



**Darmkrebsvorsorge
Graubünden**

Darmkrebsvorsorge Graubünden

Anleitung für Apotheken

Ersteller	Version	Abnahme durch /Datum
Daniel Casanova	1 / 31.07.2020	

Aufgaben und Verantwortlichkeiten

Die Apotheken stellen interessierten Personen die beiden Screening-Methoden (FIT, Koloskopie) vor und nehmen sie bei der Wahl der FIT Methode in das Programm auf und lösen eine FIT Kit Bestellung aus.

Weitere Details können Sie der Akkreditierungsvereinbarung ab Punkt 1.4 entnehmen.

Login via OWAN/HIN

Um auf MC-SIS zuzugreifen, geben Sie die URL in Ihrem Browser ein:

<https://mc-sis.swisscancerscreening.ch>

Melden Sie sich via Ofac Login an und geben Sie den Benutzernamen und das Passwort ein, welches Sie vom Darmkrebsvorsorge Programm Graubünden erhalten haben.



The screenshot shows the login interface for the Swiss Cancer Screening program. At the top, the logo 'swiss cancer screening' is displayed. Below it, a message states: 'Sie besitzen kein MC-SIS Kundenzertifikat. Sie können auf MC-SIS mit folgenden Alternativen anmelden :'. There are four login options, each with a logo and a 'Login' button:

- Anmelden mit HIN**: Includes the HIN logo and a 'Login' button.
- Anmelden mit svm**: Includes the svm logo (Société Vaudoise des Médecins) and a 'Login' button.
- Anmelden mit ofac**: Includes the ofac logo (La coopération professionnelle des pharmaciens suisses) and a 'Login' button. A red arrow points to this 'Login' button.
- Anmelden mit HUG**: Includes the HUG logo (Hôpital Universitaire de Genève) and a 'Login' button.

Achtung: Wenn Sie das Passwort und/oder den Benutzernamen drei Mal falsch eingeben, wird Ihr MC-SIS Konto gesperrt. Kontaktieren Sie dann bitte den Support Darmkrebsvorsorge Graubünden unter 081 300 50 80 und wir erstellen Ihnen ein neues temporäres Passwort.

Einschluss bzw. Ausschluss

Nach dem Login, erscheint die erweiterte Teilnehmersuche.


Erweiterte Suche
 Personen und Partner Suche

Daten Typ

Teilnehmer

ID

Name

Vorname

Ort

Geburtsdatum ab



Hat Ihr Teilnehmer/Patient eine persönliche Einladung vom Vorsorge Programm erhalten, können Sie die **Referenznummer** unter **ID** eingeben und den Teilnehmer suchen.

ID eingeben und auf Suchen klicken.



Teilnehmer
 Darmkrebs
 ?


Erweiterte Suche
 Personen und Partner Suche

Daten Typ

Teilnehmer

ID

Name

Vorname

Ort

Geburtsdatum ab

Sollte Ihr Teilnehmer/Patient keine Einladung erhalten haben und ist er zwischen 50 und 69 Jahre alt, mit Erstwohnsitz im Kanton Graubünden, können Sie ihn mittels Name/Vorname/Ort(PLZ) und Geburtsdatum suchen.

Diese vier Kriterien sind zwingend notwendig.

Beispiel:


Erweiterte Suche
 Personen und Partner Suche

Daten Typ

Teilnehmer

ID

Name

Vorname

Ort

7000 Chur

Geburtsdatum ab



Am Ende der Eingaben klicken Sie auf **Suchen**.

Der Teilnehmer inkl. die Dossier Nummer erscheinen. **Klicken** Sie auf die **Dossier Nummer** um das Teilnehmer-/Patientendossier zu öffnen.

