

Lifecare SPU - Användarmanual

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Beskrivning	1
4.	Inloggning	2
5.	Användaruppgifter	3
6.	Startsida	5
7.	Patient	12
8.	Vårdbegäran	19
9.	Inskrivningsmeddelande	23
10.	Bekräfta fast vårdkontakt	28
11.	Planeringsunderlag	29
12.	Patientinformation	31
13.	Skapa ADL-status	33
14.	Utskrivningsklar	34
15.	Utskrivningsmeddelande	37
16.	Översikt	40
17.	Generella meddelanden	43
18.	Meddelande utanför vårdtillfälle	46
19.	Utskrifter	47
20.	Länkar i Lifecare	47
21.	Hjälpfunktion och e-Learning	48
22.	Dokumentinformation	48
23.	Referenser	48

1. Syfte och omfattning

I detta dokument beskrivs de olika delarna i Lifecare SPU (Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård). Dokumentet omfattar alla berörda verksamheter inom Region Gävleborg samt övriga parter som använder systemet.

2. Allmänt

Lifecare SPU är Region Gävleborgs system för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård mellan slutenvård, psykiatrisk öppenvård, primärvård och kommun (HSL och SoL). Även Älvkarleby kommun nyttjar systemet.

3. Beskrivning

Lifecare SPU och SIP är Region Gävleborgs system för samordnad planering vid utskrivning och samordnad individuell plan mellan slutenvård, psykiatrisk öppenvård, primärvård och kommun (HSL och SOL). Även Älvkarleby kommun nyttjar systemet.

Systemet styrs utifrån ”Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård” och paragrafer i socialtjänstlagen (SOL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) gällande SIP – Samordnad Individuell Plan.

För Lifecare SPU och SIP finns en samverkansgrupp med tre representanter från Region Gävleborg och tre representanter från kommunerna inom regionen (”3-3 gruppen”). Önskemål om anpassningar i systemet beslutas i ”3-3 gruppen”.

Obligatoriska fält i systemet anges med en gul asterisk.

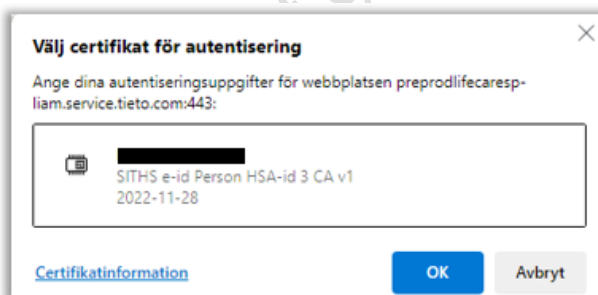
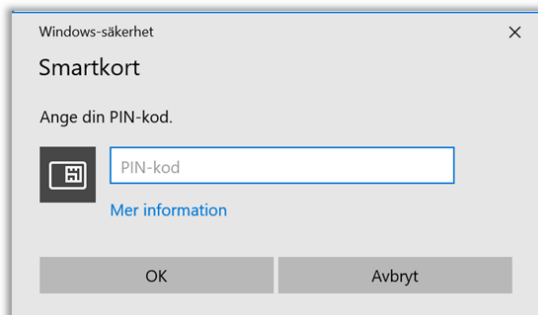
Ansvärlig läkare/Kontaktperson 

4. Inloggning

Lifecare SPU är ett webbaserat system och inloggning sker via länken <https://regiongavleborg.service.tieto.com>

Regionens personal som arbetar i Melior kan gå via ”Externa program”.

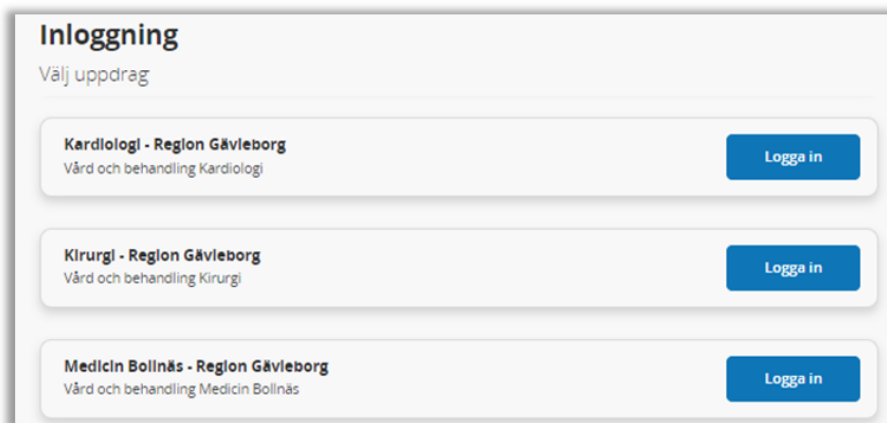
Inloggning med SITHS-kort och den 6-ställiga PIN-koden.

4.1. Medarbetaruppdrag

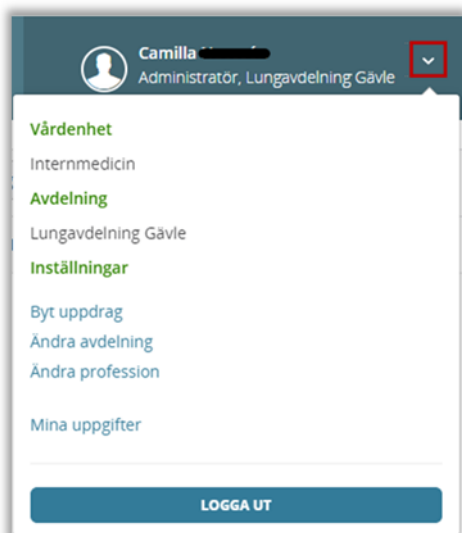
Om användaren endast är kopplad till *ett* medarbetaruppdrag sker inloggning direkt till Lifecare SP.

Om användaren är kopplad till *flera* medarbetaruppdrag behöver användaren välja medarbetaruppdrag utifrån aktuellt uppdrag och klicka på ”**Logga in**”.



5. Användaruppgifter

Längst upp till höger i bilden visas uppgifter om inloggad användare – namn, profession (om detta angivits) och organisatorisk enhet. För att ändra uppgifter klicka på pilen till höger i bilden.



5.1. Byt uppdrag

För de användare som har behörighet till flera medarbetaruppdrag finns möjlighet att byta genom att klicka på ”**Byt uppdrag**” (medarbetar- eller internt uppdrag).

5.2. Ändra avdelning

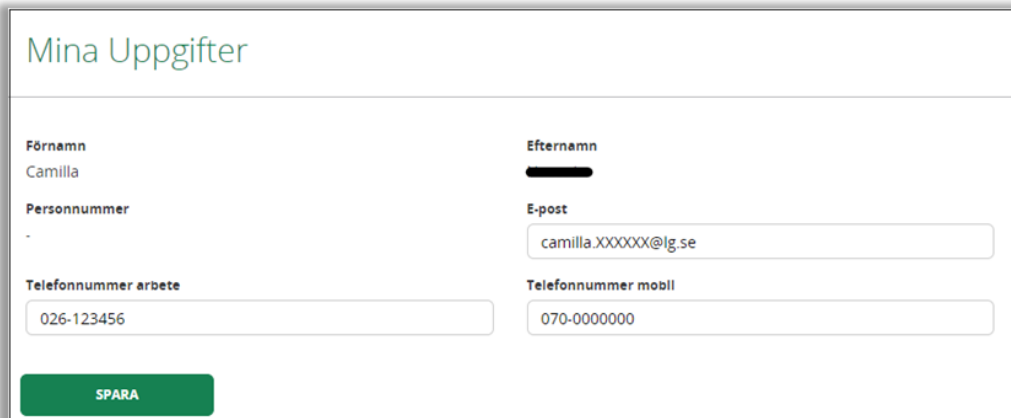
Verksamheten är uppbyggd utifrån organisation i HSA-katalogen vilket innebär att behörighet finns till enheter inom aktuellt medarbetaruppdrag (t ex verksamhetsområde). Klicka på ”**Ändra avdelning**” för att byta till annan enhet inom medarbetaruppdraget.

5.3. Ändra profession

Om profession saknas eller behöver ändras görs detta under detta val.

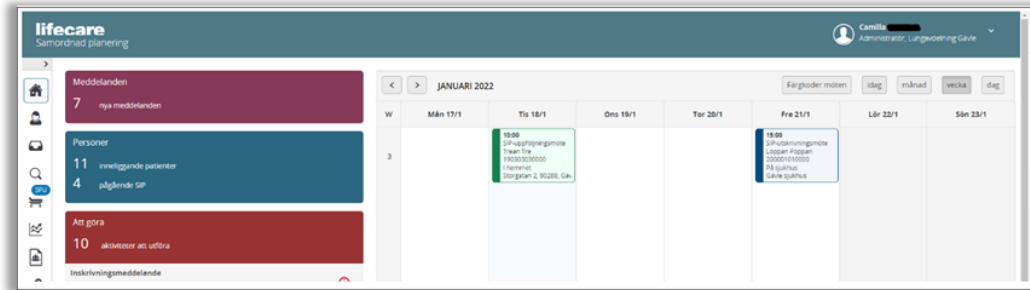
5.4. Mina uppgifter

Namn, enhet och e-post hämtas från användarupplägget i Lifecare. Här kan telefonnummer anges för inloggad användare för att visas i SIP-kallelsen under ”Kallande part”.



Mina Uppgifter	
Förnamn Camilla	Efternamn ██████████
Personnummer -	E-post camilla.XXXXXX@lg.se
Telefonnummer arbete 026-123456	Telefonnummer mobil 070-000000
<input type="button" value="SPARA"/>	

6. Startside

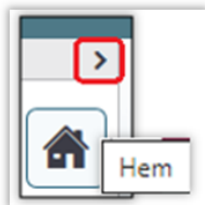


Innehåll startside:

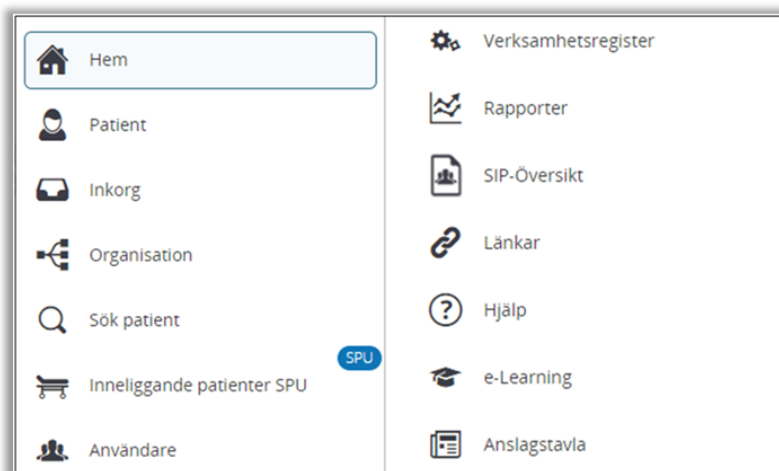
- Kalender
- Meddelanden
- Personer – visar antalet ineliggande patienter och antal pågående SIP
- Att göra – visar obligatoriska uppgifter som inte är ifyllda för aktuell enhet
- Sök patient

På startsidan visas även menyval till vänster, antalet ikoner varierar beroende på vilken behörighetstilldelning användaren har.

Ställ muspekaren över symbolen eller klicka på pilen ovanför ikonerna för att vad symbolerna betyder.

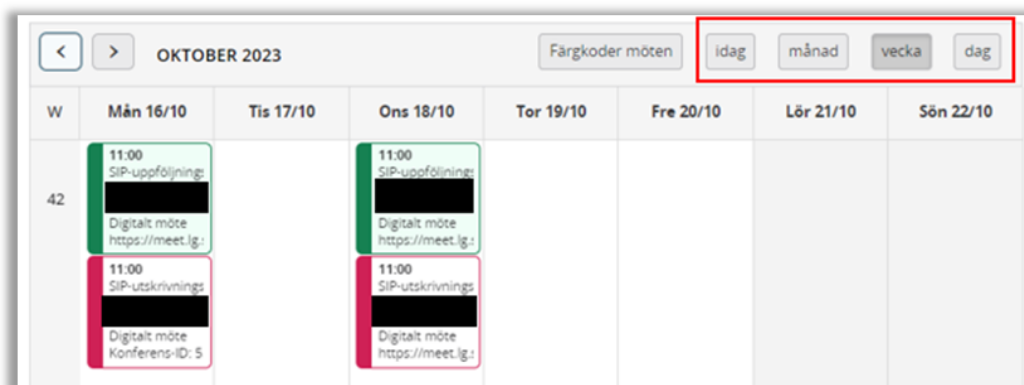


Vid full behörighet i Lifecare visas dessa menyval.

