beslutning: henvises til videre udredning i anden enhed

Set fra den enkelte enheds synspunkt, når denne i en periode har forløbsansvaret, skal det derfor også være muligt at gå fra f.eks. 'henvist til udredning' eller 'udredning start' til [SLUT], så længe dette følges af en ny "start" på anden enhed, hvor forløbet fortsættes, hvilket i LPR3-sammenhæng vil sige at forløbselementerne refererer til hinanden med referencetyperen 'samme sygdom'. Sådanne overgange er heller ikke medtaget i det følgende - igen for overskuelighedens skyld.

Uanset om udredning foregår under ét eller flere ansvar, er det væsentligt at et sådant forløb - jf. "Ret til hurtig udredning" - ender ud i en konklusion angivet ved relevant markør, afhængigt af om udredningen afsluttes med en klinisk konklusion eller afsluttes præmaturt enten før eller efter selve udredningen starter.

Det er derfor væsentligt, at det rent logistisk er muligt at holde rede på, hvem der i sidste ende afslutter og dermed dokumenterer den markørmæssige konklusion på udredningen i form af en af de markører, der beskriver udredningsretten.

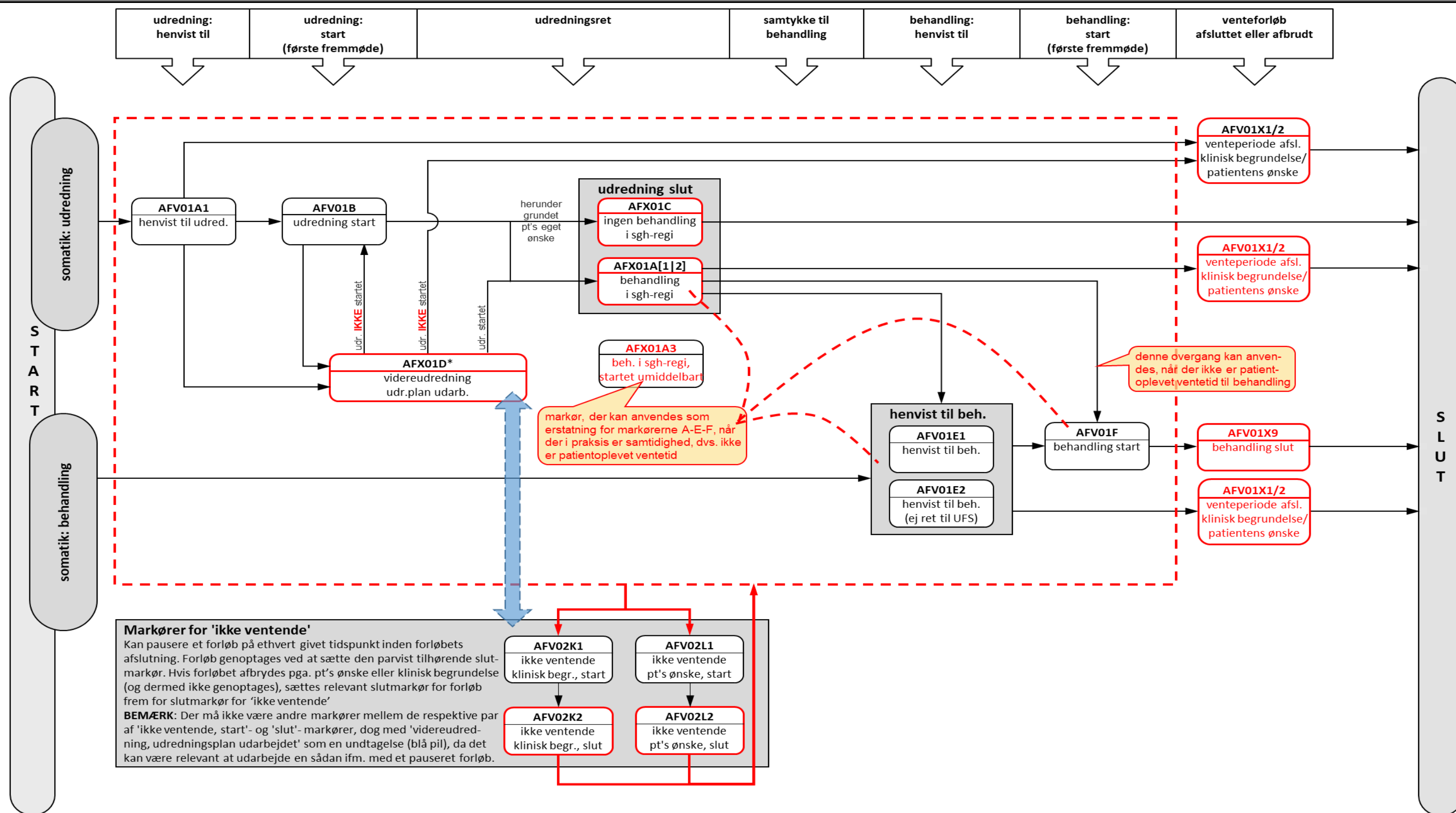
I udgangspunktet vil der kun blive indført deciderede valideringer på, at der til ethvert forløbselement findes en relevant markør, der fortæller noget om startbetingelserne for elementet.

I de efterfølgende diagrammer anvendes følgende markeringer:

- sort ramme: markør, der angive starten på en periode
- rød ramme: markør, der angiver en hændelse ved et tidsstempel
- sort skrift: obligatorisk markør (hvis hændelsen indtræffer i forløbet)
- rød skrift: frivillig markør

Visse frivillige (dvs. med rød skrift) markører - oftest slutmarkører - der indgår i det tidsmæssigt fortløbende markørflow, er medtaget i diagrammerne. Dette gælder f.eks. AFV01X1 og AFV01X2 (samlet i én ramme) i eksemplet ovenfor. Bemærk at man således kan gå fra AFX01A og direkte til [SLUT], dvs. "igennem" disse frivillige markører. Dette er angivet på denne måde, dvs. uden pile "udenom" frivillige markører netop for at undgå for mange pile, og dermed være med til at øge overskueligheden i disse til tider relativt komplekse diagrammer.

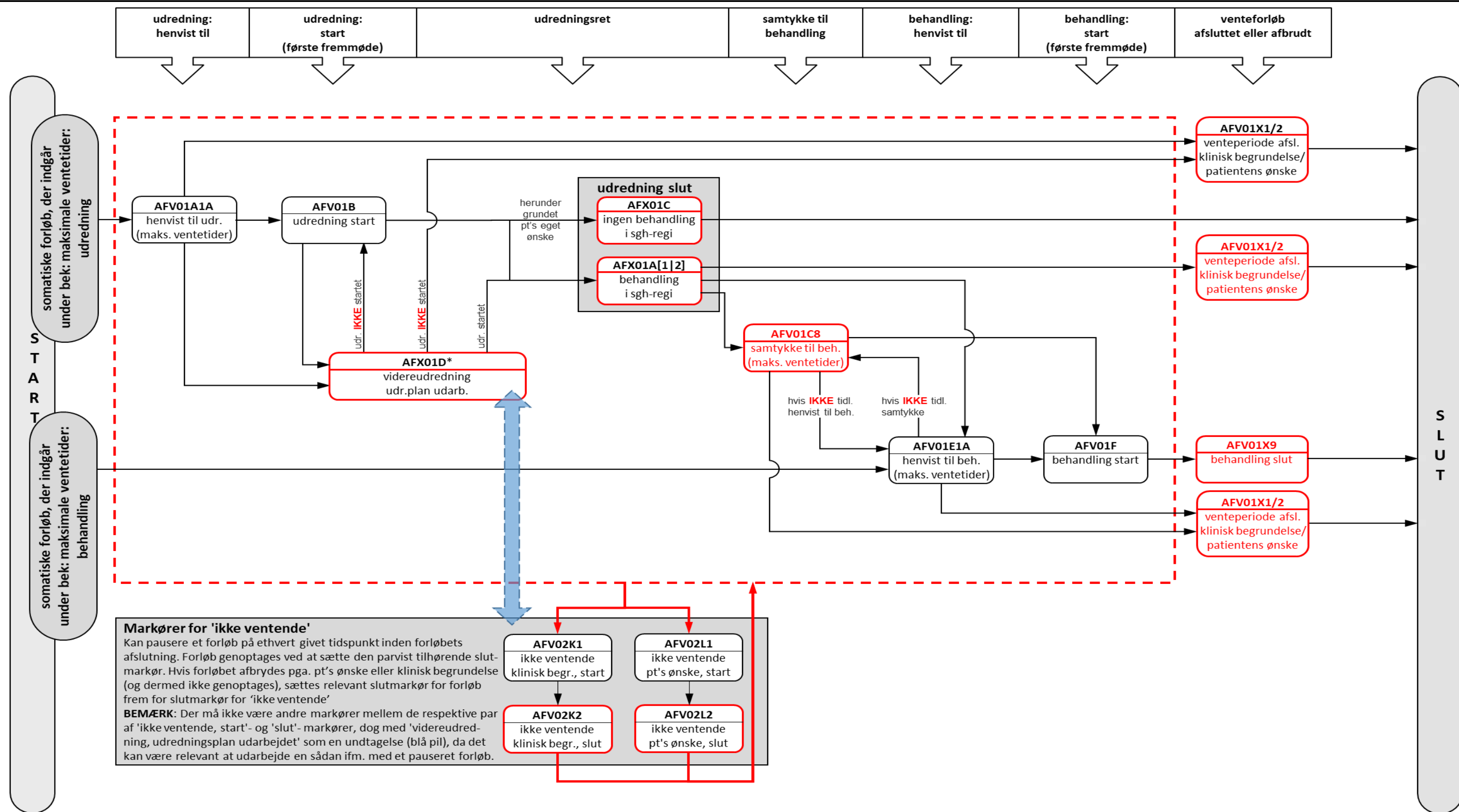
Markørflow for generelle forløb i somatikken, som indgår under almindelige ventetider