Daten Typ:

ID:

Name:

Vorname:

Ort:

Geburtsdatum ab:

Dossier #	Name	Vorname	Geburtsname	Geburtsdatum	PLZ	Ort	Adresse
1011359450	Test	Teilnehmer 2		01.01.1963	7000	Chur	Testgasse

 **1011359450 - Test Teilnehmer 2**
01.01.1963 / Testgasse, 7000 Chur

   

Test Teilnehmer 2
Testgasse
7000 Chur

Name Versicherung:
Kartennummer:
AHV-Nummer

Telefon privat:
Telefon geschäftlich:
Mobiltelefon:
E-Mail:
Alter: 57
Sprache: Deutsch

Arzt Darm:
Arzt Darm 2:

Übersicht Früherkennung Colon

Um den Teilnehmer/Patient ins Screening Programm aufzunehmen, klicken Sie auf **Früherkennung starten**. (Nur nötig, wenn er keine persönliche Einladung erhalten hat.)

Sofern der Teilnehmer bereits eine Einladung von uns erhalten hat, fällt der Klick <<Früherkennung starten>> weg und es kann direkt auf das Symbol <<Fragebogen erfassen>> geklickt werden.

Der Teilnehmer/Patient erhält neu den Status <<Einladung zu versenden>>

 **8023212445 - Apotheke Anleitung**
25.09.1963 / Bahnhofstrasse 25, 7000 Chur

 **Apotheke Anleitung**
Bahnhofstrasse 25
7000 Chur

Telefon privat:
Telefon geschäftlich:
Mobiltelefon:
E-Mail:
Alter: 56
Sprache: Deutsch

Name Versicherung:
Kartennummer:
AHV-Nummer 115.6233.5625.85

Arzt Darm:
Arzt Darm 2:

Übersicht Früherkennung Colon

Status Screening	Teilnehmer
Status Runde	Einladung zu versenden
Nächster Status	Ausser Alter 26.09.2033
Ausser Alter	25.09.2033
Letzter Brief	

Sofern nun direkt ein Einschluss bzw. Ausschluss erstellt wird, erhält der Teilnehmer/Patient nun keine persönliche Einladung mehr von uns.

Klicken Sie links, **gelb markiert**, auf das Symbol <<Fragebogen erfassen>>.

 **8023212445 - Apotheke Anleitung**
25.09.1963 / Bahnhofstrasse 25, 7000 Chur

 **Apotheke Anleitung**
Bahnhofstrasse 25
Fragebogen erfassen

Telefon privat:
Telefon geschäftlich:
Mobiltelefon:
E-Mail:
Alter: 56
Sprache: Deutsch

Status Screening Teilnehmer

Status Runde Einladung zu versenden

Nächster Status Ausser Alter
26.09.2033

Ausser Alter 25.09.2033

Letzter Brief

Termin

Das Einschlussformular ist in zwei Teile gegliedert. Den administrativen Teil und den medizinischen Teil.

Geben Sie zuerst die administrativen Angaben ein:

 Einschlussformular - Administrative Angaben Dossier Nr. 1011359450			
Name	Test	Geburtsname	
Vorname	Teilnehmer 2	Geburtsdatum	01.01.1963
Adresse	Testgasse		
Ort	7000 Chur	Sprache	Deutsch
Telefon privat		Mobiltelefon	
Telefon geschäftlich			
Krankenversicherung		Versichertennummer	
Staatsangehörigkeit	Schweiz	AHV-Nummer	000.0000.0000.00
Hausarzt	Test Arzt, Test Praxis, 7000 Chur		
Weiterer Arzt	kein Arzt		

Die rot umrandeten Felder sind Pflichtfelder. Passen Sie wo nötig bitte die Adresse an, damit bei der Bestellung eines FIT KITS die richtige Adresse hinterlegt ist. Ebenfalls wären wir froh, wenn eine Telefonnummer ergänzt werden könnte, damit wir den Teilnehmer bei Fragen oder einem positiven FIT Resultat telefonisch kontaktieren können.

Bei Felder mit einem Pfeil (Dropdown_Liste) können Sie die Auswahl bei der Sprache, Krankenversicherung und den hinterlegten Ärzten öffnen.

Im Rahmen des Programmes wird die Korrespondenz in Deutsch und Italienisch angeboten. Wird eine andere Fremdsprache ausgewählt, wird den Teilnehmern/Patienten die Korrespondenz automatisch in Deutsch zugestellt.