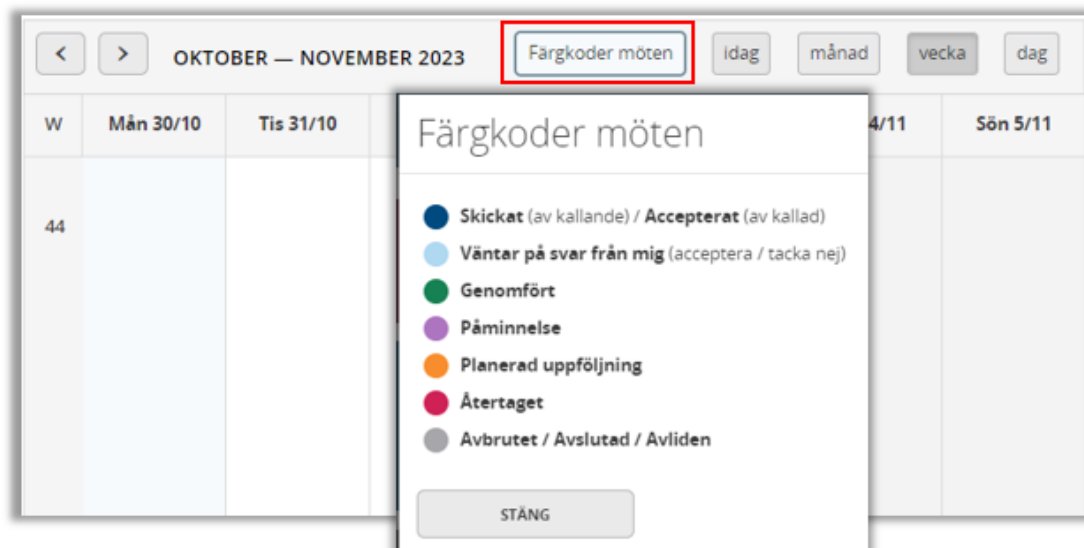


6.1. Kalender

I kalendern visas bokade SIP-möten för aktuell enhet. Det går att filtrera på dag, månad eller vecka. Genom att klicka på ”**idag**” så kommer man tillbaka till dagens datum om annan vecka har valts.

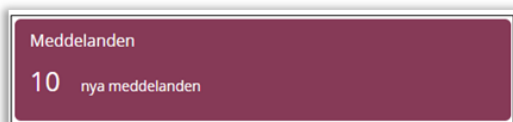


Förklaring till färgkoder visas genom att klicka på knappen ”**Färgkoder möten**”.



6.2. Meddelanden

Visar antalet okvitterade meddelanden som skickats till aktuell enhet. Klicka på ”Meddelanden” för att läsa, besvara eller kvittera meddelanden.



Genom att klicka på markerad rad i inkorgen visas det aktuella meddelandet som ska kvitteras. I översikten visas:

- Registreringsdatum/Avdelning
- Patient – namn, personnummer
- Adress
- Boende
- Hemsjukvård
- Typ – anger typ av meddelande
- Skickat av – namn, datum
- Åtgärder – eventuella bilagor, ämnesraden i generella meddelanden samt orsak till meddelande utanför vårdtillfälle (t ex vårdkedja avbruten) – se kapitel [Översikt](#). För muspekaren över ”i”-knappen för att se aktuell text.

Reg.datum / Avdelning	Patient	Adress	Boende	Hemsjukvård	Typ	Skickad av	Åtgärder
2023-10-19 08:27 Gävle Strand Din hälsocentral	Grails Tre 19580008-8088	Hemmavägen 3 33333 Borta			Meddelande utanför vårdtillfälle	Lena [redacted] 2023-10-19 08:27	[i] Vårdkedja avbruten
2023-09-18 10:18 Kirurgakutvårdsavdelning Gävle	TietoEvry Karlsson 19680201-1414	Storgatan 7 12345 Gävle			Inskrivningsmeddelande	Britt-Inger [redacted] 2023-09-18 10:18	

6.2.1. Filtrering och sortering av inkorg

Filtrering kan göras på *patient* och/eller *meddelandetyper*.

Det går även att utöka sökningen för att se *kvitterade meddelanden* och meddelanden från *avslutade vårdprocesser*.

Listan kan sorteras genom att klicka på aktuell kolumn i rubrikraden.

Namn, personnummer, adress

Meddelandetyper

- Inskrivningsmeddelande
- Kallelse till samordnad vårdplan
- Utskrivningsklar
- Utskr. Meddelande
- Vårdbegäran
- Generella meddelanden
- Meddelanden utanför vtf
- Planeringsunderlag
- Möteskallelse SIP
- ADL-status

Utöka sökningen

Visa alla professioner

Visa kvitterade

Visa meddelanden från avslutade vårdprocesser

6.3. Personer

I rutan ”Personer” visas antal ineliggande patienter på aktuell enhet och om det finns patienter i SIP-processen visas även antal pågående SIP.

Personer	
11	ineliggande patienter
4	pågående SIP

6.3.1. Ineliggande patienter SPU

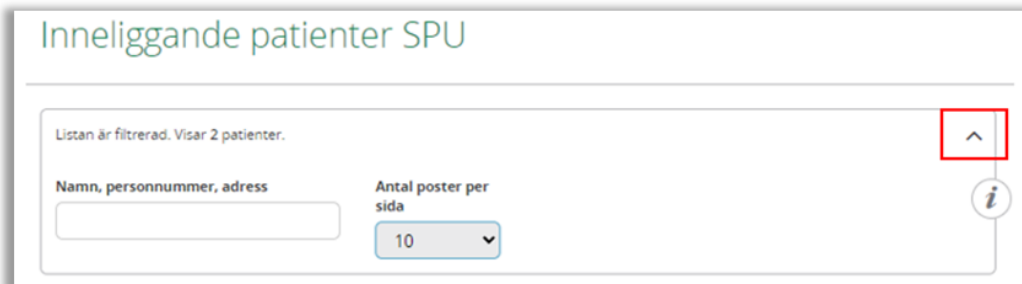
Ineliggande patienter för aktuell enhet visas med kolumnerna:

- Patient – namn, personnummer
- *Adress – visas endast för kommunenheter*
- *Boende – visas endast för kommunenheter*
- Vårdbegäran – datum
- Indatum – datum och aktuell slutenvårdsavdelning
- Beräknat utskrivningsdatum
- Fast vårdkontakt – namn
- Utskrivningsklar – datum
- Mötesdatum SIP – datum
- Utdatum
- Patientinfo
- Generella meddelanden – via tooltip visas ämnesraden i meddelandet
- Bilagor – antal
- Status – Spårfärg, uppdaterat planeringsunderlag visas med en klocka

Patienten betraktas som ineliggande tills alla mottagande parter har kvitterat utskrivningsmeddelandet och utskrivningsdatumet har passerat. Patienten försvinner från listan dagen efter utskrivningsdatum om samtliga parter kvitterat.

6.3.2. Filtrering och sortering av ineliggande patienter

Klicka på pilen i höger hörn för att öppna val för filtrering. Det går att filtrera listan på enskild patient och antal poster per sida (10, 25, 50, 100 och 1000).



Det går även att sortera listan genom att klicka på aktuell kolumn i rubrikraden, t ex om man önskar att urvalet listas i datumordning.

Patient	Vårdbegäran	Indatum	Beräkn utskr	Fast vårdkontakt	Utskr klar	Mötesdatum SIP	Utdatum	Patientinfo	Status
Linus, Test 19121212-0000	Inget samtycke	2023-08-31 Ortopedavdelning Gävle	2023-08-31	Inget samtycke	Inget samtycke	Inget samtycke	2023-05-30		2 Bilät
Test, Stina 19510203-1234	+	2023-10-03 Kirurgavdelning 11 A Gävle	2023-10-06	Britt-Inger Persson	2023-10-03	+	2023-10-19		2 Gut

6.3.3. SIP-översikt

I översikten anges vilka patienter som har en pågående SIP-process för aktuell enhet. Även här går det att filtrera urvalet.

SIP-översikt

Visar 2 pågående SIP:ar

Enhet

Datum fr. o.m.

Datum t.o.m.

Status

Pågående Avslutade

Alla Planerade möten

Samordnadsansvarig

Person

Hemsjukvård

Alla Ja Nej

Det går även att sortera listan genom att klicka på aktuell kolumn i rubrikraden.

ID	Personnummer	Namn	Start underlag	Start SIP	Mötesdatum	Hemsjukvård	Avslutad datum	Senast ändrad	Kallelse skickad	Åtgärder
1830120	19420613-01K0	Testa Reservnummer	2023-10-03	2023-10-03	2023-10-03	Nej		2023-10-03	2023-10-03	📄 👤
1828611	19121212-0000	Test Linus	2023-08-28	2023-08-29	2023-08-29	Nej		2023-08-29	2023-08-29	📄 👤

6.4. Att göra

Här visas aktiviteter som väntar på att utföras, obligatoriska uppgifter som inte är ifyllda för aktuell enhet. Klicka på aktuell aktivitet för att utföra åtgärden.

För slutenvården visas inskrivningsmeddelanden som saknar beräknat utskrivningsdatum. Namn på aktuell patient visas samt dag och klockslag när aktiviteten ska vara utförd – 24 timmar från inskrivningstid.

Att göra

1 aktiviteter att utföra

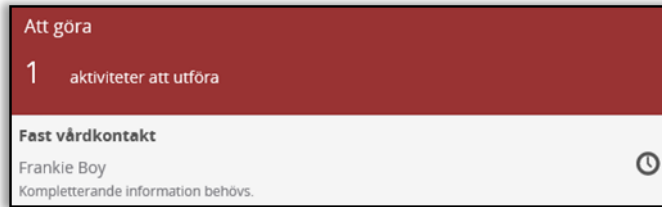
Inskrivningsmeddelande

Agda Larsson

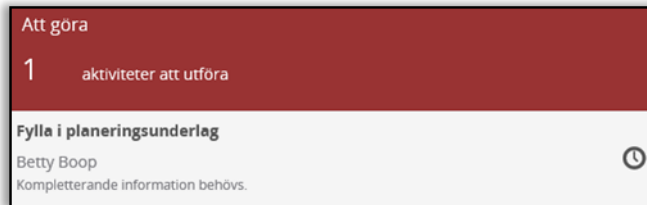
Kompletterande information behövs.

🕒 I fredags 14:20

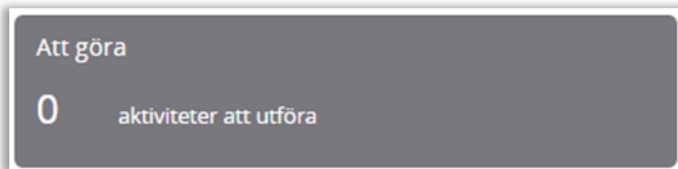
För primärvården visas de patienter som saknar fast vårdkontakt i pågående process. Namn på aktuell patient visas.



Om slutenvården anger profession när de skickar inskrivningsmeddelandet och annan profession kvitterar detta inskrivningsmeddelandet visas aktiviteten "Fylla i planeringsunderlag" för den profession som angivits i inskrivningsmeddelandet.



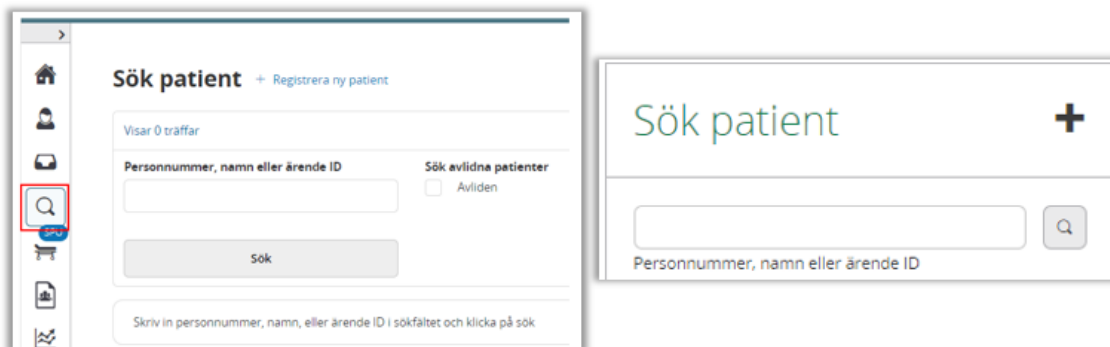
Om det inte finns några aktiviteter att åtgärda är rutan grå.



6.5. Sök patient

Sökning av aktuell patienten görs antingen via "Sök patient" i den vänstra menyn eller sökfunktionen på startsidan genom att ange patientens namn eller personnummer.

Om patienten inte finns registrerad sedan tidigare går sökningen vidare till befolkningsregistret. Återfinns personnumret i befolkningsregistret läggs patienten automatiskt till i systemet. Om personnumret inte finns i befolkningsregistret kan patienten registreras manuellt genom att klicka på + knappen.



Under ”**Senaste patienter**” på startsidan visas de 5 patienter som användaren senast arbetat med, oavsett vilket medarbetaruppdrag användaren är inloggad på.

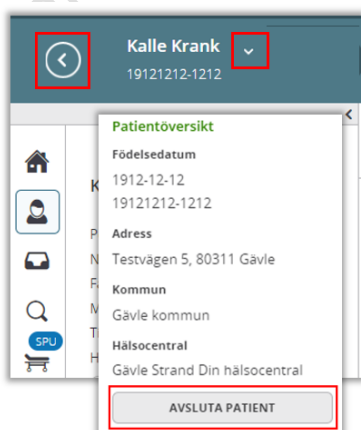


6.5.1. Patientöversikt

Klicka på pilen till höger om patientens namn för att öppna/stänga patientöversikten med aktuella uppgifter om patienten – Födelsedatum, Adress, Kommun, Hälsocentral. Om ordinärt boende, särskilt boende eller hemsjukvård är ifyllt visas även dessa uppgifter.

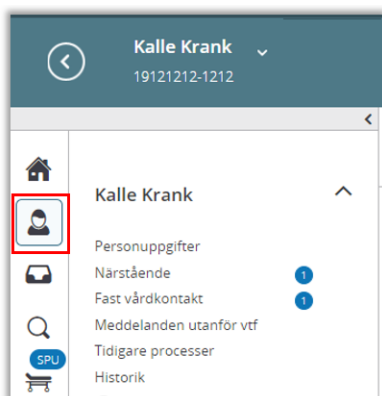
Klicka på ”**Avsluta patient**” för att stänga aktuell patient och återgå till startsidan.