[START: til udredning]	ved henvisning til udredning
→ AFV01A1 Henvist til udredning	generel markør for start af venteperiode til udredning
AFV01A1 Henvist til udredning	generel markør ved henvisninger til udredning i somatikken dvs. forløb, der ikke er dækket af pakkeforløb. Starter venteperiode
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>inden</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ AFV01B Udredning start	generel markør for start af udredningsperiode
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet kliniske årsager <i>inden udredningen er startet</i> ; f.eks. forværring af andre tilstande, der gør udredning for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for, uhensigtsmæssig eller umulig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens eget ønske <i>inden udredningen er startet</i>
AFV01B Udredning start	generel markør ved start af udredning, dvs. starter udrednings <i>periode</i> ; normalt første kontakt ifm. udredningen, uanset hvor denne foregår
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>efter</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ [udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A1 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, udvidet frit sygehusvalg AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	én af de relevante markører for endelig udredt med klinisk beslutning om behandling i sygehusregi
→ [udredning slut]: ingen behandling i sygehusregi AFX01C (Klinisk) beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	endeligt udredt med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske.
AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	obligatorisk del af markører for "Ret til hurtig udredning". Angives hvis udredningsretten af den ved koden specificerede årsag ikke kan overholdes. <i>Derfor er kun underkoderne til AFX01D mulige at anvende</i> BEMÆRK: En plan for videre udredning kan udarbejdes både <i>før</i> og <i>efter</i> udredning er startet. Efterfølgende er patienten stadig i den fra før planens udarbejdelse gældende periode, dvs. henvist til udredning eller under udredning. Uagtet at der selvfølgelig løbende kan udarbejdes adskillige (del)planer for udredning af patienten, der løbende kan revideres, kan der kun udarbejdes én plan for videreudredning iht. " <i>Ret til hurtig udredning</i> ", hvorfor AFX01D* kun skal registreres én gang.
→ AFV01B Udredning start	generel markør for start af udredning, <i>hvis udredning ikke allerede er startet inden udredningsplan udarbejdes</i>
→ [udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A1 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, udvidet frit sygehusvalg AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	én af de relevante markører for endelig udredt med klinisk beslutning om behandling i sygehusregi
→ [udredning slut]: ingen behandling i sygehusregi AFX01C (Klinisk) beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	endeligt udredt med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske.
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for udredning slut grundet kliniske årsager <i>inden</i> udredningen er startet; f.eks. forværring af andre tilstande, der umuliggør udredning for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for udredning slut grundet patientens eget ønske <i>inden</i> udredningen er startet
[udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A1 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, udvidet frit sygehusvalg AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	markør for udredning slut iht. "Ret til hurtig udredning" ved samtidigt tilbud om behandling Underkoderne til AFX01A er frivillige at anvende BEMÆRK: 'udredning slut, behandling i sygehusregi' udgør en slutmarkør "midt i forløbet" som en konklusion for udredningsperioden. Dén periode, der måtte opstå indtil næste markør dukker op, står derfor logisk set uden status, dvs. en "tom" periode, der ikke er specificeret ved en samtidig startmarkør for efterfølgende periode.
→ [henvist til behandling]: AFV01E1 Henvist til behandling AFV01E2 Henvist til behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	henvisning til behandling angivet ved en kode under AFV01E
→ AFV01F Behandling start	start af behandling i direkte forbindelse med afslutning af udredning. BEMÆRK: anvendelsen af denne markørovergang kræver, at der ikke er patientoplevet ventetid fra udredning slut til behandling start, hvorfor disse to markører i praksis skal have samme tidspunkt (inden for samme dato)
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for udredning slut grundet kliniske årsager <i>efter</i> udredningen er afsluttet med beslutning om videre behandling; denne tilsyneladende paradoksale markørovergang kan være relevant f.eks. ifm. forværring af aktuelle eller andre tilstande, der gør viderebehandling for aktuelle tilstand uhensigtsmæssig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for udredning slut grundet patientens eget ønske <i>efter</i> udredningen er afsluttet
→ [SLUT]	afsluttes. Dette skift er relevant, hvis patienten ikke møder op eller lign. og man ikke anvender de frivillige slutmarkører ovenfor
[udredning slut]: AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	markør for udredning slut med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske (hvor sidstnævnte derfor ikke er en <i>klinisk</i> beslutning per se). Inkluderingen under denne kode af præmature afslutninger af udredning inden pt. er klinisk udredt er iht. "Ret til hurtig udredning" jf. Sundhedsloven og tilhørende vejledning BEMÆRK: fungerer dermed i praksis som en slutmarkør for <i>forløbet</i> begrundet i klinisk vurdering <i>eller</i> patientens ønske
→ [SLUT]	afsluttes

[START: til behandling]	ved direkte henvisning til behandling eller ved viderehenvisning fra anden pakke/anden enhed
→ [henvist til behandling]: AFV01E1 Henvist til behandling AFV01E2 Henvist til behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	henvisning til behandling angivet ved en kode under AFV01E
[henvist til behandling]: AFV01E1 Henvist til behandling AFV01E2 Henvist til behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	generel markør ved henvisninger til behandling i somatikken, dvs. uden pakke. Starter venteperiode
→ AFV01F Behandling start	ved start af behandling
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk beslutning	(frivillig) markør for afslutning grundet klinisk beslutning
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for afslutning grundet patientens ønske
→ [SLUT]	afsluttes; kan anvendes hvis man ikke anvender de frivillige markører ovenfor
AFV01F Behandling start	generel markør ved start af behandling, dvs. starter behandlingsperiode
→ AFV01X9 Behandling slut	(frivillig) markør for angivelse af, at behandling er afsluttet (iht. det planlagte)
→ [SLUT]	afsluttes
AFX01A3 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling igangsat i umiddelbar forlængelse af udredning	markør, der som konklusion på udredningen, kan anvendes som erstatning for de tre markører 'udredning slut' -> 'henvist til behandling' -> 'behandling start' Anvendelsen af denne markør kræver, at der <i>ikke</i> er patientoplevet ventetid fra udredning slut til behandling start, dvs. at der <i>i praksis</i> er samtidighed for de tre markører, der erstattes af denne kode. De skal altså ikke nødvendigvis have <i>præcis</i> samme tidspunkt, men falde med meget korte mellemrum (samme dato), f.eks. inden for tidsrammen af et ambulant besøg
→ AFV01X9 Behandling slut	(frivillig) markør for angivelse af, at behandling er afsluttet (iht. det planlagte)
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	frivillig markør for (præmatur) afslutning af en venteperiode ud fra en klinisk begrundelse BEMÆRK: Markøren kan anvendes ved almindelige somatiske forløb, f.eks. i tilfælde, hvor anden alvorligere sygdom (komorbiditet) gør, at man vælger ikke at behandle den aktuelle sygdom
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	frivillig markør for (præmatur) afslutning af et forløb grundet patientens eget ønske
→ [SLUT]	afsluttes

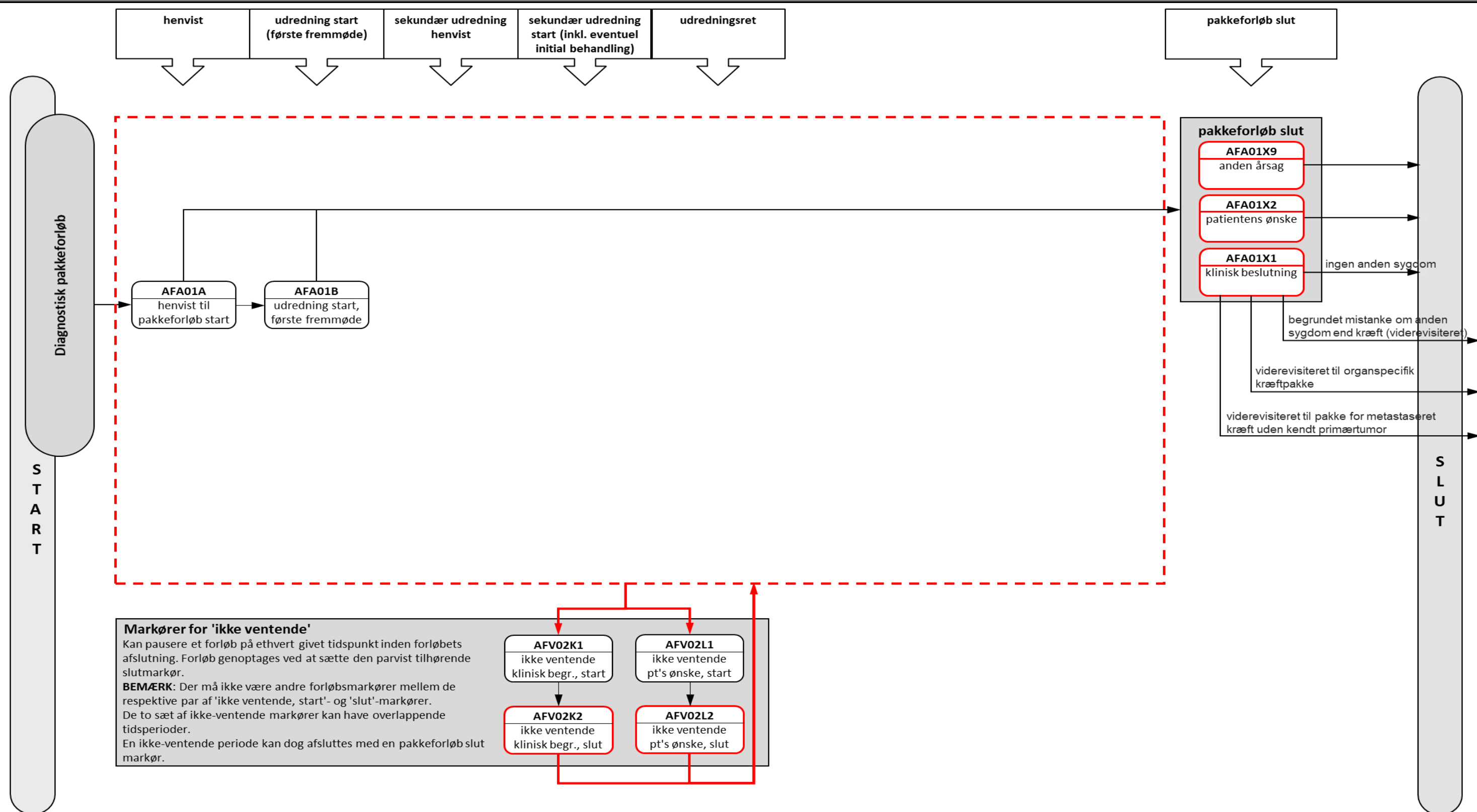
Markørflow for somatiske forløb, der indgår under "Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme"