Sobald alle Daten ergänzt wurden, klicken Sie auf **<<Nächste Seite>>**

Weiterer Arzt	
	kein Arzt
Mit meiner Unterschrift	
	bestätige ich, dass ich über die A
	erlaube ich, die Erfassung und Ar
	der Früherkennungsuntersuchung
	erlaube ich die Weitergabe meine
	erlaube ich, einen Abgleich meine
	erlaube ich, dass meine komplett
	erlaube ich, dass die Rückmeldun
➔ Nächste Seite	

Der medizinische Teil des Einschlussformulars erscheint:

Einschlussformular
Apotheke Anleitung 8023212445

Bitte kreuzen Sie die richtigen Angaben

1 Beratung ☒ freiwillig ☐ freiwillig auf ärztlichen Rat ☐ auf Einladung
Datum der Beratung 30.07.2020

2 Ausschluss

Gründe

- ☐ Kürzlich erfolgte Koloskopie Datum der Untersuchung:
- ☐ Familiäre Vorgeschichte bei Verwandtem ersten Grades unter 60 Jahren (Polypen/Adenome, Darmkarzinom)
- ☐ Darmkarzinom in Vorgeschichte des Patienten
- ☐ Kolonpolyp oder Kolonadenom in Vorgeschichte des Patienten
- ☐ Erbliches Syndrom mit hohem Risiko in Vorgeschichte des Patienten (HNPCC, FAP)
- ☐ Chronisch-entzündliche Darmerkrankung in Vorgeschichte des Patienten (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa)
- ☐ Verdächtige Symptome des Verdauungstraktes
- ☐ Makroskopische Analblutung
- ☐ Schwere interkurrente Erkrankung
- ☐ Ablehnung durch Patienten
- ☐ Andere

☒ Einschluss ☐ Kein Einschluss

3 Einschluss Typ ☒ FIT

[Vorherige Seite](#) [Speichern](#)

Dieser ist in vier Bereiche gegliedert.

1) Beratung:

Freiwillig = nach einem Einschluss mit Klick auf Früherkennung starten

Freiwillig auf ärztlichen Rat = dies können Sie nach einem Einschluss manuell anpassen

Auf Einladung = Wenn durch das Vorsorge Programm eine Einladung versendet wurde

2) Ausschluss:

Wenn einer der Ausschlussgründe angewählt wird, ist der Teilnehmer/Patient temporär (bei kürzlich erfolgte Koloskopie) oder definitiv aus dem Vorsorgeprogramm ausgeschlossen.

Will ein Teilnehmer/Patient nicht am Vorsorgeprogramm teilnehmen, muss dies ebenfalls hier mit dem Punkt: Ablehnung durch den Patienten – erfasst werden, damit wir dem Teilnehmer keine Einladung mehr versenden.

3) Einschluss:

Wird der Teilnehmer/Patient eingeschlossen erscheint automatisch FIT

Zusammenfassung bei einem **Einschluss**

 Einschlussformular Dossier Nr. 8023212445			
Name Vorname Adresse Ort Telefon privat Telefon geschäftlich	Apotheke Anleitung Bahnhofstrasse 25 7000 Chur	Geburtsname Geburtsdatum Sprache Mobiltelefon	25.09.1963 Deutsch
Krankenversicherung Staatsangehörigkeit Bemerkung	ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG [KVG], Bahnhofstrasse 13, 7302 Landquart Schweiz	Versichertennummer AHV-Nummer	123456 115.6233.5625.85
Vorrangig zu informierender Arzt (Hausarzt)			
Name Adresse PLZ	Test Testgasse 7220	Vorname Telefon Ort	Arzt Schiers
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich über die Art und Weise der Früherkennungsuntersuchung, Ihre Vorteile und Grenzen informiert worden bin. erlaube ich, die Erfassung und Archivierung meiner medizinischen Daten in elektronischer und/oder Papierform, sowie den Austausch dieser Daten zwischen Fachpersonen im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung, auf dem Postweg und/oder elektronisch übermittelt werden unter Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen. erlaube ich die Weitergabe meiner Untersuchungsergebnisse in elektronischer und/oder Papierform an den/die von mir in diesem Formular genannten Arzt/Ärztin. erlaube ich, einen Abgleich meiner medizinischen Daten mit dem kantonalen Krebsregister. erlaube ich, dass meine komplette Akte aus dem Früherkennungsprogramm bei Bedarf an das Früherkennungsprogramm meines neuen Wohnkantons weitergeleitet wird. erlaube ich, dass die Rückmeldung der Resultate aus einer eventuellen Folgeuntersuchung/Abklärung an das Früherkennungsprogramm weitergeleitet wird.			
1 Beratung Besuchdatum	freiwillig 30.07.2020		
2 Einschluss	Ja Typ: FIT		
4 Rechnung	Gratiskonsultation		
 Bearbeiten ☒ Bestätigen			