Klicka på pilen till vänster om patientens namn för att backa till föregående sida.



7. Patient

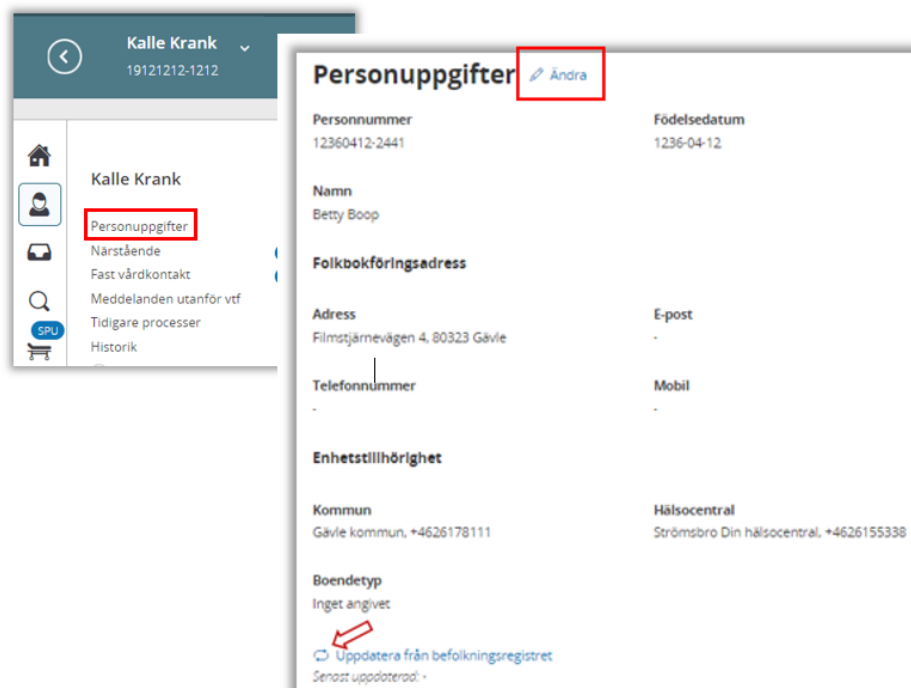
För patienter som har eller har haft en process i Lifecare SP finns personuppgifter, uppgifter om närstående, fast kontakt, tidigare processer samt historik sparade i systemet.



7.1. Personuppgifter

I ”Personuppgifter” går det att välja att registrera, komplettera och visa patientens kontaktinformation. För att komplettera uppgifter klicka på ”Ändra”

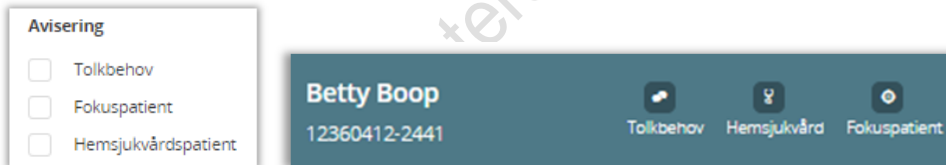
OBS! Uppgifter som hämtas från befolkningsregistret är låsta och kan endast uppdateras från befolkningsregistret. För att uppdatera information från befolkningsregistret klicka på pilen längst ner på sidan ”Uppdatera från befolkningsregistret”.



Uppgifter som kan läggas till/redigeras manuellt:

- Tilltalsnamn
- Telefonnummer
- E-post
- Boendetyper
- Boende
- Hemsjukvård
- Psykiatrisk öppenvårdsenhet
- Vistelseadress om annan än folkbokföringsadress
- Födelseland
- Språk
- Tolksbehov
- Fokuspatient
- Hemsjukvårdspatient

Vid bock i rutorna ”Tolksbehov”, ”Fokuspatient” och/eller ”Hemsjukvårdspatient” visas detta med en ikon i patienthuvudet.



The screenshot shows a user interface for patient management. On the left, there is a section titled 'Avisering' (Notification) with three checkboxes: 'Tolksbehov' (checked), 'Fokuspatient' (unchecked), and 'Hemsjukvårdspatient' (unchecked). On the right, there is a patient card for 'Betty Boop' with the phone number '12360412-2441'. The card features three icons: a speech bubble for 'Tolksbehov', a person in a house for 'Hemsjukvård', and a target symbol for 'Fokuspatient'.

7.1.1. Reservnummer

Om patienten inte har ett fullständigt personnummer läggs patienten upp manuellt i systemet genom att klicka på ”**Registrera person**”.

Ange reservnummer, antingen från kommunernas eller regionens reservnummersystem, och fyll i övriga obligatoriska uppgifter.

När uppgifterna sparas så ställs frågan ”**Är du helt säker? Personnumret är ogiltigt. Vill du spara ändå?**” Svara ”**Ja**” om uppgifterna ska sparas.



The screenshot shows a confirmation dialog box with the title 'Är du helt säker?' (Are you completely sure?). Below the title, it says 'Personnumret är ogiltigt. Vill du spara ändå?' (The personal number is invalid. Do you still want to save?). At the bottom, there are two buttons: 'JA' (Yes) and 'NEJ' (No).

7.1.2. Befolkningsregister och frikortsregister

För patienter som finns i befolkningsregistret hämtas hälsocentral med automatik från listningssystemet på de patienter som är listade i Region Gävleborg. För patienter från Älvkarleby kommun som inte är listade vid någon hälsocentral måste hälsocentral fyllas i manuellt – Skutskärs vårdcentral.

Uppslagen mot befolkningsregistret och listningssystemet kan ta lite tid på grund av kommunikation med externa system.



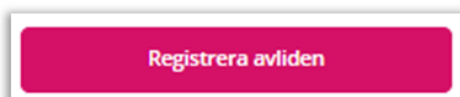
Enhetsstillhörighet

Kommun *
Gävle kommun

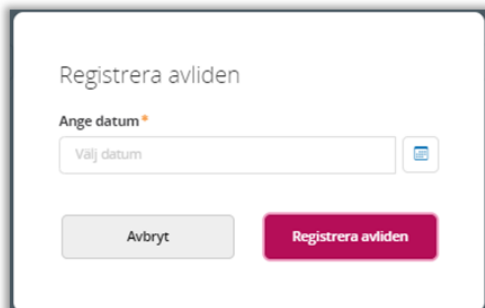
Hälsocentral *
Gävle Strand Din hälsocentral

7.1.3. Registrera avliden

Klicka på ”Personuppgifter” och ”Ändra”. Klicka på ”Registrera avliden” längst ner på sidan.



Ange avlidendatum och klicka på ”Registrera avliden”.



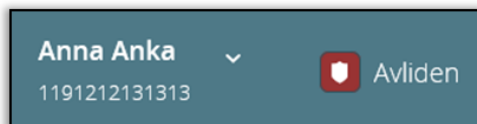
Registrera avliden

Ange datum *

Välj datum

Avbryt Registrera avliden

I patienthuvudet visas en ikon för avliden.



Anna Anka

1191212131313

Avliden

Pågående process avbryts i samband med avlidenregistrering och ett meddelande utanför vårdtillfället skickas till aktuella meddelandemottagare.

7.1.4. Meddelandemottagare vid avlidenregistrering

Meddelande utanför vårdtillfället skickas till aktuella meddelandemottagare.

I listan ”Inkomna meddelande” så visas detta med en åtgärd – *Vårdkedja avbruten*

Reg.datum / Avdelning	Patient	Adress	Boende	Hemsjukvård	Typ	Skickad av	
2023-10-30 15:28	Elsy Test	Storgatan 5			Meddelande utanför vårdtillfälle		Vårdkedja avbruten
Strokeavdelning Gävle	19240809-4567	45678 Ljusdal				2023-10-30 15:28	

Öppna meddelandet och bekräfta genom att välja ”Kvittera”, ”Kvittera och svara” eller ”Returnera”.

Meddelanden utanför vårdtillfälle + Skapa nytt

INKORG SKICKADE

Vårdkedja avbruten [Skriv ut](#)

2023-10-30 15:28

Strokeavdelning Gävle, Internmedicin, Intern produktion Hälso- och sjukvård, Hälso- och sjukvårdsnämndförvaltning, Hälso- och sjukvårdsnämnd, Region Gävleborg

Vårdkedja avbruten 2023-10-30 15:28 av , Administratör, Internmedicin på grund av att patienten har avlidit 2023-10-30.

Meddelandemottagare

Enhet	Status	Av	Datum
Delsbo - Friggesund Din hälsocentral	✓ Ej kvitterat		

[Kvittera](#)
[Kvittera och svara](#)
[Returnera](#)

7.1.5. Ångra avlidenregistrering

Vid behov att ångra en avlidenregistrering - Klicka på ”Personuppgifter” och ”Ändra”. Klicka på ”Ångra registrerad avliden” längst ner på sidan.

Ångra registrerad avliden

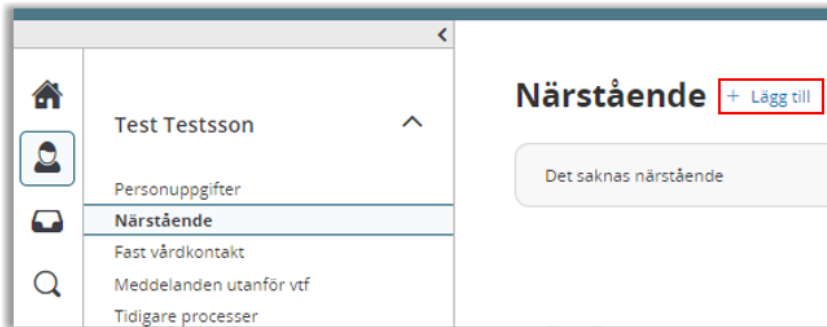
Ångra registrerad avliden

Vill du fortsätta?

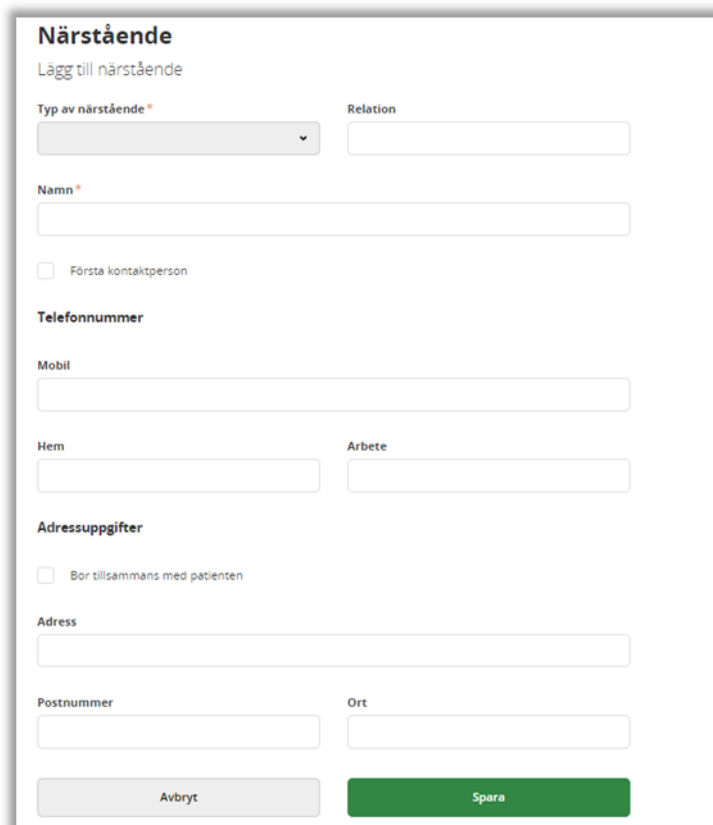
[Avbryt](#)
[Fortsätt](#)

7.2. Närstående

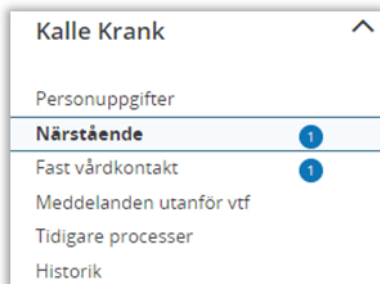
Klicka på ”Närstående” för att visa, komplettera eller lägga till uppgifter om närstående. För att lägga till ny närstående klicka på ”Lägg till”



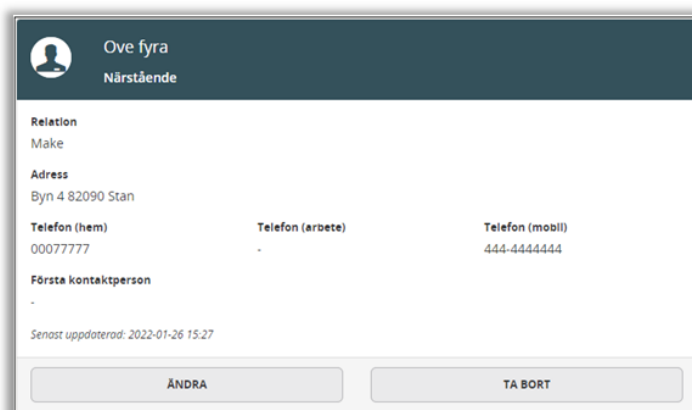
Fyll i aktuella uppgifter, obligatoriska uppgifter markeras med asterisk. Om närstående är första kontaktperson markera rutan ”Första vårdkontakt”. Om närstående har samma adressuppgifter som patienten markera rutan ”Bor tillsammans med patienten” och adressuppgifterna fylls i med automatik. Klicka därefter på ”Spara”.