[START: til udredning]	indgang til forløb for kræftforløb uden pakke ved henvisning til udredning
→ AFV01A1A Henvist til udredning, maksimale ventetider	generel markør for start af venteperiode til udredning
AFV01A1A Henvist til udredning, maksimale ventetider	generel markør ved henvisninger til udredning for somatiske forløb, der indgår under "Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme". BEMÆRK: Koder for maksimale ventetider er oprettet, så det er muligt at opmærke ikke-pakkeforløb, der indgår under bekendtgørelse om maksimale ventetider. Disse er frivillige og kan anvendes ud fra lokale behov.
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>inden</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ AFV01B Udredning start	generel markør for start af udredningsperiode
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet kliniske årsager <i>inden udredningen er startet</i> ; f.eks. forværring af andre tilstande, der gør udredning for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for, uhensigtsmæssig eller umulig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens eget ønske <i>inden udredningen er startet</i>
AFV01B Udredning start	generel markør ved start af udredning, dvs. starter udrednings <i>periode</i>
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>efter</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ [udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A1 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, udvidet frit sygehusvalg AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	én af de relevante markører for endelig udredt med klinisk beslutning om behandling i sygehusregi
→ [udredning slut]: ingen behandling i sygehusregi AFX01C (Klinisk) beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	endeligt udredt med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske.
AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	obligatorisk del af markører for "Ret til hurtig udredning". Angives hvis udredningsretten af den ved koden specificerede årsag ikke kan overholdes. <i>Derfor er kun underkoderne til AFX01D mulige at anvende</i> BEMÆRK: En plan for videre udredning kan udarbejdes både <i>før</i> og <i>efter</i> udredning er startet. Efterfølgende er patienten stadig i den fra før planens udarbejdelse gældende periode, dvs. henvist til udredning eller under udredning. Uagtet at der selvfølgelig løbende kan udarbejdes adskillige (del)planer for udredning af patienten, der løbende kan revideres, kan der kun udarbejdes én plan for videreudredning iht. " <i>Ret til hurtig udredning</i> ", hvorfor AFX01D* kun skal registreres én gang.
→ AFV01B Udredning start	generel markør for start af udredning, <i>hvis udredning ikke allerede er startet inden udredningsplan udarbejdes</i>
→ [udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A1 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, udvidet frit sygehusvalg AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	én af de relevante markører for endelig udredt med klinisk beslutning om behandling i sygehusregi
→ [udredning slut]: ingen behandling i sygehusregi AFX01C (Klinisk) beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	endeligt udredt med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske.
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for udredning slut grundet kliniske årsager <i>inden</i> udredningen er startet; f.eks. forværring af andre tilstande, der umuliggør udredning for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for udredning slut grundet patientens eget ønske <i>inden</i> udredningen er startet
[udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A1 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, udvidet frit sygehusvalg AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	markør for udredning slut iht. "Ret til hurtig udredning" ved samtidigt tilbud om behandling Underkoderne til AFX01A er frivillige at anvende BEMÆRK: 'udredning slut, behandling i sygehusregi' udgør en slutmarkør "midt i forløbet" som en konklusion for udredningsperioden. Dén periode, der måtte opstå indtil næste markør dukker op, står derfor logisk set uden status, dvs. en "tom" periode, der ikke er specificeret ved en samtidig startmarkør for efterfølgende periode.
→ AFV01C8 Samtykke til behandling, maksimale ventetider	(frivillig) markør for afgivet samtykke til foreslået behandling ift. maksimale ventetider <i>inden</i> henvisning til behandling
→ AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider	henvisning til behandling ift. maksimale ventetider
→ AFV01F Behandling start	start af tilbudt (endelig) behandling direkte ifm. (eller før) afslutning af udredning. Denne markørovergang kræver, at der ikke er patientoplevet ventetid
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for udredning slut grundet kliniske årsager <i>efter</i> udredningen er afsluttet med beslutning om videre behandling; denne tilsyneladende paradoksale markørovergang kan være relevant f.eks. ifm. forværring af aktuelle eller andre tilstande, der gør viderebehandling for aktuelle tilstand uhensigtsmæssig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for udredning slut grundet patientens eget ønske <i>efter</i> udredningen er afsluttet
→ [SLUT]	afsluttes
[udredning slut]: AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	markør for udredning slut med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske (hvor sidstnævnte derfor ikke er en <i>klinisk</i> beslutning per se). Inkluderingen under denne kode af præmature afslutninger af udredning inden pt. er klinisk udredt er iht. "Ret til hurtig udredning" jf. Sundhedsloven og tilhørende vejledning BEMÆRK: fungerer dermed i praksis som en slutmarkør for <i>forløbet</i> begrundet i klinisk vurdering <i>eller</i> patientens ønske
→ [SLUT]	afsluttes

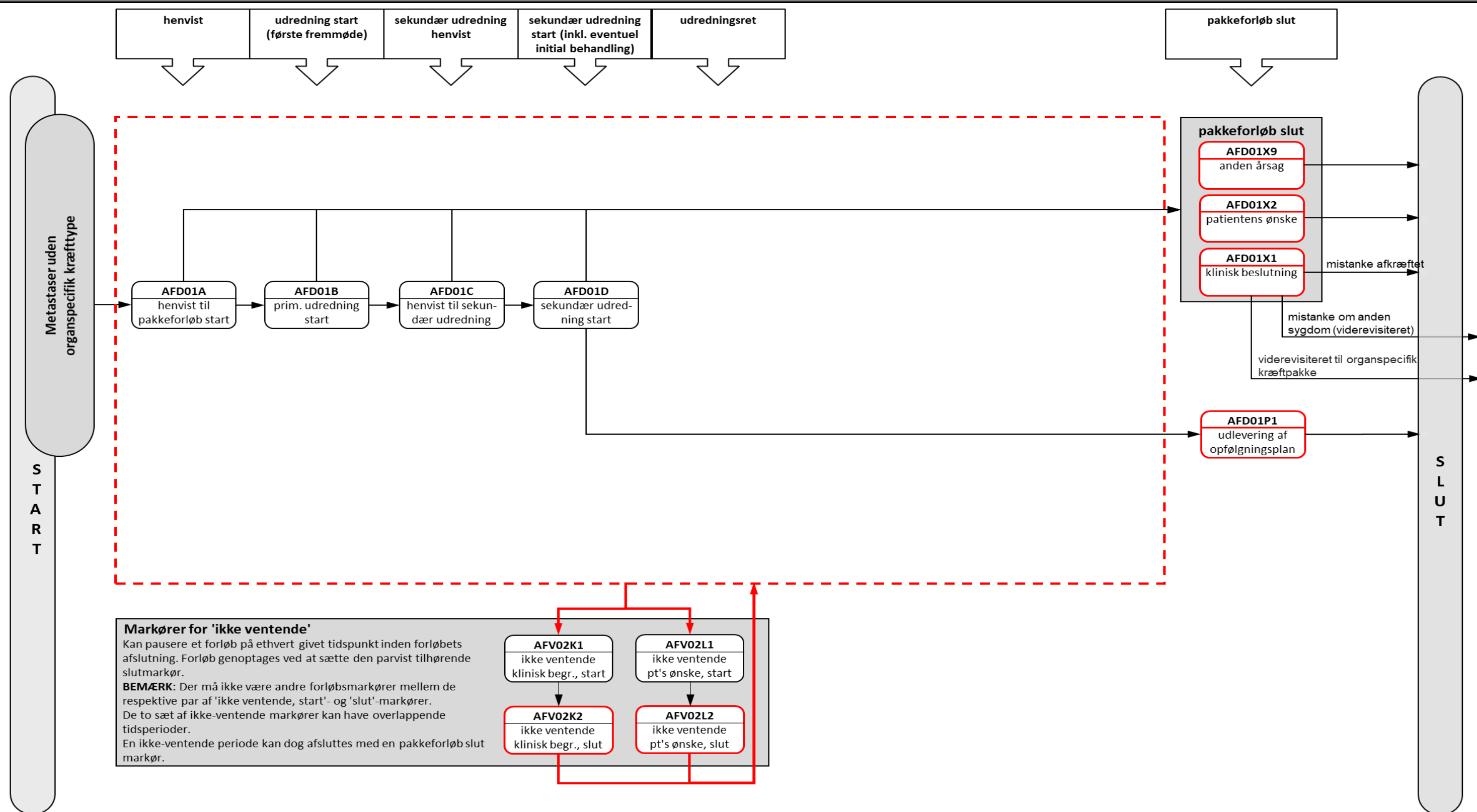
AFV01C8 Samtykke til behandling, maksimale ventetider	(frivillig) markør for samtykke til endelig behandling ifm. forløb under maksimale ventetider BEMÆRK: Denne markør er IKKE en <i>start</i> -markør for en efterfølgende periode efter udredning er afsluttet. Hvis der er tilbudt behandling og patienten udbeder sig betænkningstid inden samtykke, bør udredning slut - som <i>slutmarkør</i> - følges af en samtidig markør, der angiver status for den følgende periode. Dette kan ved udbedelse af betænkningstid til accept af behandling være 'patientens ønske', mens det ved samtidig konklusion på udredning, tilbud om behandling samt samtykke kan være 'henvist til behandling' eller 'behandling start'
→ AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider	henvisning til behandling angivet ift. maksimale ventetider, <i>hvis der ikke tidligere i forløbet er henvist til behandling</i>
→ AFV01F Behandling start	start af tilbudt (endelig) behandling direkte ifm. afgivet samtykke, eller hvis der allerede er henvist til behandling på formodning om, at patienten samtykker til den tilbudte behandling
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for afslutning grundet kliniske årsager ved samtykke efter henvisning til behandling (afbryder venteperiode)
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for afslutning grundet patientens ønske (fortrydelse af tidligere samtykke til behandling)
→ [SLUT]	afsluttes
[START: til behandling]	indgang til forløb ved direkte henvisning til behandling eller ved viderehenvisning fra anden pakke/anden enhed
→ AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider	direkte henvisning til behandling ift. maksimale ventetider
AFV01E1A Somatik: Henvist til behandling, maksimale ventetider	markør ved henvisninger til behandling i somatikken ifm. maksimale ventetider, som ikke er et pakkeforløb. Starter <i>venteperiode</i> BEMÆRK: det er frivilligt at anvende markøren "AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider", hvorfor andre relevante koder under AFV01E også kan anvendes ved start af venteperiode til behandling. Dette gælder også selvom man tidligere i forløbet har anvendt markører for maksimale ventetider (og det derved må antages at være et forløb, der indgår under bekendtgørelsen om maksimale ventetider) BEMÆRK: hvis man ifm. udredning slut og efterfølgende (endelig) behandling afviger fra sporet for maksimale ventetider (jf. ovenstående bemærkning), så kan den 3-i-én markøren AFX01A3 anvendes (ikke tegnet ind i flow), når der i praksis er samtidighed mellem 'udredning slut', 'henvist til behandling' samt den generelle kode for 'behandling start', jf. vejledning for anvendelsen af denne kode.
→ AFV01C8 Samtykke til behandling, maksimale ventetider	(frivillig) markør for afgivet samtykke til behandling ifm. maksimale ventetider, <i>hvis der ikke tidligere i forløbet er afgivet samtykke</i>
→ AFV01F Behandling start	ved start af behandling
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for afslutning grundet kliniske årsager
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for afslutning grundet patientens ønske
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01F Behandling start	generel markør ved start af behandling, dvs. starter behandlings <i>periode</i>
→ AFV01X9 Behandling slut	(frivillig) markør for behandling slut
→ [SLUT]	afsluttes
AFX01A3 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling igangsat i umiddelbar forlængelse af udredning	markør, der som konklusion på udredningen, kan anvendes som erstatning for de tre markører 'udredning slut', 'henvist til behandling' samt den <i>generelle</i> kode for 'behandling start', hvis man jf. bemærkning under AFV01E1A afviger fra sporet vedr. maksimale ventetider Anvendelsen af denne markør kræver, at der <i>ikke</i> er patientoplevet ventetid fra udredning slut til behandling start, dvs. at der <i>i praksis</i> er samtidighed for de tre markører, der erstattes af denne kode. De skal altså ikke nødvendigvis have <i>præcis</i> samme tidspunkt, men falde med meget korte mellemrum (samme dato), f.eks. inden for tidsrammen af et ambulant besøg
→ AFV01X9 Behandling slut	(frivillig) markør for angivelse af, at behandling er afsluttet (iht. det planlagte)
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01X9 Behandling slut	(frivillig) markør for angivelse af, at behandling er afsluttet (dvs. gennemført iht. det planlagte)
→ [SLUT]	afsluttes