Die Daten können nochmals bearbeitet oder dann bestätigt werden.

Zusammenfassung bei **keinem Einschluss**:

 Einschlussformular Dossier Nr. 9023212450			
Name Vorname Adresse Ort Telefon privat Telefon geschäftlich	Ableitung Apotheke Bergweg 5 7000 Chur	Geburtsname Geburtsdatum Sprache Mobiltelefon	25.09.19 25.09.19 Deutsch
Krankenversicherung Staatsangehörigkeit Bemerkung	ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG [KVG], Bahnhofstrasse 13, 7302 Landquart Schweiz	Versichertennummer AHV-Nummer	1235225 125.212;
Vorrangig zu informierender Arzt (Hausarzt)			
Name Adresse PLZ	Test Testgasse 7220	Vorname Telefon Ort	Arzt Schiers
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich über die Art und Weise der Früherkennungsuntersuchung, Ihre Vorteile und Grenzen informiert worden bin. erlaube ich, die Erfassung und Archivierung meiner medizinischen Daten in elektronischer und/oder Papierform, sowie den Austausch dieser Daten zwischen Fachpersonen im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung, auf dem Postweg und/oder elektronisch übermittelt werden unter Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen. erlaube ich die Weitergabe meiner Untersuchungsergebnisse in elektronischer und/oder Papierform an den/die von mir in diesem Formular genannten Arzt/Ärztin. erlaube ich, einen Abgleich meiner medizinischen Daten mit dem kantonalen Krebsregister. erlaube ich, dass meine komplette Akte aus dem Früherkennungsprogramm bei Bedarf an das Früherkennungsprogramm meines neuen Wohnkantons weitergeleitet wird. erlaube ich, dass die Rückmeldung der Resultate aus einer eventuellen Folgeuntersuchung/Abklärung an das Früherkennungsprogramm weitergeleitet wird.			
1 Beratung Besuchdatum	freiwillig 30.07.2020		
2 Einschluss Motifs:	Nein Kein Einschluss, Empfehlung : Hausarzt konsultieren Kürzlich erfolgte Koloskopie Datum der Untersuchung: Date: 23.06.2017		
4 Rechnung	Gratiskonsultation		
 Bearbeiten  Brief - Empfehlung: Hausarzt konsultieren ☒ Bestätigen			

Unter **Brief – Empfehlung: Hausarzt konsultieren** kann die Empfehlung ausgedruckt werden.
Die Daten können nochmals bearbeitet oder dann bestätigt werden.

Rechnungsstellung/Entschädigung

Die von den Apotheken erfassten Ein- bzw. Ausschlüssen können einmal jährlich jeweils per Ende November dem Gesundheitsamt in Rechnung gestellt werden. Weitere Details finden Sie in der Akkreditierungsvereinbarung unter Punkt 3.2.

Support

Das Team Darmkrebsvorsorge Graubünden ist für den Support zuständig. Sie erreichen uns unter: 081 300 50 80 oder unter info@vorsorge-gr.ch. Wir sind telefonisch von Montag bis Freitag von 8.30 Uhr bis 11:30 Uhr und von 13:30 Uhr – 17:00 Uhr erreichbar.