När det redan finns ifyllda uppgifter visas dessa som en blå ikon i menyn.

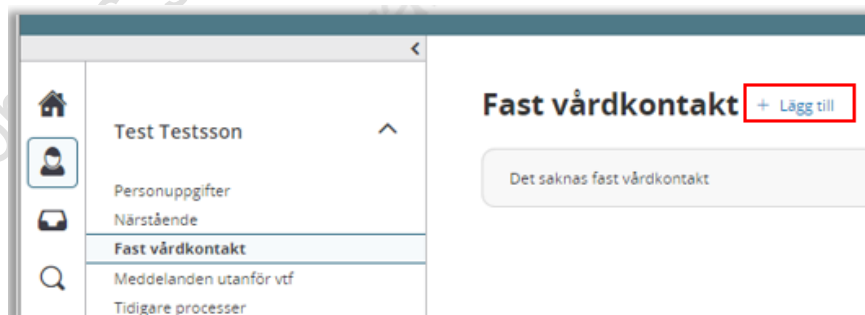


Om uppgifterna ska ändras eller tas bort klicka på ”Ändra” eller ”Ta bort”.

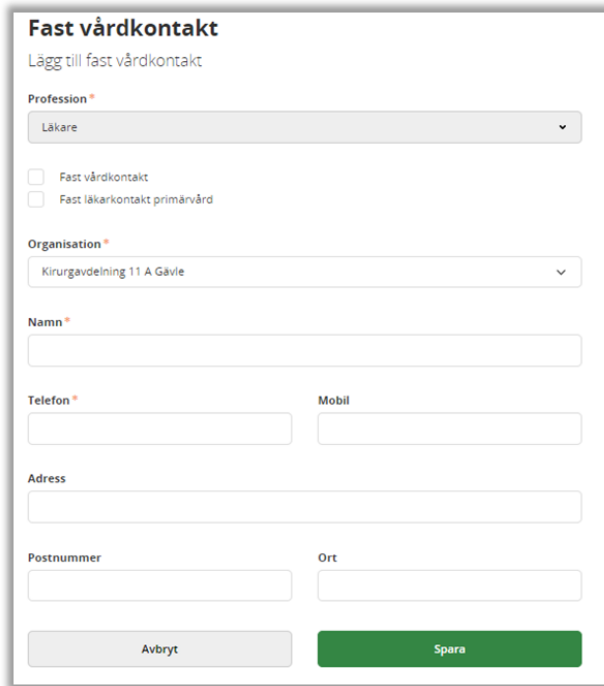


7.3. Fast vårdkontakt

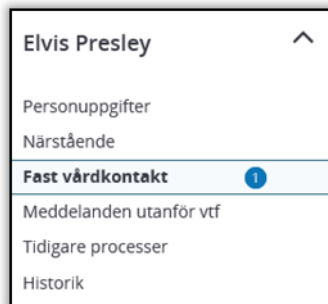
Att lägga upp en fast vårdkontakt görs via ”Fast vårdkontakt” i patientmenyn. Detta val finns inte för primärvården i SPU-processen - se kapitel - [Bekräfta fast vårdkontakt](#). Klicka därefter på ”Lägg till”



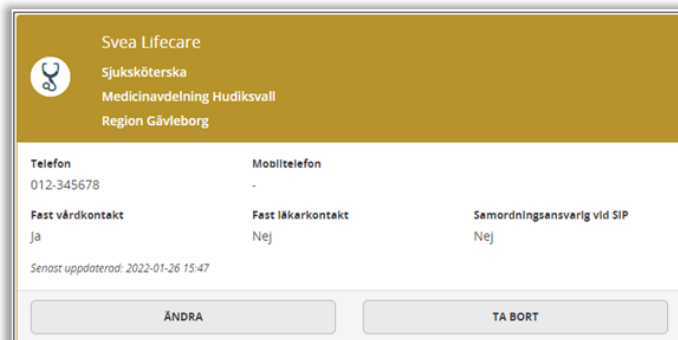
Aktuella uppgifter fylls i, obligatoriska uppgifter markeras med asterisk. Markera om det är en "Fast vårdkontakt" eller "Fast läkarkontakt inom Primärvården". Klicka därefter på "Spara".



När det finns ifyllda uppgifter om fast vårdkontakt visas dessa med en blå ikon i menyn och siffran för antal.

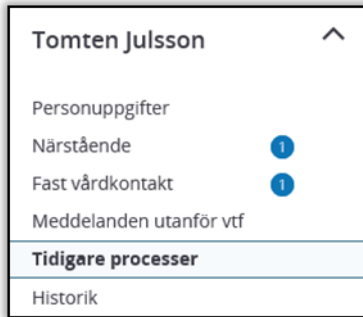


Om uppgifterna ska ändras eller tas bort klicka på "Ändra" eller "Ta bort".



7.4. Tidigare processer

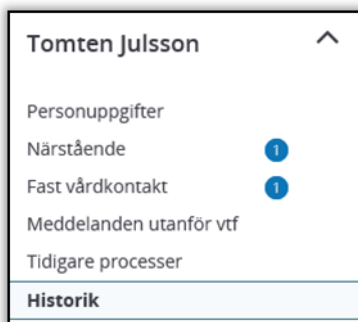
Under ”Tidigare processer” visas tidigare processer på aktuell patient – både SPU och SIP.



Genom att klicka på den tidigare processen så öppnar den sig och det går att se samtliga uppgifter.

7.5. Historik

För de som har behörighet visas en historik på aktuell patient där det visas vilka användare som tagit del av uppgifter om aktuell patient och vad som har gjorts – skapats och uppdaterats.

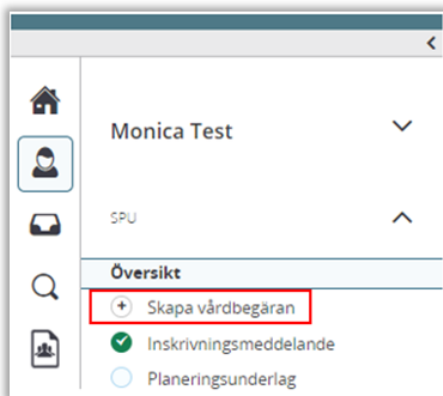


8. Vårdbegäran

Samtliga parter förutom slutenvården kan skapa en vårdbegäran.

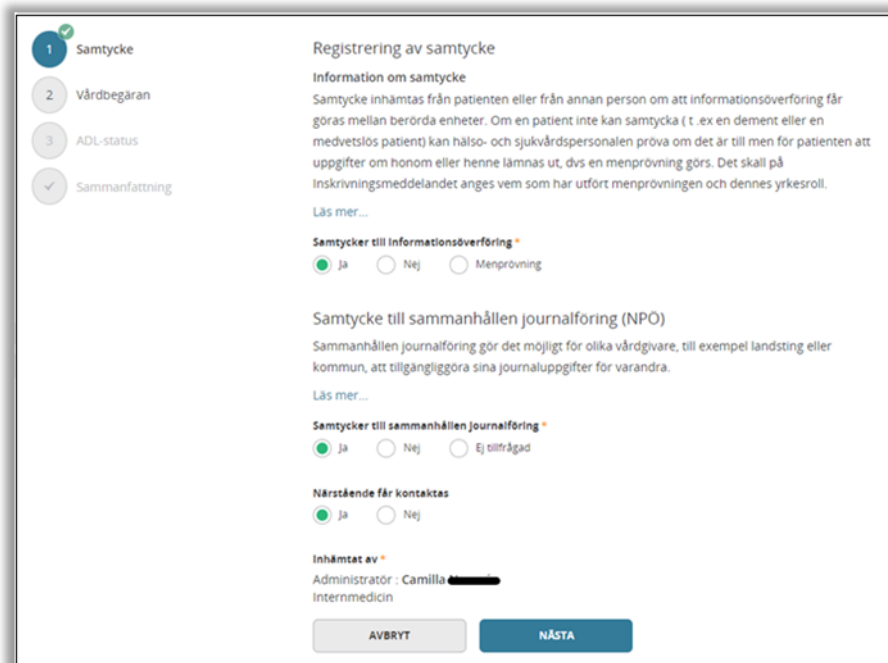
8.1. Skapa Vårdbegäran

Vårdbegäran skapas antingen via patientmenyn – ”Skapa vårdbegäran” eller i listan ”Inneliggande patienter SPU” om patienten redan är inskriven.



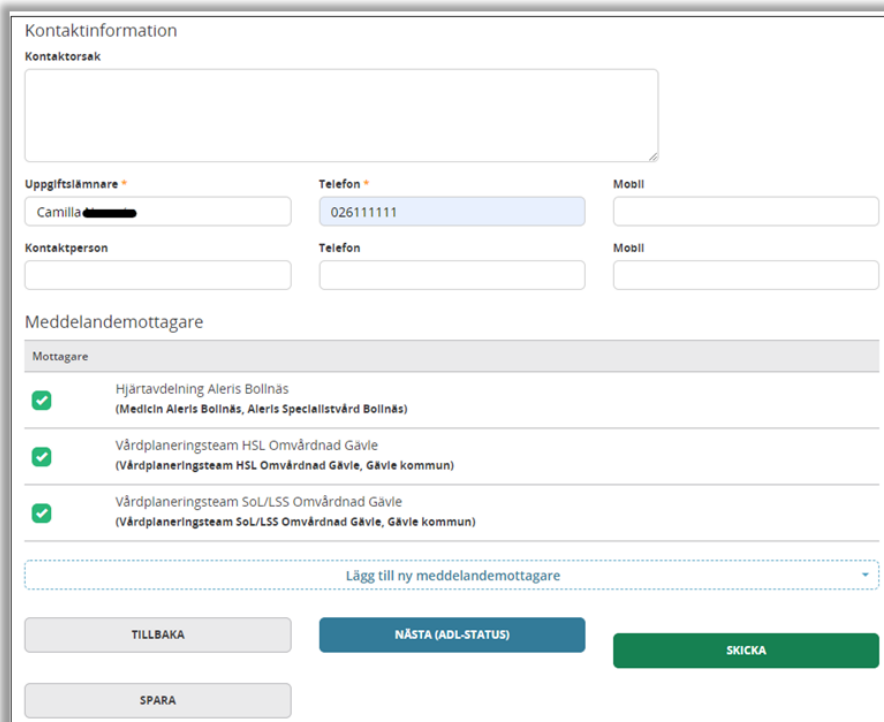
8.1.1. Samtycke

Fyll i uppgifter om samtycke till informationsöverföring och sammanhållen journalföring (NPÖ), klicka på ”Nästa”.



8.1.2. Kontaktinformation och Meddelandemottagare

Fyll i ”Kontaktinformation” samt välj ”Meddelandemottagare”.



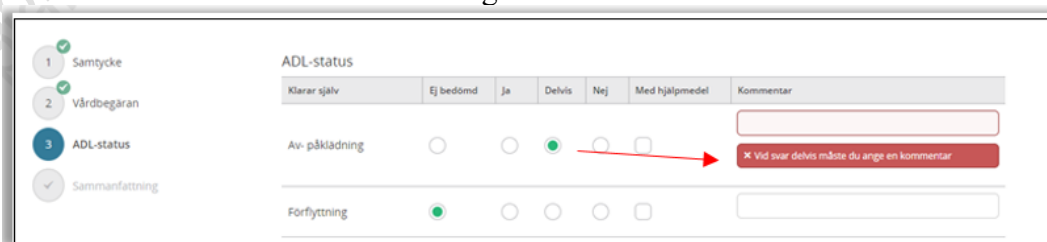
Om vårdbegäran skrivs på en patient som inte är ineliggande i den slutna vården visas endast vårdgivarnivå som meddelandemottagare, ex ”Region Gävleborg” eller ”Gävle Kommun”.

Om vårdbegäran skrivs för en patient ineliggande i den slutna vården visas meddelandemottagarna på vårdenhetsnivå, ex ”Hjärtavdelning Gävle” eller ”Hemsjukvård Söder Vålfärd Gävle”.

Tillbaka – gå tillbaka till föregående bild

Spara– uppgifterna sparas men skickas inte till meddelandemottagare

Nästa (ADL-status) – fyll i uppgifter om aktuell ADL-status. Om ”Delvis” anges i ADL-status måste en kommentar anges



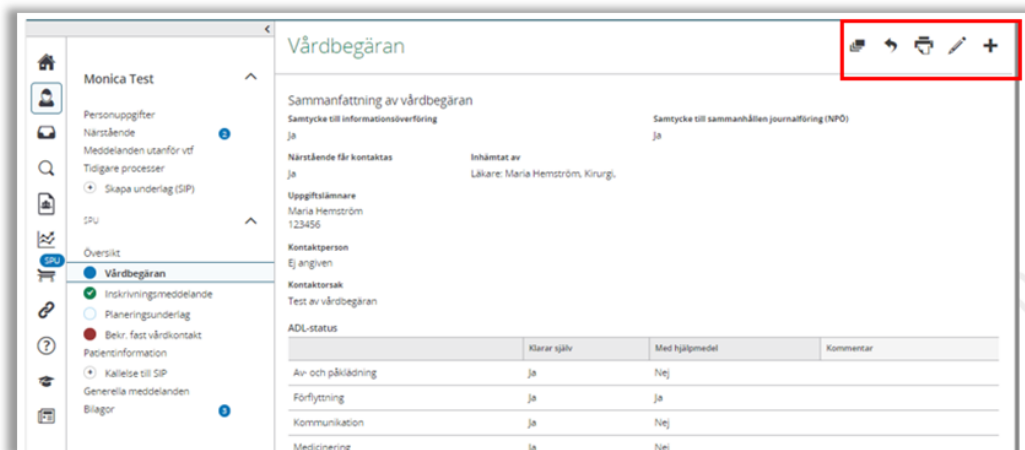
Skicka – ifyllda uppgifter skickas till valda meddelandemottagare

När vårdbegäran skickats är den **aktiv i 48 timmar**. Om patienten inte skrivs in i den slutna vården inom 48 timmar försvinner vårdbegäran.