Markørflow for diagnostisk pakkeforløb



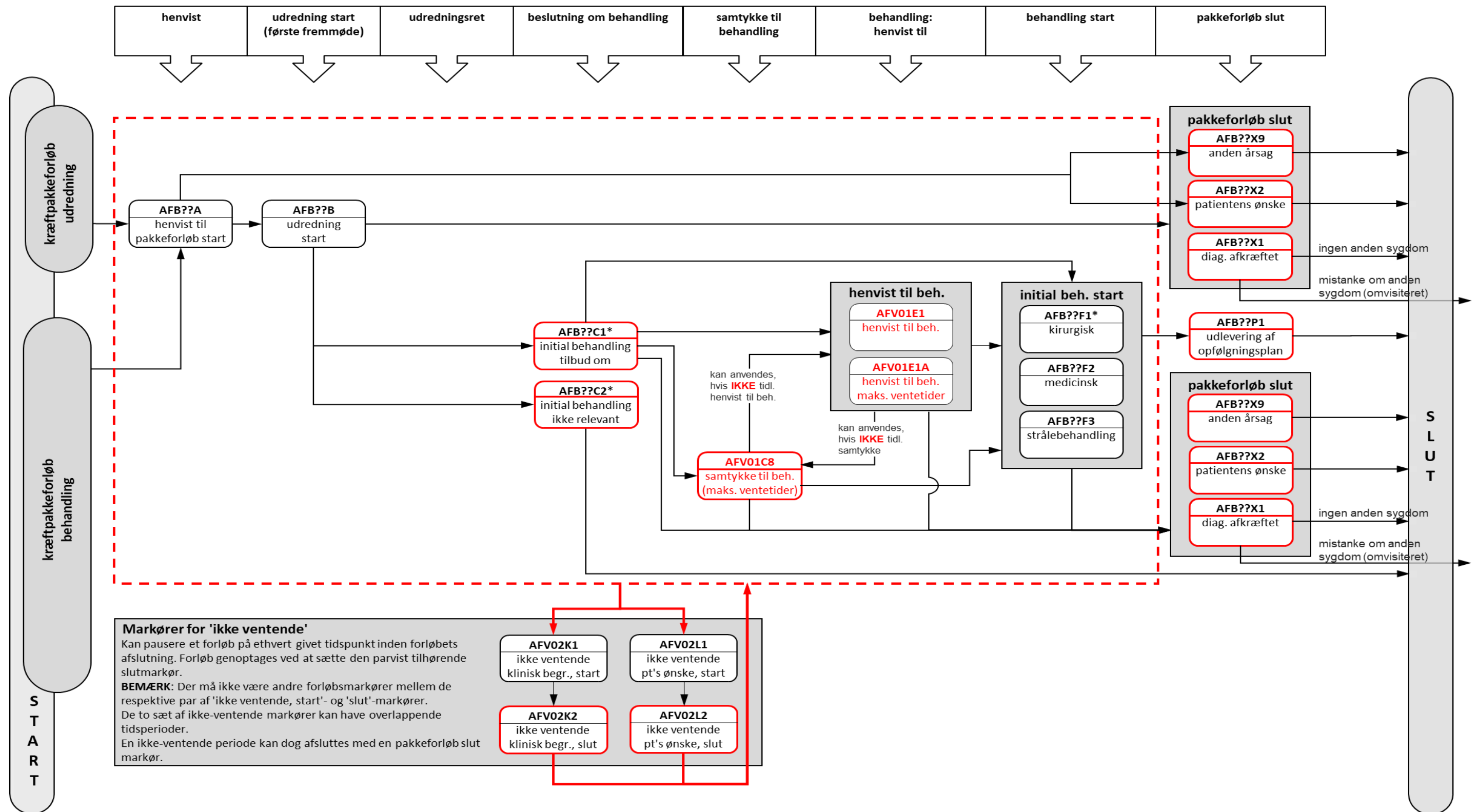
[START: til udredning]	indgang til diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft
→ AFA01A Diagnostisk pakkeforløb: henvisning til pakkeforløb start	startmarkør for pakkeforløb
AFA01A Diagnostisk pakkeforløb: henvisning til pakkeforløb start	pakkespecifik kode for patients henvisning til diagnostisk pakkeforløb
→ AFA01B Diagnostisk pakkeforløb: udredning start, første fremmøde	kode ved første fremmøde i pakkeforløb
→ [pakkeforløb slut]: AFD01X1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, klinisk beslutning AFD01X2 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske AFD01X9 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved klinisk beslutning afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFA01B Diagnostisk pakkeforløb: udredning start, første fremmøde	pakkespecifik kode for første fremmøde i diagnostisk pakkeforløb
→ [pakkeforløb slut]: AFA01X1 Diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning AFA01X2 Diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske AFA01X9 Diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved klinisk beslutning afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFA01X1 Diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning	afslutning af pakkeforløb ud fra en klinisk beslutning med efterfølgende muligheder: •'ingen anden sygdom', (dvs. <i>hverken</i> kræft eller anden form for sygdom), hvorefter patienten afsluttes •'begrundet mistanke om anden sygdom end kræft (viderevisiteret)' •'begrundet mistanke om kræft eller verificeret kræft' (viderevisiteret), herunder •til AFD01A ved metastaseret kræft uden kendt primærtumor •til AFB??A ved organspecifik kræft
→ [SLUT]	afsluttes
AFA01X2 Diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske	afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske
→ [SLUT]	afsluttes
AFA01X9 Diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb af anden årsag (f.eks. patientens død)
→ [SLUT]	afsluttes

Markørflow for metastaser uden organspecifik kræfttype



[START: til udredning]	indgang til pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
→ AFD01A Metastaser uden organspecifik kræfttype: henvisning til pakkeforløb start	startmarkør for pakkeforløb
AFD01A Metastaser uden organspecifik kræfttype: henvisning til pakkeforløb start	pakkespecifik kode for patients henvisning til pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
→ AFD01B Metastaser uden organspecifik kræfttype: primær udredning start, første fremmøde	markør ved første fremmøde i pakkeforløb
→ [pakkeforløb slut]: AFD01X1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, klinisk beslutning AFD01X2 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske AFD01X9 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved klinisk beslutning afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFD01B Metastaser uden organspecifik kræfttype: primær udredning start, første fremmøde	pakkespecifik kode for første fremmøde i pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
→ AFD01C Metastaser uden organspecifik kræfttype: henvisning til sekundær udredning	markør for henvisning til sekundær udredning
→ [pakkeforløb slut]: AFD01X1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, klinisk beslutning AFD01X2 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske AFD01X9 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved klinisk beslutning afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFD01C Metastaser uden organspecifik kræfttype: henvisning til sekundær udredning	pakkespecifik kode for patients henvisning til sekundær udredning i pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
→ AFD01D Metastaser uden organspecifik kræfttype: sekundær udredning start, første fremmøde	markør ved første fremmøde til sekundær udredning
→ [pakkeforløb slut]: AFD01X1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, klinisk beslutning AFD01X2 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske AFD01X9 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved klinisk beslutning afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFD01D Metastaser uden organspecifik kræfttype: sekundær udredning start, første fremmøde	pakkespecifik kode for første fremmøde til sekundær udredning i pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype
→ AFD01P1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: udlevering af opfølgningsplan	markør for udlevering af opfølgningsplan
→ [pakkeforløb slut]: AFD01X1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, klinisk beslutning AFD01X2 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske AFD01X9 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved klinisk beslutning afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFD01P1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: udlevering af opfølgningsplan	pakkespecifik slutmarkør for udlevering af opfølgningsplan efter endt og behandling Citat: " <i>De nye fleksible opfølgningsprogrammer betyder, at alle patienter efter endt behandling får lagt en individuel opfølgningsplan sammen med deres læge</i> "
→ [SLUT]	afsluttes
AFD01X1 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, klinisk beslutning	afslutning af pakkeforløb ud fra en klinisk beslutning med efterfølgende muligheder iht. pakkebeskrivelsen: •'mistanke om kræft kan afkræftes' •'organspecifik kræft' dvs. viderevisiteret til organspecifik kræftpakke Derudover kunne følgende mulighed være relevant: •'ingen anden sygdom' •'begrundet mistanke om anden sygdom end kræft (viderevisiteret)', men disse muligheder er måske indeholdt i bullet 1 ovenfor
→ [SLUT]	afsluttes
AFD01X2 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, patientens ønske	pakkespecifik slutmarkør, når pakkeforløb afsluttes efter patientens eget ønske
→ [SLUT]	afsluttes
AFD01X9 Metastaser uden organspecifik kræfttype: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb af anden årsag (f.eks. patientens død)
→ [SLUT]	afsluttes

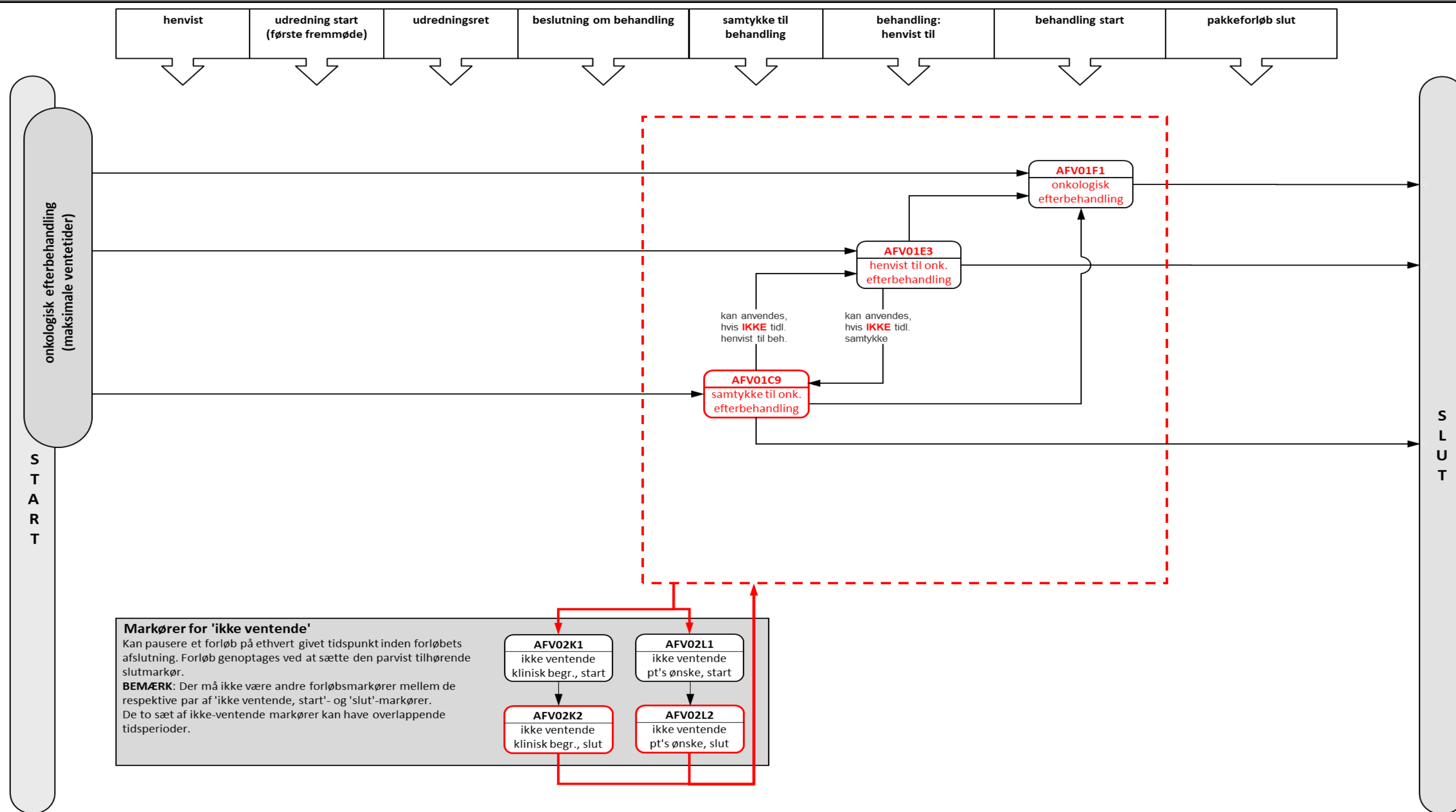
Markørflow for organspecifikke kræftpakkeforløb (KPF)



[START: til udredning]	indgang til et givent kræftpakkeforløb
→ AFB??A KPF: henvisning til pakkeforløb start	startmarkør for pakkeforløb BEMÆRK: Hvis patienten henvises udefra, skal denne markør stadig anvendes (med efterfølgende 'udrednings start' samt kode iht. udredningsretten), selvom patienten er færdigudredt og egentlig henvises direkte til behandling, således at markører for det komplette pakkeforløb indberettes. Hvis patienten derimod er færdigudredt andetsteds i sekundærsektoren, og markører for udredningen dermed er angivet på udredende enhed, og derefter viderehenvises til behandling, skal der startes med startmarkøren 'patient i igangværende pakkeforløb' på den behandlende enhed
AFB??A KPF: henvisning til pakkeforløb start	pakkespecifik kode for patients indlæmmelse i en given kræftpakke, hvor '??' i koderne er jokertegn for et eksisterende pakkenummer
→ AFB??B KPF: udredning start, første fremmøde	kode ved første fremmøde i pakkeforløb
→ [pakkeforløb slut]: AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag BEMÆRK: det anses ikke relevant at afslutte et forløb på grundlag af 'diagnose afkræftet' inden udredningen starter
AFB??B KPF: udredning start, første fremmøde	pakkespecifik kode for første fremmøde i et givent pakkeforløb
→ AFB??C1* KPF: beslutning: tilbud om initial behandling	klinisk beslutning vedr. initial behandling: kode for relevant
→ AFB??C2* KPF: beslutning: initial behandling ikke relevant	kode for ikke relevant
→ [pakkeforløb slut]: AFB??X1 KPF: pakkeforløb slut, diagnose afkræftet AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved afkræftet cancerdiagnose afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFB??C1 KPF: beslutning: tilbud om initial behandling AFB??C1A KPF: beslutning: tilbud om initial behandling i udlandet	pakkespecifikke koder for klinisk beslutning om, at der skal tilbydes initial behandling, herunder tilbud om behandling i udlandet. ved initial behandling i udlandet skal regionen, der er ansvarlig for henvisningen, selv stå for indberetningen af ydelserne og de dertil hørende markører. Forløbselementet med tilhørende markører, der dækker behandlingen, skal sammenknyttes med eksisterende elementer i forløbet, svarende til at det hele var foregået i dansk regi.
→ AFV01C8 Samtykke til behandling, maksimale ventetider	kode for samtykke til behandling for anvendelse ved monitorering af maksimale ventetider
→ [henvist til behandling]: AFV01E1 Henvist til behandling AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider	kode for for start på venteperiode <i>efter</i> tilbud om (og evt. samtykke til) initial behandling
→ [initial behandling start]: AFB??F1 KPF: initial behandling start, kirurgisk AFB??F2 KPF: initial behandling start, medicinsk AFB??F3 KPF: initial behandling start, strålebehandling	start af initial behandling
→ [pakkeforløb slut]: AFB??X1 KPF: pakkeforløb slut, diagnose afkræftet AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved afkræftet cancerdiagnose afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFB??C2* KPF: beslutning: initial behandling ikke relevant	pakkespecifik kode ved klinisk beslutning om at initial behandling ikke er relevant. Denne kode (med underkoder) afslutter pakkeforløbet
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01C8 Samtykke til behandling, maksimale ventetider	frivillig, ikke pakkespecifik kode for anvendelse ved monitorering af maksimale ventetider
→ [henvist til behandling]: AFV01E1 Henvist til behandling AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider	frivillig markør for henvisning til behandling, hvis denne ikke tidligere er anvendt i forløbet
→ [Initial behandling start]: AFB??F1* KPF: initial behandling start, kirurgisk AFB??F2 KPF: initial behandling start, medicinsk AFB??F3 KPF: initial behandling start, strålebehandling	start af initial behandling
→ [pakkeforløb slut]: AFB??X1 KPF: pakkeforløb slut, diagnose afkræftet AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb ved afkræftet cancerdiagnose afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag

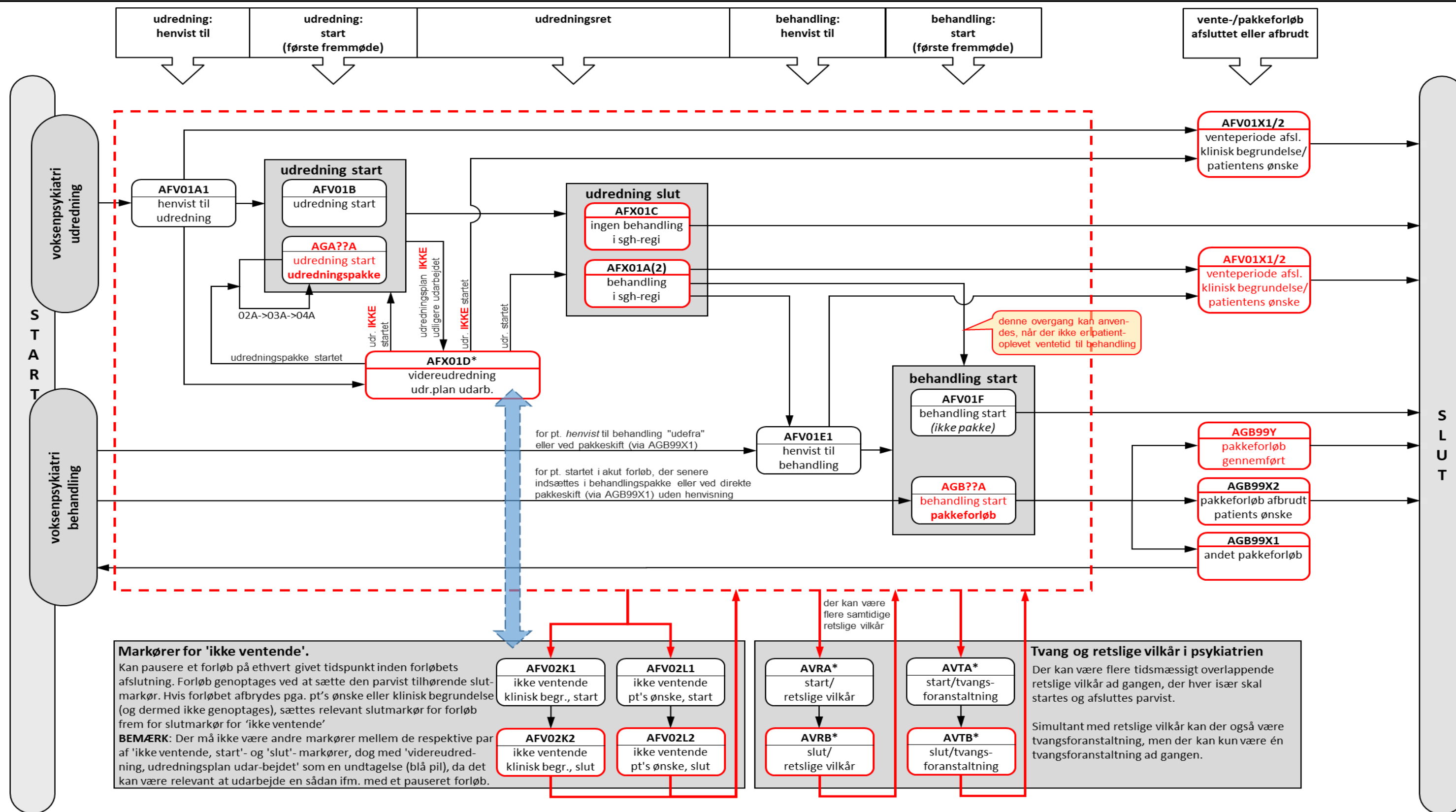
[henvist til behandling]: AFV01E1 Henvist til behandling AFV01E1A Henvist til behandling, maksimale ventetider → AFV01C8 Samtykke til behandling, maksimale ventetider → [Initial behandling start]: AFB??F1 KPF: initial behandling start, kirurgisk AFB??F2 KPF: initial behandling start, medicinsk AFB??F3 KPF: initial behandling start, strålebehandling → [pakkeforløb slut]: AFB??X1 KPF: pakkeforløb slut, diagnose afkræftet AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	En ifm. med kræftpakker frivillig markør til angivelse af start på venteperiode til (initial) behandling. Denne kan være relevant ifm. (lokal) monitorering af maksimale ventetider, når henvisningen ikke falder tidsmæssigt sammen med beslutning om og samtykke til initial behandling
	kode for anvendelse ved monitorering af maksimale ventetider, hvis kode for samtykke ikke tidligere er anvendt i forløbet
	start af initial behandling
	afslutning af pakkeforløb ved afkræftet cancerdiagnose afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
[Initial behandling start]: AFB??F1 KPF: initial behandling start, kirurgisk AFB??F2 KPF: initial behandling start, medicinsk AFB??F3 KPF: initial behandling start, strålebehandling → AFB??P1 KPF: udlevering af opfølgningsplan → [pakkeforløb slut]: AFB??X1 KPF: pakkeforløb slut, diagnose afkræftet AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	pakkespecifikke koder for start af den initiale behandling, der er klinisk besluttet på grundlag af forudgående udredning
	markør for udlevering af opfølgningsplan
	afslutning af pakkeforløb ved afkræftet cancerdiagnose afslutning af pakkeforløb efter patients eget ønske afslutning af pakkeforløb af anden årsag
AFB??P1 KPF: udlevering af opfølgningsplan	pakkespecifik slutmarkør for udlevering af opfølgningsplan efter endt og behandling Citat: " <i>De nye fleksible opfølgningsprogrammer betyder, at alle patienter efter endt behandling får lagt en individuel opfølgningsplan sammen med deres læge</i> "
→ [SLUT]	afsluttes
AFB??X1 KPF: pakkeforløb slut, diagnose afkræftet	pakkespecifik slutmarkør ved afkræftelse af diagnose, primært efter endt udredning. Det vil dog på erhvert tidspunkt (dvs. efter enhver markør efter 'henvist til udredning') være muligt at angive, et en ellers manifest kræftdiagnose senere afkræftes på grundlag af nye oplysninger. Ved afkræftet diagnose er der 2 muligheder: •at der ikke er anden sygdom, hvorved forløbet afsluttes (f.eks. efter radiologisk undersøgelse, der afkræfter mistænkt kræft) •at der er anden sygdom end kræft, hvorefter forløbet som sådan fortsætter, men man overgår til et andet sæt af markører til at beskrive status på forløbet
→ [SLUT]	afsluttes
AFB??X2 KPF: pakkeforløb slut, patientens ønske	pakkespecifik slutmarkør, når pakkeforløb afsluttes efter patientens eget ønske
→ [SLUT]	afsluttes
AFB??X9 KPF: pakkeforløb slut, anden årsag	afslutning af pakkeforløb af anden årsag (f.eks. patientens død)
→ [SLUT]	afsluttes