8.1.3. Sammanfattning av vårdbegäran

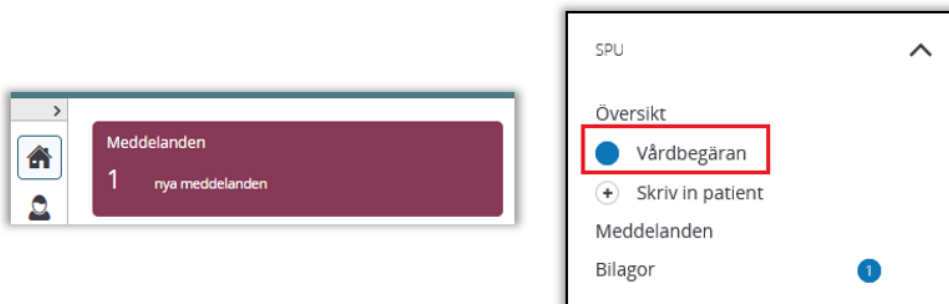
När vårdbegäran skickats visas en ”Sammanfattning av vårdbegäran”. Ikonerna i det övre, högra hörnet ger möjlighet att hantera vårdbegäran - *Historik, Återkalla, Skriv ut, Ändra/Skicka om* och *Lägg till ny vårdbegäran* (+-tecknet).

Om vårdbegäran endast har sparats, klicka på pennan - vårdbegäran visas och kan modifieras och skickas till valda meddelandemottagare.



8.2. Mottagare av vårdbegäran

Vårdbegäran inkommer till meddelandemottagarens Inkorg, ”**Meddelanden**” på startsidan. Vårdbegäran visas även i patientmenyn under processen SPU. Är ADL-status ifyllt visas detta i sammanfattningen av vårdbegäran samt under ”**Bilagor**” med en blå markering.



8.2.1. Kvittera Vårdbegäran

Vårdbegäran finns endast kvar hos mottagande part i 48 timmar om den inte kvitteras. Markera aktuell vårdbegäran och klicka på ”**Kvittera**” längst ned på sidan ”**Vårdbegäran**”.



Efter kvittens går det att svara på vårdbegäran via knappen ”**Svar**” samt att skriva in patienten på vårdavdelning via ”**Skriv in patient**”.

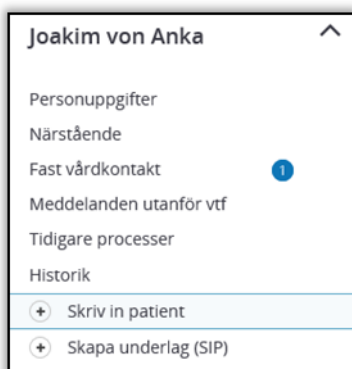


9. Inskrivningsmeddelande

Slutenvården startar SPU-processen genom att skapa ett inskrivningsmeddelande.

9.1. Skapa Inskrivningsmeddelande

Inskrivningsmeddelade skapas via ”**Skriv in patient**” i den vänstra menyn.



Därefter registreras samtycke till informationsöverföring och sammanhållen journalföring (NPÖ). Om NEJ vid samtycke av informationsöverföring så skapas endast ett inskrivnings- och utskrivningsmeddelande.

Registrering av samtycke

Information om samtycke
 Samtycke inhämtas från patienten eller från annan person om att informationsöverföring får göras mellan berörda enheter. Om en patient inte kan samtycka (t.ex en dement eller en medvetslös patient) kan hälso- och sjukvårdspersonalen pröva om det är till men för patienten att uppgifter om honom eller henne lämnas ut, dvs en menprövning görs. Det skall på Inskrivningsmeddelandet anges vem som har utfört menprövningen och dennes yrkesroll.
 Läs mer...

Samtycker till Informationsöverföring *
 Ja Nej Menprövning

Samtycke till sammanhållen journalföring (NPO)
 Sammanhållen journalföring gör det möjligt för olika vårdgivare, till exempel landsting eller kommun, att tillgängliggöra sina journaluppgifter för varandra.
 Läs mer...

Samtycker till sammanhållen Journalföring *
 Ja Nej Ej tillfrågad

Närstående får kontaktas
 Ja Nej

Inhämtat av *
 Administratör : Camilla ██████████
 Internmedicin

Fyll i inskrivningsmeddelandet, obligatoriska uppgifter anges med en asterisk.

- Inskrivningsdatum och klockslag anges i realtid som standard men kan ändras
- Beräknat utskrivningsdatum måste registreras inom 24 timmar från det att patienten blivit inskriven

Inskrivningsmeddelande

1 Samtycke

Inskrivningsmeddelande

Inskrivningsdatum *

Klockslag

Beräknat utskrivningsdatum

Ansvarig läkare / kontaktperson *

Vårdande avdelning *

Kontaktorsak

Samtycke till Informationsöverföring *
 Ja

Samtycke till sammanhållen journalföring (NPO) *
 Ja

Närstående får kontaktas
 Ja

Telefonnummer

Markera rutan ”Mottagare” framför den/de meddelandemottagare som inskrivningsmeddelandet ska skickas till.

Meddelandemottagare

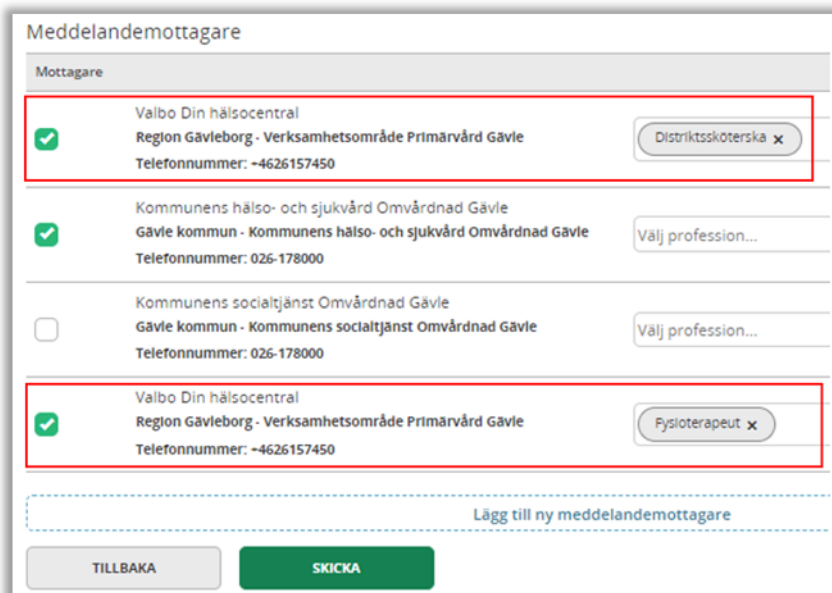
Mottagare

<input checked="" type="checkbox"/>	Valbo Din hälsocentral Region Gävleborg - Verksamhetsområde Primärvård Gävle Telefonnummer: +4626157450
-------------------------------------	---

Klicka på ”Lägg till ny meddelandemottagare” om någon ytterligare mottagare ska läggas till. Scrolla i listan med samtliga mottagare eller skriv del av mottagarens namn så visas matchande förslag i listan. Vid sökning på kommunnamn så visas de mottagande enheter som finns för aktuell kommun. Den text som angivits vid sökningen visas med fet stil i sökresultatet.

Lägg till ny meddelandemottagare

Det är även möjligt att välja vilken profession inskrivningsmeddelandet ska skickas till för respektive mottagare. Detta gör det möjligt att skicka till flera professioner hos samma mottagare.



The screenshot shows a table titled "Meddelandemottagare" with a sub-header "Mottagare". It lists four recipients, each with a checkbox, name, address, phone number, and a dropdown menu for selecting a profession. The first and fourth rows are highlighted with red boxes, and their dropdown menus are open, showing "Distriktsköterska" and "Fysioterapeut" respectively. The second and third rows have "Välj profession..." in their dropdown menus. At the bottom, there are buttons for "TILLBAKA" and "SKICKA", and a link to "Lägg till ny meddelandemottagare".

När alla uppgifter är ifyllda klicka på ”**Skicka**”, då skickas meddelandet till samtliga markerade meddelandemottagare.

9.1.1. Hantera ett skickat inskrivningsmeddelande

Välj ”Inskrivningsmeddelande” i menyn till vänster för aktuell patient.

Inskrivningsmeddelande

Klicka på pennan i det övre högra hörnet för att redigera inskrivningsmeddelandet.



Ändra och/eller ange kompletterande uppgifter, klicka sedan på ”**Ändra/Skicka om**”



OBS – Ta bort ett inskrivningsmeddelande kan endast göras *innan* det är kvitterat av någon mottagare.

9.2. Beräknat utskrivningsdatum

Om beräknat utskrivningsdatum inte anges vid inskrivningstillfället visas en varningstext i inskrivningsmeddelandet samt i rutan ”Att göra” på startsidan som en aktivitet att utföra för slutenvården.



Beräknat utskrivningsdatum kan anges i efterhand via sidan ”**Personuppgifter**” eller ”**Att göra**” på startsidan.

9.2.1. Ange utskrivningsdatum via Personuppgifter

Sök patient, välj ”Inskrivningsmeddelande” i den vänstra menyn och klicka på pennan i det övre högra hörnet för att redigera inskrivningsmeddelandet.

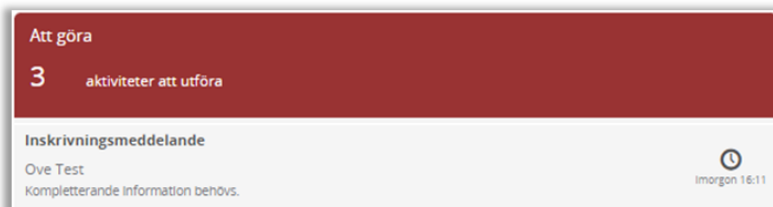


Ändra och/eller ange kompletterande uppgifter, klicka sedan på **Ändra/Skicka om**



9.2.2. Ange utskrivningsdatum via Att göra

Gå till startsidan, klicka på aktiviteten



Ändra och/eller ange kompletterande uppgifter, klicka sedan på Ändra/Skicka om



9.3. Mottagare av inskrivningsmeddelandet

Mottagare av inskrivningsmeddelande ansvarar för att meddelandet kvitteras, vidarebefordras eller returneras.



9.3.1. Kvittera inskrivningsmeddelande

Vid "Kvittera" får ett frågeformulär fyllas i för mottagande part (primärvård/kommun). Frågorna ser olika ut beroende på part. Svara på frågorna (Ja, Nej, Vet ej samt kommentar) och tryck därefter på "Kvittera".

Kvittera inskrivning

Besvaras av Primärvården

Har patienten varit i kontakt med hälsocentralen under de senaste 2 åren?

Ja
 Nej
 Vet ej

Kommentar

Besvaras av Primärvården

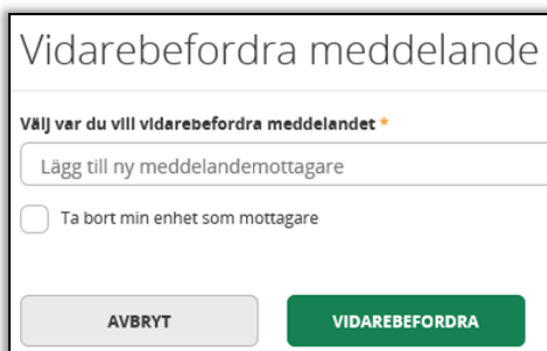
Är patienten regelbunden besökare på hälsocentralen? (Fler än 2 ggr/år)

Ja
 Nej
 Vet ej

Kommentar

9.3.2. Vidarebefordra inskrivningsmeddelande

Vid ”Vidarebefordra” meddelande anges den nya meddelandemottagaren. Ska inloggad enhet tas bort som meddelandemottagare markeras detta i rutan ”**Ta bort min enhet som mottagare**”. Därefter vidarebefordras inskrivningsmeddelandet. Den tillagda meddelandemottagaren kommer att finnas med som mottagare i hela vårdkedjan – utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande.



9.3.3. Returnera inskrivningsmeddelande

Om inskrivningsmeddelandet ska returneras klickar meddelandemottagaren på ”Returnera”.

För avsändande part visas detta i inskrivningsmeddelandet - kolumnen ”Status”.