Markørflow for onkologisk efterbehandling



[START: til onkologisk efterbehandling]	indgang til forløb for onkologisk efterbehandling. BEMÆRK: Disse markører er frivillige at registrere, men ifm. maksimale ventetider kan disse have relevans i sammenhæng med udlevering af opfølgningsplan efter (initial) behandling, når opfølgningen består i onkologisk behandling
→► AFV01C9 Samtykke til onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	samtykke til onkologisk efterbehandling
→► AFV01E3 Henvist til onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	henvisning til onkologisk efterbehandling
→► AFV01F1 Behandling start, onkologisk efterbehandling	start af onkologisk efterbehandling
AFV01C9 Samtykke til onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	frivillig kode, som kan anvendes ifm. monitorering af maksimale ventetider
→► AFV01E3 Henvist til onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	Kan (frivilligt) anvendes, <i>hvis der ikke allerede er angivet markør for henvist til onkologisk efterbehandling for aktuelle onkologiske efterbehandlingsforløb</i>
→► AFV01F1 Behandling start, onkologisk efterbehandling	markør for start af onkologisk efterbehandling
→► [SLUT]	afsluttes
AFV01E3 Henvist til onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	frivillig kode, som kan anvendes ifm. monitorering af maksimale ventetider
→► AFV01C9 Samtykke til onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	Kan (frivilligt) anvendes, <i>hvis samtykke til onkologisk efterbehandling ikke allerede er angivet for forløbet</i>
→► AFV01F1 Behandling start, onkologisk efterbehandling	markør for start af onkologisk efterbehandling
→► [SLUT]	afsluttes
AFV01F1 Behandling start, onkologisk efterbehandling, maksimale ventetider	frivillig kode, som kan anvendes ifm. monitorering af maksimale ventetider
→► [SLUT]	afsluttes

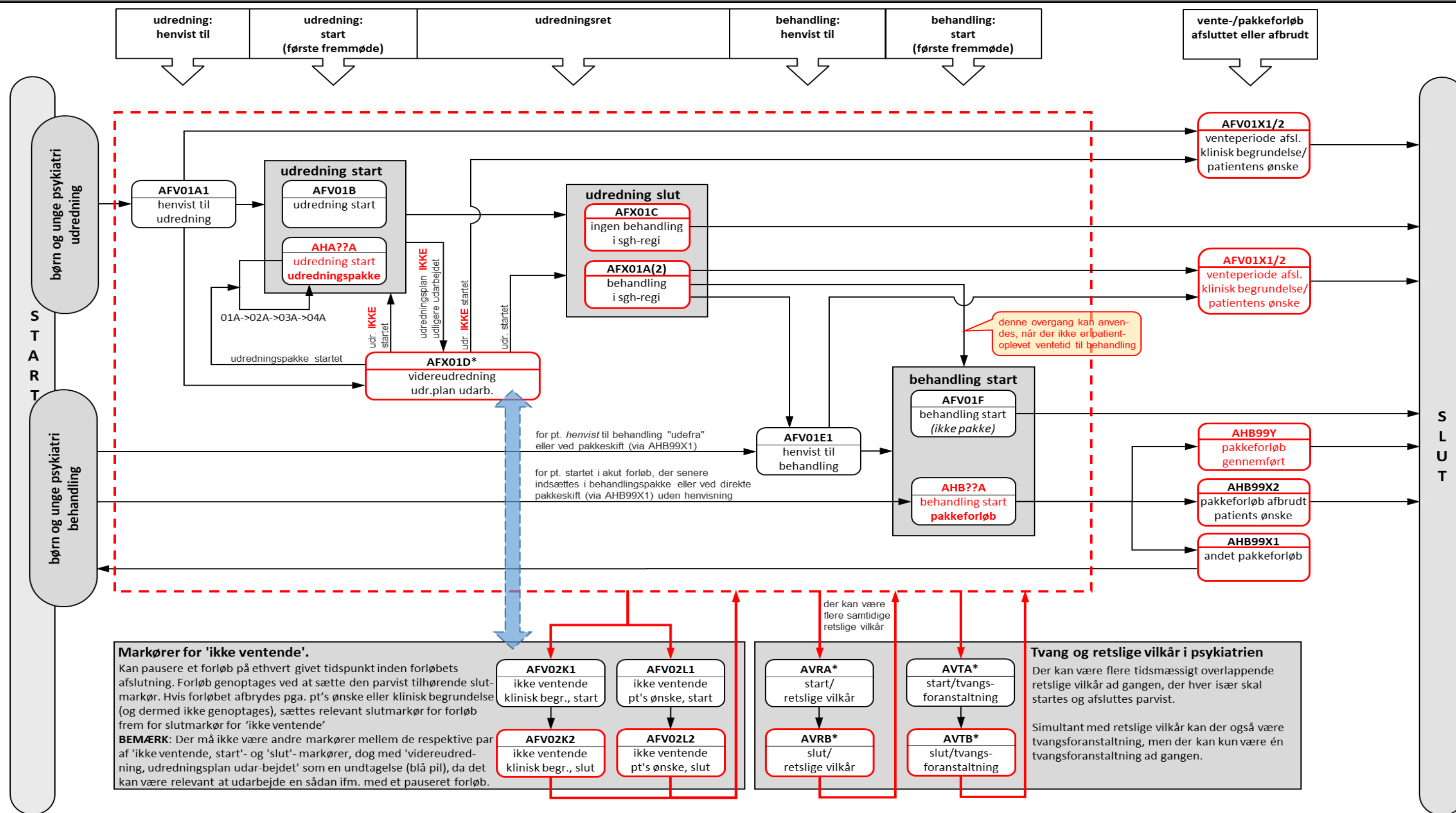
Markørflow for forløb i voksenpsykiatrien



[START: til udredning]	ved henvisning til udredning
→ AFV01A1 Henvist til udredning	generel markør for start af venteperiode til udredning
AFV01A1 Henvist til udredning	generel markør ved alle henvisninger til udredning; starter venteperiode
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>inden</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ [udredning start]: AFV01B Udredning start AGA??A Markører for udredningspakker, voksenpsykiatri	en af de mulige markører for start (første fremmøde) af udredning, dvs. • generel markør for udredning start • en specifik markør for en udredningspakke
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet kliniske årsager <i>inden udredningen er startet</i> ; f.eks. forværring af andre tilstande, der gør udredning for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for, uhensigtsmæssig eller umulig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens eget ønske <i>inden udredningen er startet</i>
[udredning start]: AFV01B Udredning start AGA??A Markører for udredningspakker, voksenpsykiatri	container, der inkluderer både generel udredning samt udredningspakker • ved generel markør for udredning start • ved markør for specifik udredningspakke; kan (frivilligt) anvendes i stedet for for den generelle markør 'AFV01B'. BEMÆRK: De specifikke markører for udredningspakkerne Udredningspakker kan afløse hinanden "rekursivt i stigende rækkefølge", hvis patienten overføres fra en mindre til en større udredningspakke. Det er tilladt at springe mere end ét trin op ad gangen.
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>efter</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ [udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	én af de relevante markører for endelig udredt med klinisk beslutning om behandling i sygehusregi
→ [udredning slut]: ingen behandling i sygehusregi AFX01C (Klinisk) beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	endeligt udredt med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske.
AGA??A Markører for udredningspakker, voksenpsykiatri	markør for specifik udredningspakke
→ AGA??A Markører for udredningspakker, voksenpsykiatri	en markør for en mere omfattende udredningspakke, end dén udredningspakke, som derved afløses ("rekursivt opadstigende kæde")
AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	obligatorisk del af markører for udredningsretten. Angives hvis udredningsretten af den ved koden specificerede årsag ikke kan overholdes <i>Derfor kan kun underkoderne til AFX01D anvendes, da AFX01D selv udgør en overskriftskode</i> BEMÆRK: En plan for videre udredning kan udarbejdes både <i>før</i> og <i>efter</i> udredning er startet. Efterfølgende er patienten stadig i den fra før planens udarbejdelse gældende periode, dvs. henvist til udredning eller under udredning. Uagtet at der selvfølgelig løbende kan udarbejdes adskillige (del)planer for udredning af patienten, der løbende kan revideres, kan der kun udarbejdes én plan for videreudredning iht. " <i>Ret til hurtig udredning</i> ", hvorfor AFX01D* kun skal registreres én gang.
→ [udredning start]: AFV01B Udredning start AGA??A Markører for udredningspakker, voksenpsykiatri	markør for start af udredning, <i>hvis udredning ikke allerede er startet inden plan for videreudredning udarbejdes</i> , alternativt at en udredningspakke <i>er startet</i> og man via en udarbejdet udredningsplan overgår det en mere omfattende udredningspakke
→ [udredning slut]: AFX01A* Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	markør ift. "Ret til hurtig udredning" (konklusion på udredning), <i>hvis udredning er startet</i>
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse → AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode med klinisk begrundelse, <i>hvis udredning ikke er startet</i> (obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens ønske, <i>hvis udredning ikke er startet</i> BEMÆRK: Disse to markører for forløbsafslutning kan kun anvendes efter AFX01D*, hvis udredning IKKE allerede er startet. Når udredningen først er startet træder "Ret til hurtig udredning" og de dertil hørende markører i kraft
[udredning slut]: AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	markør for udredning slut iht. "Ret til hurtig udredning" med efterfølgende intenderet behandling
→ AFV01E1 Henvist til behandling → [behandling start]: AFV01F Behandling start AGB??A Markører for psykiatriløb, voksenpsykiatri	markør for henvisning til endelig behandling. <i>Ska/</i> anvendes ved patientoplevelt ventetid markør for behandling start • ved en generel markør for behandling start • ved en markør for en specifik behandlingspakke denne overgang uden om 'henvist til behandling' kan anvendes ved behandling allerede igangsat eller igangsat i direkte forlængelse af klinisk beslutning om behandling. <i>Denne overgang kræver derfor, at tidspunkterne for de to markører i praksis er ens</i> også i de tilfælde, hvor behandling er overlappende med udredning (se endvidere bemærkning nedenfor)
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for udredning slut grundet kliniske årsager <i>efter</i> udredningen er afsluttet med beslutning om videre behandling; denne tilsyneladende paradoksale markørovergang kan være relevant f.eks. ifm. forværring andre tilstande, der gør viderebehandling for aktuelle tilstand uhensigtsmæssig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for udredning slut grundet patientens eget ønske <i>efter</i> udredningen er afsluttet
→ [SLUT]	afsluttes. Dette skift er relevant, hvis patienten ikke møder op eller lign. og man ikke anvender de frivillige slutmarkører ovenfor
	BEMÆRK: Specielt inden for psykiatrien vil udredning og behandling ofte overlappe. Derfor er det tilladt at gå fra udredning slut og direkte til behandling start, da start af behandling pr. definition afslutter udredningen iht. udredningeretten (hvilket ikke er ensbetydende med at al videreudredning er afsluttet). Dette medfører igen, at henvisning til behandling er implicit indeholdt i forløbet og markøren for dette dermed kan udelades.
[udredning slut]: AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	markør for udredning slut iht. "Ret til hurtig udredning" ved ingen opfølgende behandling i sygehusregi
→ [SLUT]	BEMÆRK: udgør dermed en slutmarkør for <i>forløbet</i> begrundet i en klinisk vurdering eller patientens eget ønske afsluttes