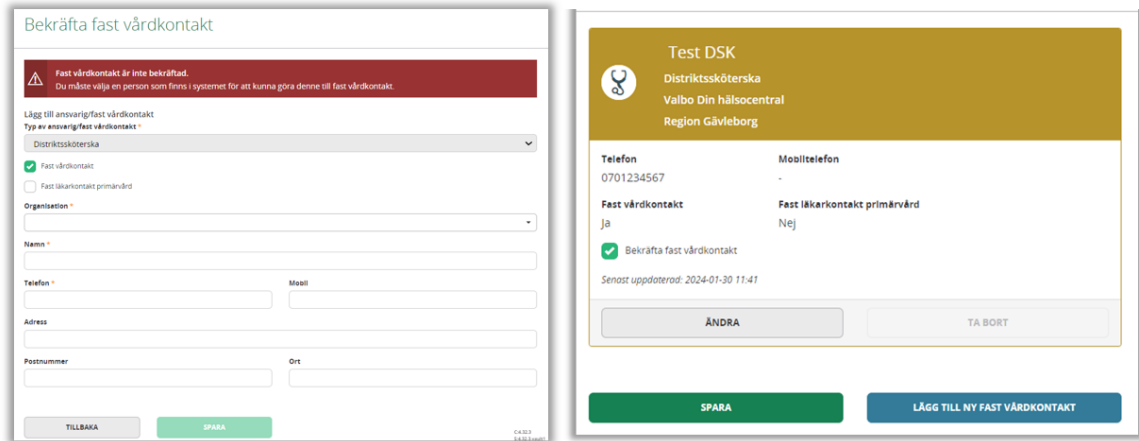
Meddelandemottagare				
Enhet	Professioner	Status	Av	Datum
Gävle Strand Din hälsocentral - Region Gävleborg		Ej kitterat		
Vårdplaneringsteam HSL Omvårdnad Gävle - Gävle kommun		Ej kitterat		
Vårdplaneringsteam SOL/LSS Omvårdnad Gävle - Gävle kommun		Returnerat	Camilla	2022-02-01 10:35

10. Bekräfta fast vårdkontakt

När primärvården har kvitterat inskrivningsmeddelandet ska fast vårdkontakt bekräftas. I rutan ”Att göra” på startsidan för primärvården har det tillkommit en aktivitet att utföra - bekräfta den fasta vårdkontakten.



Klicka på aktiviteten och ange aktuella uppgifter.



Bekräfta fast vårdkontakt

Fast vårdkontakt är inte bekräftad.
Du måste välja en person som finns i systemet för att kunna göra denne till fast vårdkontakt.

Lägg till ansvarig/fast vårdkontakt
Typ av ansvarig/fast vårdkontakt *
Distriktsköterska

Fast vårdkontakt
 Fast läkarkontakt primärvård

Organisation *

Namn *

Telefon * Mobil

Adress

Postnummer Ort

TILLBAKA SPARA

Test DSK
Distriktsköterska
Valbo Din hälsocentral
Region Gävleborg

Telefon 0701234567 Mobiltelefon -

Fast vårdkontakt Ja Fast läkarkontakt primärvård Nej

Bekräfta fast vårdkontakt

Senast uppdaterad: 2024-01-30 11:41

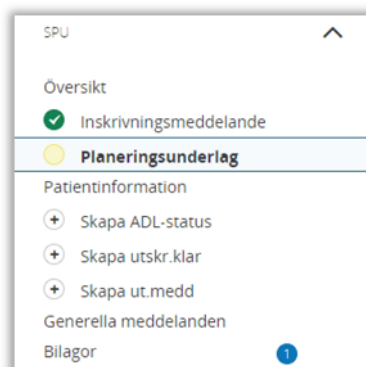
ÄNDRA TA BORT

SPARA LÄGG TILL NY FAST VÅRDKONTAKT

11. Planeringsunderlag

I SPU-processen finns ett formulär för planeringsunderlag – spårfärg. Underlagets utfall kan användas som en del i bedömningen av patientens behov av insatser efter utskrivning och som underlag till patientinformationen.

11.1. Skapa planeringsunderlag



SPU

Oversikt

Inskrivningsmeddelande

Planeringsunderlag

Patientinformation

+ Skapa ADL-status

+ Skapa utskr.klar

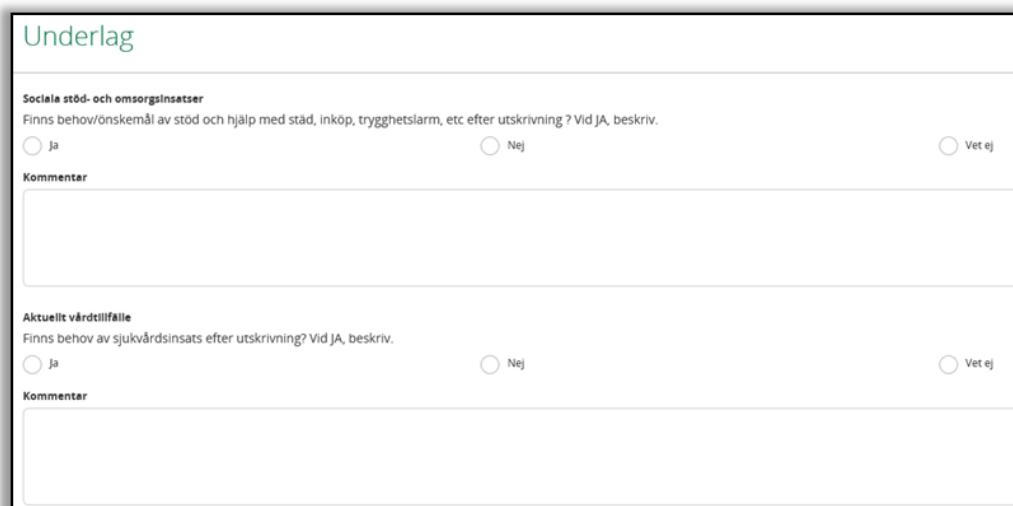
+ Skapa ut.medd

Generella meddelanden

Bilagor

Klicka på ”Planeringsunderlag” i den vänstra menyn och därefter + **tecknet** i det övre, högra hörnet på sidan för att skapa ett nytt planeringsunderlag.

För slutenvård, primärvård, psykiatri, kommunens hälso- och sjukvård, biståndshandläggare och IFO (Sandviken) finns frågor att besvara i de olika planeringsunderlagen. Frågorna besvaras med **Ja**, **Nej** eller **Vet ej**. Det finns även ett kommentarsfält för fritext till varje fråga.



Underlag

Sociala stöd- och omsorgsinsatser
 Finns behov/önskemål av stöd och hjälp med städ, inköp, trygghetslarm, etc efter utskrivning? Vid JA, beskriv.

Ja Nej Vet ej

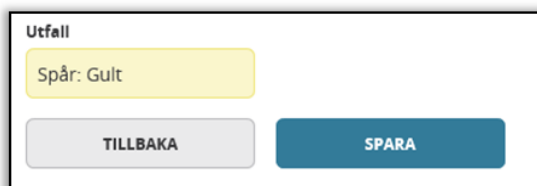
Kommentar

Aktuellt vårdtillfälle
 Finns behov av sjukvårdsinsats efter utskrivning? Vid JA, beskriv.

Ja Nej Vet ej

Kommentar

När frågorna är besvarade visas utfall (färgspår) längst ned i bilden. Klicka på **”Spara”**.



Utfall

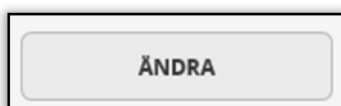
Spår: Gult

TILLBAKA SPARA

Planeringsunderlaget blir därefter synligt för mottagare av inskrivningsmeddelandet. Ingen kvittens behövs på det första underlaget som skapas hos respektive part.

11.2. Uppdatera planeringsunderlag

Klicka på **”Ändra”** längst ned i aktuellt planeringsunderlag för att uppdatera planeringsunderlaget. Kom ihåg att klicka på **”Spara”** när ändringarna är gjorda.

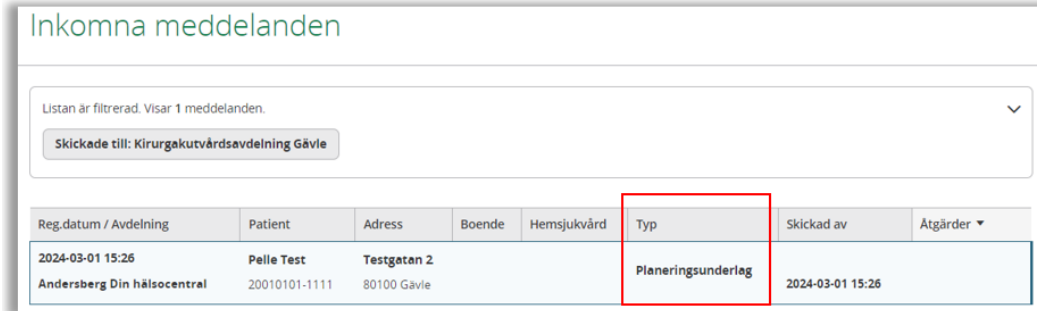


ÄNDRA

När ett planeringsunderlag uppdaterats måste övriga deltagare i processen bekräfta att de tagit del av den nya informationen genom att kvittera underlaget. Denna information inkommer under **”Meddelanden”** på startsidan och i inloggandelistan.

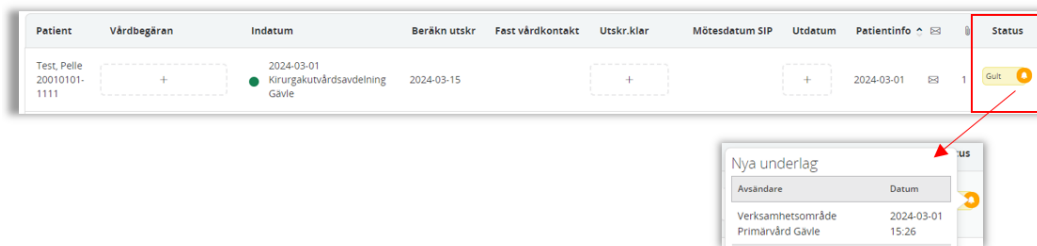
11.2.1. Meddelanden

Klicka på meddelandet för att öppna planeringsunderlaget.



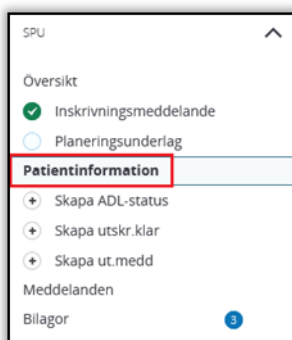
11.2.2. Inneligandelista

För muspekaren över symbolen under ”Status” så visas information om avsändare, datum och klockslag. Klicka i rutan för att öppna planeringsunderlaget.



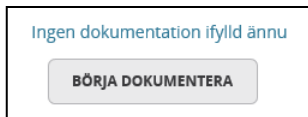
12. Patientinformation

I patientinformation dokumenteras bl. a den löpande planeringen. Detta dokument är patientens skriftliga information vid utskrivning.



12.1. Skapa patientinformation

Alla parter skriver i sin del/ruta. Start i rutan ”**Börja dokumentera**”. Rubrikerna ser olika ut för respektive part. Dokumentera aktuell patientinformation och klicka därefter på ”**Spara**”.



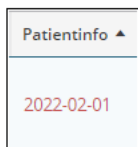
Genom att föra muspekaren över patientinformation slutenvård visas vem som dokumenterat (namn), profession samt datum/klockslag för dokumentation.



Som inloggad i systemet visas aktuellt namn vid deltagare, namn på deltagare kan vid behov ändras eller läggas till i rutan för ”Deltagare”. Klicka därefter på ”**Spara**”.



När det finns ny information i patientinformationen visas detta i ”Inneliggande patienter” i kolumnen ”Patientinfo” - rött datum. Genom att klicka på datumet så öppnar sig patientinformationen.



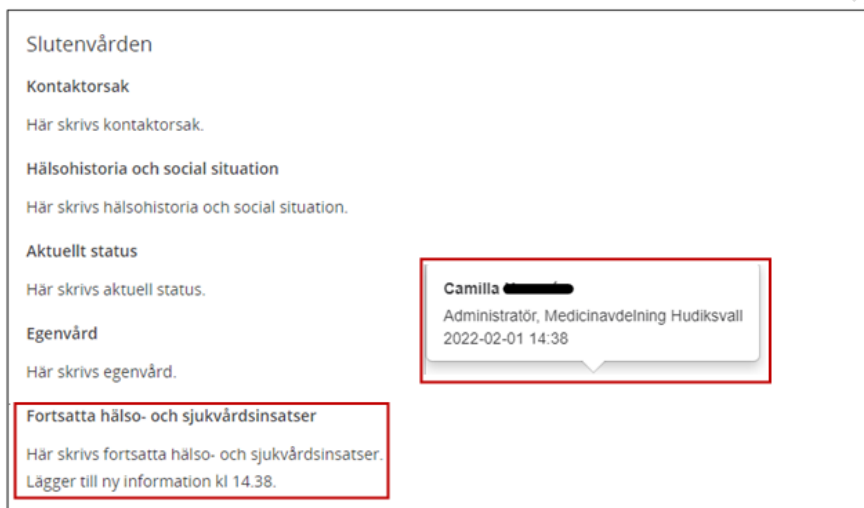
Oläst information visas med röd text. När patientinformationen har öppnats blir datumet svart i ”Inneliggande patienter”.

12.2. Redigera patientinformation

För att redigera dokumentationen klicka på pennan ”Ändra” till höger i bilden.

Om en modifiering av patientinformationen görs så visas även detta med ett rött datum i kolumnen ”Patientinfo” i ”Inneliggande patienter”. Texten är även röd i patientinformationen. När någon tittat på informationen så blir den svart om inte den har angivits som oläst via ”Markera som oläst”.

Genom att föra muspekaren över aktuell rubrik (lite ovanför) så visas en tooltip med vem som senast skrev informationen - namn, profession, aktuell enhet, datum och klockslag.



Slutenvården

Kontaktorsak

Här skrivs kontaktorsak.

Hälsohistoria och social situation

Här skrivs hälsohistoria och social situation.

Aktuellt status

Här skrivs aktuell status.

Egenvård

Här skrivs egenvård.

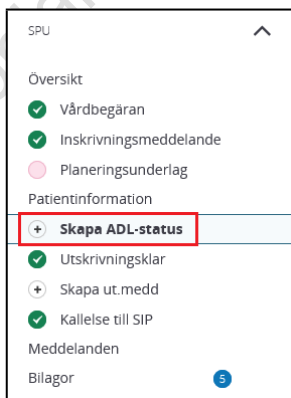
Fortsatta hälso- och sjukvårdsinsatser

Här skrivs fortsatta hälso- och sjukvårdsinsatser.
Lägger till ny information kl 14.38.

Camilla ██████████
Administratör, Medicinavdelning Hudiksvall
2022-02-01 14:38

13. Skapa ADL-status

ADL-status finns att skapa för somatisk och psykiatrisk slutenvård i menyn – ”Skapa ADL-status”.



SPU

Översikt

- ✓ Vårdbegäran
- ✓ Inskrivningsmeddelande
- Planeringsunderlag

Patientinformation

- + Skapa ADL-status**
- ✓ Utskrivningsklar
- + Skapa ut.medd
- ✓ Kallelse till SIP

Meddelanden

Bilagor

Aktuella uppgifter fylls i ADL-status. Meddelandemottagare finns angivna längst ner i bilden. Det går att bocka ur meddelandemottagare om det är någon som inte ska ha statuset. Klicka därefter på ”Skicka”.

När ADL-status har skickats visas det med en blå markering framför ADL-status och texten ändras till ”ADL-status”. När ADL-status har kvitterats blir det en grön markering.



13.1. Mottagare av ADL-status

Som mottagare av ADL-status ska detta kvitteras. Klicka på ”Kvittera”.



13.2. Ändra ADL-status

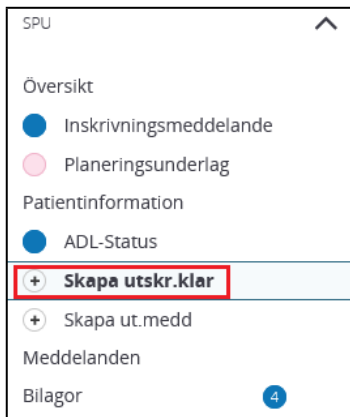
Den somatiska och psykiatriska slutenvården kan ändra ADL-status genom att klicka på pennan till höger i bilden. Ändra aktuella uppgifter och klicka på ”Ändra/Skicka om” och meddelandemottagarna får kvittera statuset.



14. Utskrivningsklar

Bedömningen att en patient är utskrivningsklar sker samma dag som patienten är utskrivningsklar.

Utskrivningsklar skapas genom att i listan ”Inneliggande patienter SPU” klicka på +-tecknet i kolumnen ”Utskr.klar” eller via patientmenyn – ”Skapa utskr.klar”. Det är endast den slutna vården som kan skapa utskrivningsklar.



Fyll i ansvarig läkare/kontaktperson, ansvarig sjuksköterska. Om bock i rutan ”Läkaransvar överlämnat till” så öppnas en ruta för att ange namn på läkare som ansvaret överlämnats till. Skicka därefter meddelandet – ”Skicka”. Meddelandemottagare följer med från inskrivningsmeddelandet.

Ansvarig läkare/Kontaktperson * Telefonnummer

Ansvarig sjuksköterska *

Läkaransvar överlämnat till

Bilagor

Skapa och lägg till bilaga

+ ADL-status

Mottagare

	Vårdgivare	Mottagare	Profession
<input checked="" type="checkbox"/>	Region Gävleborg	Gävle Strand Din hälsocentral	Välj profession...
<input checked="" type="checkbox"/>	Gävle kommun	Vårdplaneringsteam HSL Omvårdnad Gävle	Välj profession...
<input checked="" type="checkbox"/>	Gävle kommun	Vårdplaneringsteam SoL/LSS Omvårdnad Gävle	Välj profession...

[Lägg till ny meddelandemottagare](#)

AVBRYT SKICKA

14.1. Ikoner utskrivningsklar

För avsändande enhet visas ikonerna – Återkalla, Historik, Skriv ut, Ta bort (innan kvittering) samt Ändra/Skicka om.



14.2. Mottagare av utskrivningsklar

Som mottagare av meddelandet för utskrivningsklar går det endast att kvittera - klicka på knappen ”Kvittera”.



För mottagande enhet visas ikonerna – Historik och Skriv ut.



14.3. Återtagande av utskrivningsklar

Vid återtagande av utskrivningsklar klicka på ”Återkalla” till höger i bilden för utskrivningsklar.




Fyll i datum och orsak till återtagning av utskrivningsklar. Klicka därefter på ”Skicka”.

Återtagning

Återtar datum för utskrivningsklar, inget betalningsansvar utgår om inte utskrivningsklar är ifyllt.

Väljer du att skicka kommer ett generellt meddelande gå till deltagande parter med datum och orsak till återtagandet.

Datum *

Orsak *

TILLBAKA
SKICKA

I utskrivningsklar visas en informationstext om att meddelandet har återtagits med datum och orsak till återtaganden.




Om återtagande av utskrivningsklar har skett så måste ett nytt meddelande för utskrivningsklar skickas. Detta görs genom att klicka på +-tecknet (Skapa ny) till höger i meddelandet. Klicka därefter på ”Skicka”.



14.3.1. Mottagare av återtagande av utskrivningsklar

I samband med återtagande av utskrivningsklar skickas det ett generellt meddelande till aktuella meddelandemottagare i processen.

I listan ”Inkomna meddelande” så visas detta under ”Åtgärder” med åtgärden ”Utskrivningsklar återtagen.”

Reg. datum / Åtgärning	Patient	Adress	Ställe	Hemjävård	Typ	Skickad av	Utskrivningsklar återtagen
2022-02-03 10:12 Meddelandebeskrivning Huddikavall	Fyra Fyra 19440504	Byn 4 8200 Sun		Hemjävård Andersberg Omvårdnad Gävle	Generellt meddelande	Camilla 2022-02-03 10:12	

Meddelandet får besvaras - ”Kvittera”, ”Kvittera och svara” eller ”Vidarebefordra”.




15. Utskrivningsmeddelande

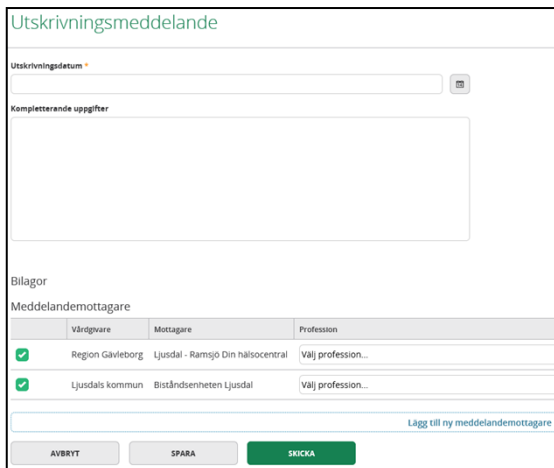
I normalfallet skickas utskrivningsmeddelandet samtidigt som utskrivningsklar och patienten skrivs ut som planerat enligt inskrivningsmeddelandet. Utskrivningsmeddelande ska skickas före kl. 12 för att möjliggöra mottagande hemma samma dag.

Utskrivningsklar skapas genom att i listan ”Inneliggande patienter SPU” klicka på +-tecknet i kolumnen ”Utdatum” eller via patientmenyn – ”Skapa ut.medd”. Det är endast den slutna vården som kan skapa ett utskrivnings-meddelande.



Patient	Vårdbegäran	Indatum	Beräkn utskr	Fast vårdkontakt	Utskr klar	Mötesdatum SIP	Utdatum
Test, Staffan 1955C		2018-03-26 Lungavdelning Gävle	2018-03-27	Lena Lundsten	2019-02-01		

Utskrivningsdatum fylls i och eventuellt kompletterande uppgifter. När uppgifterna är ifyllda skickas meddelandet till meddelandemottagarna. Meddelandemottagare följer med från inskrivningsmeddelandet.



15.1. Ikoner utskrivningsmeddelande

För avsändande enhet visas ikonerna – Återkalla, Historik, Skriv ut, Ta bort (innan kvittering) samt Ändra/Skicka om.



15.2. Mottagare av utskrivningsmeddelande

Som mottagare av utskrivningsmeddelandet går det att vidarebefordra eller kvittera meddelandet.



För mottagande enhet visas ikonerna – Historik och Skriv ut.



15.2.1. Kvittera utskrivningsmeddelande

För att kvittera utskrivningsmeddelandet klicka på ”**Kvittera**”.

15.2.2. Vidarebefordra utskrivningsmeddelande

Vid ”Vidarebefordra” får den nya meddelandemottagaren anges.

Vidarebefordra meddelande

Välj var du vill vidarebefordra meddelandet *

Lägg till ny meddelandemottagare

AVBRYT

VIDAREBEFORDRA

15.3. Återtagande av utskrivningsmeddelande

Återtagande av utskrivningsmeddelande görs via ikonen ”Återkalla” till höger i utskrivningsmeddelandet.



Datum för återtagning och orsaken till denna anges. Klicka därefter på ”Skicka”.

Återtagning

Återta utskrivningsmeddelande

Väljer du att skicka kommer ett generellt meddelande gå till de som mottagit utskrivningsmeddelandet med datum och orsak till återtagandet.

Datum *

📅

Orsak *

TILLBAKA

SKICKA

I utskrivningsmeddelandet visas en informationstext om att meddelandet har återtagits med datum och orsak till återtagandet.

Utskrivningsmeddelande

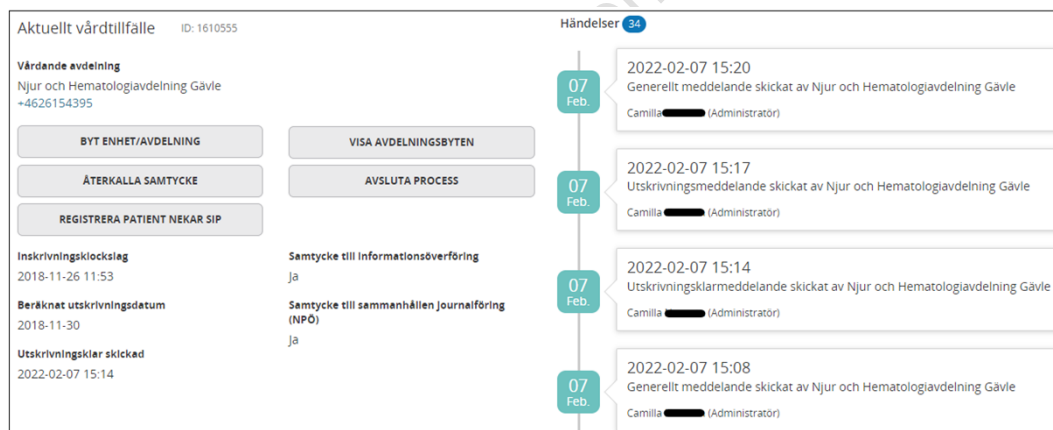
⚠️
Utskrivningsmeddelande är återtaget, angivet datum: 2022-02-07, Orsak: Pat skrivs inte hem

Om återtagande av utskrivningsmeddelande skett så måste nytt utskrivningsmeddelande skickas den dag patienten skrivs ut. Detta görs genom att klicka på + tecknet (Skapa ny) till höger i meddelandet. Klicka därefter på ”**Ändra/skicka om**”.



16. Översikt

Översikten visar aktuella datum och händelser för hela patientens SPU-process. Den öppnas genom att klicka på ”**Översikt**” i den vänstra menyn.

Aktuellt vårdtillfälle ID: 1610555

Vårdande avdelning
Njur och Hematologiavdelning Gävle
+4626154395

Inskrivningsklockslag
2018-11-26 11:53

Beräknat utskrivningsdatum
2018-11-30

Utskrivningsklar skickad
2022-02-07 15:14

Samtycke till Informationsöverföring
Ja

Samtycke till sammnhållen Journalföring (NPO)
Ja

Händelser 34

- 2022-02-07 15:20
Generellt meddelande skickat av Njur och Hematologiavdelning Gävle
Camilla [redacted] (Administratör)
- 2022-02-07 15:17
Utskrivningsmeddelande skickat av Njur och Hematologiavdelning Gävle
Camilla [redacted] (Administratör)
- 2022-02-07 15:14
Utskrivningsklarmeddelande skickat av Njur och Hematologiavdelning Gävle
Camilla [redacted] (Administratör)
- 2022-02-07 15:08
Generellt meddelande skickat av Njur och Hematologiavdelning Gävle
Camilla [redacted] (Administratör)

16.1. Byte avdelning

Avdelningsbyte för patienten görs av slutenvården via – ”**Byt enhet/avdelning**”.


Den avdelning som patienten byter till anges – antingen genom att skriva delar av namnet eller klicka på pilen till höger och välja aktuell avdelning. Datum anges. Klicka därefter på ”**Utför byte**”.

Byt enhet/avdelning

Vårdavdelning *

Välj avdelning i listan, skriv för att filtrera

Datum *




Övriga parter ser avdelningsbyten via ”**Visa avdelningsbyten**”. I samband med avdelningsbytet skickas ett generellt meddelande till övriga parter.

16.1.1. Mottagare av meddelande vid avdelningsbyte

I samband med avdelningsbytet skickas det ett generellt meddelande till de meddelandemottagare som finns angivna sedan tidigare.