[START: til behandling]	ved direkte henvisning til behandling eller ved viderehenvisning fra anden pakke, samt (akut) start af behandlingspakke
→ AFV01E1 Henvist til behandling	kode for henvist til behandling ved henvisning enten direkte til behandling "udefra" eller ved skift af pakke
→ AGB??A Markører for psykiatriløb, voksenpsykiatri	kode for start af behandlingspakke, når patient, der er startet akut, indsættes i behandlingspakke i igangværende forløb eller ved pakkeskift med direkte overgang fra den ene pakke til den anden, dvs. uden henvisningsperiode
AFV01E1 Henvist til behandling	anvendes uanset om patient er direkte henvist til behandling eller henvist efter endt udredning
→ [behandling start]: AFV01F Behandling start AGB??A Markører for psykiatriløb, voksenpsykiatri	markør for start af behandling - ved generel (ikke-pakkespecifik) markør for behandling start - ved en markør for en behandlingspakke
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for afslutning af venteperiode grundet kliniske årsager; f.eks. forværring af andre tilstande, der gør behandling for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for, uhensigtsmæssig eller umulig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens eget ønske
→ [SLUT]	afsluttes. Dette markørskift kan være relevant, hvis patienten ikke møder op eller lign. og man ikke anvender de frivillige slutmarkører ovenfor
AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	markører for afslutning af <i>venteperiode</i> med klinisk begrundelse eller begrundet i patientens ønske.
AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	Skal obligatorisk anvendes ifm. henvist til udredning. Kan anvendes frivilligt ifm. henvist til behandling
→ [SLUT]	afsluttes
[behandling start]: AFV01F Behandling start	start i behandlingsforløb uden pakke
→ [SLUT]	afsluttes
[behandling start]: AGB??A Markører for psykiatriløb, voksenpsykiatri	første fremmøde i behandlingsforløb i en given pakke. Patienten kan kun være i én pakke ad gangen BEMÆRK: det er frivilligt at anvende behandlingspakkekoderne, og den generelle behandling start AFV01F kan anvendes i stedet. Der kan dog være lokale krav om at anvende de specifikke pakkekoder
→ AGB99Y Psykiatriløb: pakkeforløb gennemført	(frivillig) markør for gennemført pakkeforløb
→ AGB99X1 Psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, andet forløb	pakkeforløb afbrudt begrundet i skift til anden pakke
→ AGB99X2 Psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, patientens ønske	pakkeforløb afbrudt begrundet i patientens ønske
→ [SLUT]	afsluttes (kun relevant når pakkeforløb er gennemført og man ikke anvender den frivillige markør for pakkeforløb gennemført)
AFX01A3 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling igangsat i umiddelbar forlængelse af udredning	markør (ikke tegnet ind i flow-diagram; se evt flow for somatikken), der som konklusion på udredningen, kan anvendes som erstatning for de tre markører 'udredning slut', 'henvist til behandling' samt den generelle kode for 'behandling start'. Anvendelsen af denne markør kræver, at der <i>ikke</i> er patientoplevet ventetid fra udredning slut til behandling start, dvs. at der <i>i praksis</i> er samtidighed for de tre markører, der erstattes af denne kode, eller at behandlingen allerede er startet ifm. udredningen. De skal altså ikke nødvendigvis have <i>præcis</i> samme tidspunkt, men behandling skal <i>senest</i> starte kort efter udredningen er afsluttet, dvs. inden for samme dato, f.eks. inden for tidsrammen af et ambulant besøg BEMÆRK: denne markør kan <i>IKKE</i> anvendes, hvis der er tale om opstart af en specifik behandlingspakke. I sådanne tilfælde må man kode både 'udredning slut', eventuelt 'henvist til behandling' samt den specifikke markør for den relevante behandlingspakke
→ [SLUT]	afsluttes
AGB99Y Psykiatriløb: pakkeforløb gennemført	kan frivilligt anvendes, når et pakkeforløb er helt gennemført iht. pakkeforløbsbeskrivelse
→ [SLUT]	afsluttes
AGB99X1 Psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, andet forløb	anvendes ved overførsel fra ét pakkeforløb til enten andet pakkeforløb eller forløb uden pakke. Denne markør fører tilbage til [START: til behandling], hvorefter der skal følge en ny markør for 'henvist til behandling' eller for behandling (pakkeforløb) start. På denne måde kan man skifte fra én pakke til en anden
→ [START: til behandling]	til en af markørerne for behandlingspakker eller henvist tilbehandling
AGB99X2 Psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, patientens ønske	anvendes, når igangsat behandlingspakke afbrydes efter patientens eget ønske.
→ [SLUT]	afsluttes

Markørflow for forløb i børn og unge psykiatrien



[START: til udredning]	ved henvisning til udredning
→ AFV01A1 Henvist til udredning	generel markør for start af venteperiode til udredning
AFV01A1 Henvist til udredning	generel markør ved alle henvisninger til udredning; starter venteperiode
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>inden</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ [udredning start]: AFV01B Udredning start AHA??A Markører for udredningspakker, børn&unge psykiatri	en af de mulige markører for start (første fremmøde) af udredning, dvs. • generel markør for udredning start • en specifik markør for en udredningspakke
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet kliniske årsager <i>inden udredningen er startet</i> ; f.eks. forværring af andre tilstande, der gør udredning for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for, uhensigtsmæssig eller umulig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens eget ønske <i>inden udredningen er startet</i>
[udredning start]: AFV01B Udredning start AHA??A Markører for udredningspakker, børn&unge psykiatri	container, der inkluderer både generel udredning samt udredningspakker • ved generel markør for udredning start • ved markør for specifik udredningspakke; kan (frivilligt) anvendes i stedet for for den generelle markør 'AFV01B'. BEMÆRK: De specifikke markører for udredningspakkerne Udredningspakker kan afløse hinanden "rekursivt i stigende rækkefølge", hvis patienten overføres fra en mindre til en større udredningspakke. Det er tilladt at springe mere end ét trin op ad gangen.
→ AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	en markør for at plan for videre udredning er udarbejdet (<i>efter</i> udredning er startet) med begrundelse for dette
→ [udredning slut]: behandling i sygehusregi AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	én af de relevante markører for endelig udredt med klinisk beslutning om behandling i sygehusregi
→ [udredning slut]: ingen behandling i sygehusregi AFX01C (Klinisk) beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	endeligt udredt med klinisk beslutning om ingen behandling i sygehusregi, alternativt udredning (præmaturt) afsluttet grundet patientens tilstand eller ved patientens eget ønske.
AHA??A Markører for udredningspakker, børn&unge psykiatri	markør for specifik udredningspakke
→ AHA??A Markører for udredningspakker, børn&unge psykiatri	en markør for en mere omfattende udredningspakke, end dén udredningspakke, som derved afløses ("rekursivt opadstigende kæde")
AFX01D* Klinisk beslutning: videre udredning. Udredningsplan udarbejdet	obligatorisk del af markører for udredningsretten. Angives hvis udredningsretten af den ved koden specificerede årsag ikke kan overholdes <i>Derfor kan kun underkoderne til AFX01D anvendes, da AFX01D selv udgør en overskriftskode</i> BEMÆRK: En plan for videre udredning kan udarbejdes både <i>før</i> og <i>efter</i> udredning er startet. Efterfølgende er patienten stadig i den fra før planens udarbejdelse gældende periode, dvs. henvist til udredning eller under udredning. Uagtet at der selvfølgelig løbende kan udarbejdes adskillige (del)planer for udredning af patienten, der løbende kan revideres, kan der kun udarbejdes én plan for videreudredning iht. " <i>Ret til hurtig udredning</i> ", hvorfor AFX01D* kun skal registreres én gang.
→ [udredning start]: AFV01B Udredning start AHA??A Markører for udredningspakker, børn&unge psykiatri	markør for start af udredning, <i>hvis udredning ikke allerede er startet inden plan for videreudredning udarbejdes</i> , alternativt at en udredningspakke <i>er startet</i> og man via en udarbejdet udredningsplan overgår det en mere omfattende udredningspakke
→ [udredning slut]: AFX01A* Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	markør ift. "Ret til hurtig udredning" (konklusion på udredning), <i>hvis udredning er startet</i>
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode med klinisk begrundelse, <i>hvis udredning ikke er startet</i>
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(obligatorisk) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens ønske, <i>hvis udredning ikke er startet</i> BEMÆRK: Disse to markører for forløbsafslutning kan kun anvendes efter AFX01D*, hvis udredning IKKE allerede er startet. Når udredningen først er startet træder "Ret til hurtig udredning" og de dertil hørende markører i kraft
[udredning slut]: AFX01A Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling i sygehusregi AFX01A2 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg	markør for udredning slut iht. "Ret til hurtig udredning" med efterfølgende intenderet behandling
→ AFV01E1 Henvist til behandling	markør for henvisning til endelig behandling. <i>Ska/</i> anvendes ved patientoplevelt ventetid
→ [behandling start]: AFV01F Behandling start AHB??A Markører for psykiatriløb, børn&unge psykiatri	markør for behandling start • ved en generel markør for behandling start • ved en markør for en specifik behandlingspakke denne overgang uden om 'henvist til behandling' kan anvendes ved behandling allerede igangsat eller igangsat i direkte forlængelse af klinisk beslutning om behandling. <i>Denne overgang kræver derfor, at tidspunkterne for de to markører i praksis er ens</i> også i de tilfælde, hvor behandling er overlappende med udredning (se endvidere bemærkning nedenfor)
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for udredning slut grundet kliniske årsager <i>efter</i> udredningen er afsluttet med beslutning om videre behandling; denne tilsyneladende paradoksale markørovergang kan være relevant f.eks. ifm. forværring andre tilstande, der gør viderebehandling for aktuelle tilstand uhensigtsmæssig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for udredning slut grundet patientens eget ønske <i>efter</i> udredningen er afsluttet
→ [SLUT]	afsluttes. Dette skift er relevant, hvis patienten ikke møder op eller lign. og man ikke anvender de frivillige slutmarkører ovenfor
	BEMÆRK: Specielt inden for psykiatrien vil udredning og behandling ofte overlappe. Derfor er det tilladt at gå fra udredning slut og direkte til behandling start, da start af behandling pr. definition afslutter udredningen iht. udredningeretten (hvilket ikke er ensbetydende med at al videreudredning er afsluttet). Dette medfører igen, at henvisning til behandling er implicit indeholdt i forløbet og markøren for dette dermed kan udelades.
[udredning slut]: AFX01C Klinisk beslutning: endeligt udredt/udredning slut, ingen behandling i sygehusregi	markør for udredning slut iht. "Ret til hurtig udredning" ved ingen opfølgende behandling i sygehusregi
→ [SLUT]	BEMÆRK: udgør dermed en slutmarkør for <i>forløbet</i> begrundet i en klinisk vurdering eller patientens eget ønske afsluttes

[START: til behandling]	ved direkte henvisning til behandling eller ved viderehenvisning fra anden pakke, samt (akut) start af behandlingspakke
→ AFV01E1 Henvist til behandling	kode for henvist til behandling ved henvisning enten direkte til behandling "udefra" eller ved skift af pakke
→ AHB??A Markører for psykiatriløb, børn&unge psykiatri	kode for start af behandlingspakke, når patient, der er startet akut, indsættes i behandlingspakke i igangværende forløb eller ved pakkeskift med direkte overgang fra den ene pakke til den anden, dvs. uden henvisningsperiode
AFV01E1 Henvist til behandling	anvendes uanset om patient er direkte henvist til behandling eller henvist efter endt udredning
→ [behandling start]: AFV01F Behandling start AHB??A Markører for psykiatriløb, børn&unge psykiatri	markør for start af behandling • ved generel (ikke-pakkespecifik) markør for behandling start • ved en markør for en behandlingspakke
→ AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	(frivillig) markør for afslutning af venteperiode grundet kliniske årsager; f.eks. forværring af andre tilstande, der gør behandling for tilstanden, patienten aktuelt er henvist for, uhensigtsmæssig eller umulig
→ AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	(frivillig) markør for afslutning af venteperiode grundet patientens eget ønske
→ [SLUT]	afsluttes. Dette markørskift kan være relevant, hvis patienten ikke møder op eller lign. og man ikke anvender de frivillige slutmarkører ovenfor
AFV01X1 Venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse	markører for afslutning af <i>venteperiode</i> med klinisk begrundelse eller begrundet i patientens ønske.
AFV01X2 Venteperiode afsluttet, patientens ønske	Skal obligatorisk anvendes ifm. henvist til udredning. Kan anvendes frivilligt ifm. henvist til behandling
→ [SLUT]	afsluttes
[behandling start]: AFV01F Behandling start	start i behandlingsforløb uden pakke
→ [SLUT]	afsluttes
[behandling start]: AHB??A Markører for psykiatriløb, børn&unge psykiatri	første fremmøde i behandlingsforløb i en given pakke. Patienten kan kun være i én pakke ad gangen BEMÆRK: det er frivilligt at anvende behandlingspakkekoderne, og den generelle behandling start AFV01F kan anvendes i stedet. Der kan dog være lokale krav om at anvende de specifikke pakkekoder
→ AHB99Y Psykiatriløb: pakkeforløb gennemført	(frivillig) markør for gennemført pakkeforløb
→ AHB99X1 Psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, andet forløb	pakkeforløb afbrudt begrundet i skift til anden pakke
→ AHB99X2 Psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, patientens ønske	pakkeforløb afbrudt begrundet i patientens ønske
→ [SLUT]	afsluttes (kun relevant når pakkeforløb er gennemført og man ikke anvender den frivillige markør for pakkeforløb gennemført)
AFX01A3 Klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling igangsat i umiddelbar forlængelse af udredning	markør (ikke tegnet ind i flow-diagram; se evt flow for somatikken), der som konklusion på udredningen, kan anvendes som erstatning for de tre markører 'udredning slut', 'henvist til behandling' samt den generelle kode for 'behandling start'. Anvendelsen af denne markør kræver, at der <i>ikke</i> er patientoplevet ventetid fra udredning slut til behandling start, dvs. at der <i>i praksis</i> er samtidighed for de tre markører, der erstattes af denne kode, eller at behandlingen allerede er startet ifm. udredningen. De skal altså ikke nødvendigvis have <i>præcis</i> samme tidspunkt, men behandling skal <i>senest</i> starte kort efter udredningen er afsluttet, dvs. inden for samme dato, f.eks. inden for tidsrammen af et ambulant besøg BEMÆRK: denne markør kan <i>IKKE</i> anvendes, hvis der er tale om opstart af en specifik behandlingspakke. I sådanne tilfælde må man kode både 'udredning slut', eventuelt 'henvist til behandling' samt den specifikke markør for den relevante behandlingspakke
→ [SLUT]	afsluttes
AHB99Y Psykiatriløb: pakkeforløb gennemført	kan frivilligt anvendes, når et pakkeforløb er helt gennemført iht. pakkeforløbsbeskrivelse
→ [SLUT]	afsluttes

Markørflow ifm. startkoder for forløb uden yderligere markører



figur 9: Dedikerede startmarkører for (del)forløb, der udmøntes i nyt forløbselement. Kræver ingen yderligere markører

[START: til forløb, der ikke kræver yderligere markører]	indgang til forløb, der ikke kræver yderligere markører Disse markører gør det muligt at sætte en meningsfuld startmarkør for ethvert nyoprettet forløbselement
→ AFV01A3 Henvist til diagnostisk undersøgelse fra primærsektor → AFV01A4 Henvist til diagnostisk undersøgelse fra klinisk enhed → AFV01A5 Henvist til diagnostisk undersøgelse, omvisiteret fra anden enhed → AFV01A6 Henvist i graviditet → AFV01A7 Henvist til kontrol → AFV01A8 Henvist til andet → AFV01A8A Selvhenvender i privat regi → AFV01A9 Akut patient	en af de 8 markører, der passer til nyoprettet forløbselement for et forløb, hvor ventetidsregistrering ikke er nødvendig
AFV01A3 Henvist til diagnostisk undersøgelse fra primærsektor	Inkl: nationale screeningsprogrammer <i>henvist fra og afsluttes til primærsektor</i> eksempler: Billeddiagnostik, ekkokardiografi, andre ydelser på laboratorier og serviceafsnit. Ekskl: patienter der indgår i pakkeforløb
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A4 Henvist til diagnostisk undersøgelse fra klinisk enhed	til lokal/regional anvendelse ved intern henvisning ifm. undersøgelse, når dette giver anledning til nyt/parallelt delforløb dokumenteret ved eget forløbselement. Henvisning/rekvisition kan ske, både når udredningen er gået i gang på henvisende enhed, men også i henvisningsperioden, når en radiologisk undersøgelse eller anden us. er en forudsætning for opstarten af udredningen på henvisende enhed. BEMÆRK: da udredningen ifm. udført radiologisk us. eller anden us. i sidstnævnte tilfælde starter med undersøgelsen på anden enhed, skal der sættes en markør for udredning start på forløbet for henvisende enhed. Markøren kan kun anvendes ifm. "assistance" i samme forløb - dvs. som en del af den samlede udredning, men hvor "assistancen" af den ene eller anden årsag kræver eget FE, fremfor at være direkte tilknytte direkte til "grundforløbet"), dvs. med reference af typen "samme sygdom", og ikke ved henvisning ud af forløb for et fund, der vedrører "ny sygdom"
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A5 Henvist til diagnostisk undersøgelse, omvisiteret fra anden enhed	kan (frivilligt) anvendes i stedet for AFV01A3/A4 til at markere, at forløbet opstartes i en igangværende venteperiode, der er startet på en anden enhed BEMÆRK: oprindeligt primært tiltænkt den private sektor ved viderehenvisning fra offentligt sygehus i venteperioden til us. i privat regi Bør derfor også - i lighed med AFV01A3 - følges af yderligere markører ifm. venteperiodens afslutning, hvorfor spørgsmålet også her er, om markøren hører til på dette flow
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A6 Henvist i graviditet	henvist til graviditetsforløb inkl. fødsel
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A7 Henvist til kontrol	<i>markør til angivelse af, at et udrednings- eller behandlingsregime overgår til en kontrolfase</i> Inkl. klinisk kontrol og behandlingskontrol. Kan anvendes både inden for somatik og psykiatri Inkl. kontrol efter afsluttede pakker
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A8 Henvist til andet	<i>fortsat behandling/genoptræning/ rehabilitering/screening/ undersøgelse begæret af myndigheder (mental observation)</i> Ekskl. kontrol og onkologisk efterbehandling
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A8A Selvhenvender i privat regi	til brug i det private sundhedsvæsen
→ [SLUT]	afsluttes
AFV01A9 Akut patient	<i>når der oprettes nyt forløbselement ved henvisning el. henvendelse vedr. ny skade eller ny medicinsk eller kirurgisk sygdom eller tilstand, der ikke indgår i en af de øvrige startkategorier</i> Inkl. nyfødte
→ [SLUT]	afsluttes