I ”**Inkomna meddelanden**” visas detta med åtgärden – avdelningsbyte.

Typ	Skickad av	
Generellt meddelande	Camilla [redacted] 2022-02-07 15:29	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> Avdelningsbyte  </div>

Avdelningsbytet får kvitteras av meddelandemottagare – ”**Kvittera**”. Det går även att skicka ett svar genom att klicka på ”**Kvittera och svara**” samt att vidarebefordra meddelandet.

16.2. Återta samtycke


Samtycke till informationsöverföring kan återkallas och ett meddelande skickas till berörda parter i processen. Klicka på ”**Återkalla**”. Processen kommer att avbrytas på aktuell patient.

Samtycke till Informationsöverföring

Vill du återkalla samtycke till informationsöverföring?

16.2.1. Mottagare av meddelande vid återta samtycke

I samband med återtagande av samtycke skickas det ett meddelande utanför vårdtillfälle till de meddelandemottagare som finns angivna sedan tidigare. I ”**Inkomna meddelanden**” visas detta med åtgärden – samtycke återtaget.

Typ	Skickad av	Åtgärder
Meddelande utanför vårdtillfälle	Ann-Katrin Troeng 2019-02-04 07:41	Samtycke återtaget 

Återtagande av samtycke får kvitteras av meddelandemottagare – ”**Kvittera**”, ”**Kvittera och svara**” eller ”**Returnera**”.



16.3. Avsluta process

Aktuell process avslutas via ”**Avsluta process**”. Orsaken till detta anges. Vid orsak ”Avliden” så får avliden datum anges och vid ”Annan” får orsaken till den avbrutna processen anges. Klicka därefter på ”**Spara**”.

Avsluta process

Orsak *

Avslutad

Avliden


Annan

AVBRYT SPARA

16.3.1. Mottagare av meddelande vid avslutad process

I samband med avslutad process skickas det ett generellt meddelande till de meddelandemottagare som finns angivna sedan tidigare.

I ”**Inkomna meddelanden**” visas detta med åtgärden – vårdkedja avbruten.

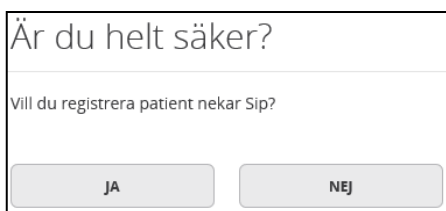
Typ	Skickad av	Åtgärder
Meddelande utanför vårdtillfälle	Camilla [redacted] 2022-01-26 09:54	Vårdkedja avbruten 

Meddelandemottagare ska ”**Kvittera**”, ”**Kvittera och svara**” eller ”**Returnera**” meddelandet.



16.4. Registrera patient nekar SIP

Om patienten nekar till SIP anges detta i översikten via ”**Registrera patient nekar SIP**”. En fråga visas ”**Är du helt säker?**”, svara på denna fråga.



I listan ”**Inneliggande patienter SPU**” visas det i kolumnen ”**Mötesdatum SIP**” att patienten nekat SIP.



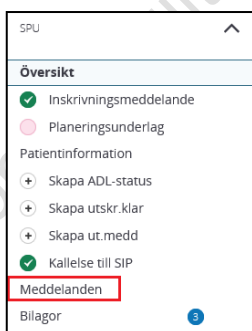
16.4.1. Återta patient nekar SIP

För att återta patient nekar SIP klicka på aktuell knapp i översikten.



17. Generella meddelanden

Används för dialog mellan berörda parter i processen. Välj ”Meddelanden” i patientmenyn för att skicka ett generellt meddelande.

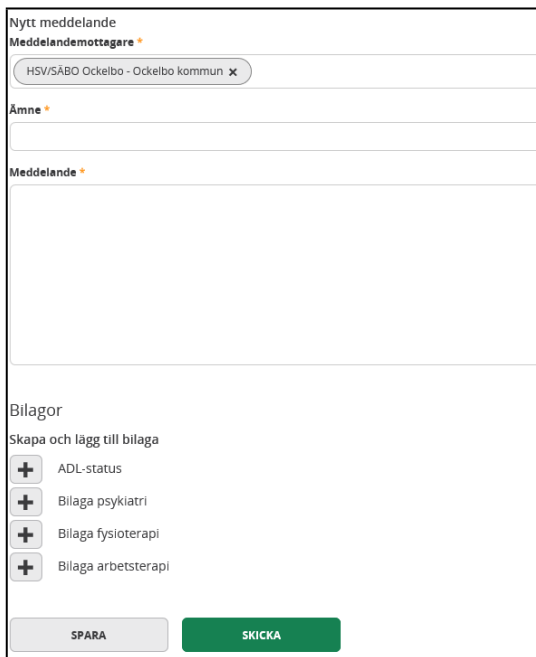


För att skapa ett nytt meddelande klicka på ”**Skapa nytt**”.



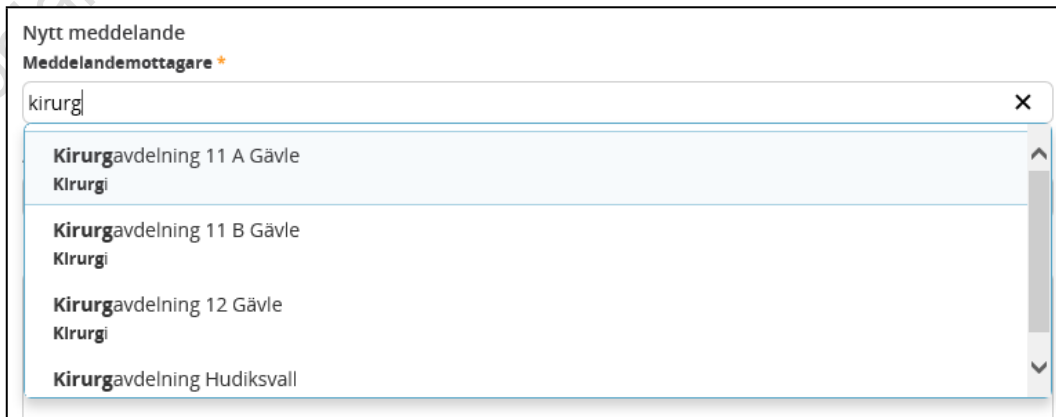
Meddelandemottagare visas – om någon ska tas bort klicka på krysset efter namnet. Fyll i ämne och meddelande. Det som skrivs på raden för ”Ämne” visas i ”Inkomna meddelanden” under åtgärder och ”i”-knappen.

Det går även att bifoga bilagor i meddelandet. När aktuella uppgifter är ifyllda skicka meddelandet - ”Skicka”.



17.1. Lägg till meddelandemottagare

För att lägga till meddelandemottagare klicka i rutan ”Meddelandemottagare”. Fyll därefter i del av namn för ny meddelandemottagare för att aktuella meddelandemottagare ska visas – det räcker med del av namn för att namnet ska visas. Vid sökning på t ex verksamhetsområde så visas de mottagande enheter som finns för aktuellt område. Den text som angivits vid sökningen visas med fet stil i sökresultatet.



17.2. Mottagare av generellt meddelande

Meddelandemottagare kan ”Kvittera”, ”Kvittera och svara” eller ”Vidarebefordra” det generella meddelandet. Vid ”Kvittera och svara” går det att spara meddelandet och skicka iväg det senare.



17.3. Bilagor

De bilagor som finns upplagda för Gävleborgs län i generella meddelanden är bilagor planeringsunderlag, fysioterapi, arbetsterapi och psykiatri.



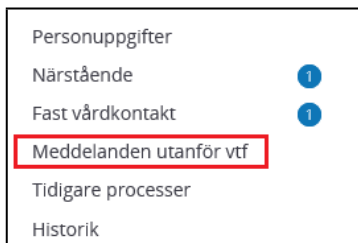
Om det finns bilagor skapade så visas detta i patientmenyn vid ”Bilagor” med en siffra för antal bilagor.



Bilagor i meddelanden			
Typ	Registrerat av	Registrerat datum	Funktioner
Bilaga arbetsterapi	Camilla [redacted] Internmedicin, Administrator	2022-02-11	-i [redacted]
Planeringsunderlag	Camilla [redacted] Internmedicin, Administrator	2022-02-01	-i [redacted]
ADL-Status	Camilla [redacted] Verksamhetsområde Primärvård Gävle, Sjukskoterska	2022-01-26	-i [redacted]

18. Meddelande utanför vårdtillfälle

Används i dialog när patienten är utskriven och inte har någon pågående process.



- Personuppgifter
- Närstående 1
- Fast vårdkontakt 1
- Meddelanden utanför vtf
- Tidigare processer
- Historik

För att skapa ett nytt meddelande klicka på **”Skapa nytt”**. Därefter måste patientens samtycke anges då patienten inte har någon pågående process längre. Klicka på **”Ja”** under **”Patienten samtycker till informationsöverföring”**. Klicka därefter på **”Nästa”**.



Meddelanden utanför vårdtillfälle

1 Samtycke

Meddelande

Registrering av samtycke

Samtycke inhämtas från patienten eller från annan person om att informationsöverföring får göras mellan berörda enheter. Om en patient inte kan samtycka (t. ex en dement eller en medvetslös patient) kan hälso- och sjukvårdspersonalen pröva om det är till men för patienten att uppgifter om honom eller henne lämnas ut, dvs en menprövning görs.

Samtycker till Informationsöverföring: *

Ja Nej Menprövning


Inhämtat av *

Sjuksköterska : Camilla [redacted]
Verksamhetsområde Primärvård Gävle

Samtycke gäller till:
2022-03-13

AVBRYT NÄSTA

Fyll i **”Ämne”** och **”Meddelande”**.

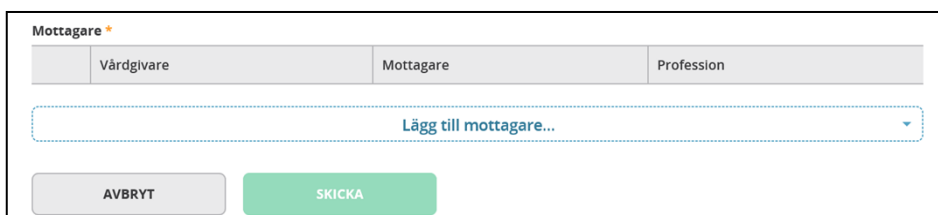


Skriv nytt meddelande

Ämne *

Meddelande *

Lägg till mottagare - en eller flera. Klicka därefter på **”Skicka”**.



Mottagare *

Vårdgivare	Mottagare	Profession
Lägg till mottagare...		

AVBRYT SKICKA

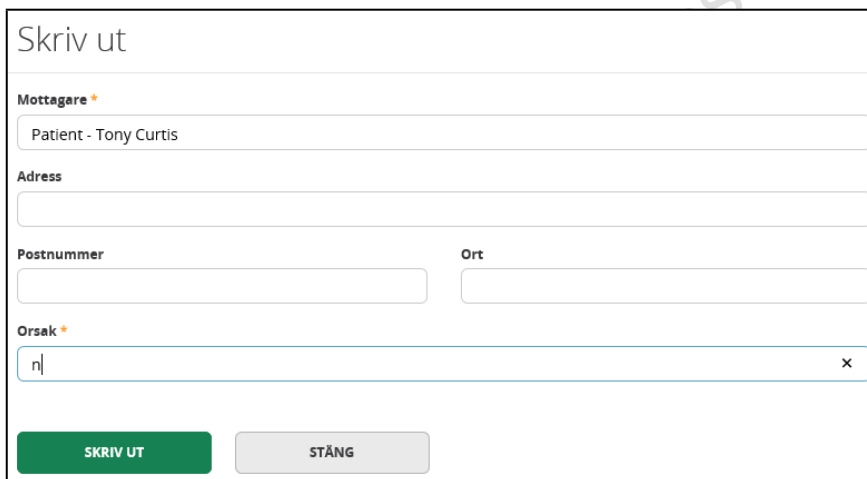
19. Utskrifter

Utskrifter kan göras i systemet i ett flertal av bilderna via ikonerna för utskrift till höger i bilden.



Det går att skriva ut inskrivningsmeddelande, planeringsunderlag, patientinformation, utskrivningsklar, utskrivningsmeddelande, generella meddelanden och bilagor.

Vid utskrift får mottagare och orsak till utskriften anges. Klicka därefter på ”Skriv ut”.



Skriv ut

Mottagare*
Patient - Tony Curtis

Adress

Postnummer Ort

Orsak*
n

SKRIV UT STÅNG

20. Länkar i Lifecare

Under länkar i Lifecare ligger länk till samverkanswebben.



21. Hjälpfunktion och e-Learning

Det finns en hjälpfunktion i Lifecare samt en e-Learning. Dessa finns som ikoner i menyn.



21.1. Hjälpfunktion

Hjälpfunktionen är en inbyggd hjälpfunktion i systemet. Systemets olika bilder finns beskrivna i denna funktion.

21.2. e-Learning

e-Learning öppnar sig i ett nytt fönster. Till samtliga filmer finns det en introduktion. De olika avsnitten visas – antal minuter för respektive avsnitt visas i menyn. Förutom ”Visa mig” finns även ”Låt mig försöka”.



22. Dokumentinformation

Systemförvaltningen, IT-avdelningen Region Gävleborg har skapat detta dokument i samråd med Lifecares processråd.

23. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt hantering i Lifecare – läns-gemensam rutin	Platina, 09-295928
Användarmanual SIP - Lifecare	Platina, 09-300447