



Dokumentbeteckning Manual Treserva för Legitimerad Personal		
Ansvarig chef Objektledare Malin Wass	Rutinansvarig Användarstöd	Upprättad datum 2011
Gäller för Alla utförare	Manualansvariga Malin Persson Louise Svensson	Reviderad datum 220110, 230829, 240117, 240228, 240429



Patientjournalen Treserva

Legitimerad Personal

Denna manual beskriver dokumentation i Treserva för legitimerad personal. Du kan här hitta information bland annat om hur du lägger upp nya patienter (skapar vårdåttagande), skriver på sökord och skapar olika typer av vårdplaner.

I denna manual beskrivs inga gemensamma funktioner såsom avvikelshantering, TES, meddelandefunktioner m.m.

Ändringslogg:

240228: Lägger till ett avsnitt om sammanställning av vårdåttaganden

240429: Lägger till ett avsnitt om vårdåttagande person som inte finns i Treserva

250103: Ny instruktion till områdeskarta på s.5

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Vårdåtagande	5
Hitta rätt hemsjukvårdområde - ordinärt boende	5
Skapa vårdåtagande för person som finns i Treserva	6
Skapa vårdåtagande för person som inte finns i Treserva	9
Kontrollera debiteringsområde	10
Skapa vårdåtagande i Treserva för person med tillfälligt personnummer	10
Bevakning	14
Bevakning från vårdåtagande	14
Läsa bevakningen	15
Avsluta bevakning	15
HSL- journal	16
Sök journal från skrivbordet	16
Öppna journal	16
Samtycke	17
Registrera samtycke	17
Registrera ett nekat samtycke	18
Registrera nekat samtycke för att lämna ut information till anhörig	19
Inhämta samtycke för slutarkivering - gäller privata utförare	19
Avslut/Förnyande av samtycke	19
Samtycke till sammanhållen journalföring i Treserva	20
Patientjournalens uppbyggnad	21
Dokumentation/läsläge	22
Sökordsträd	22
Sökordsinformation	23
Allmänna uppgifter	23
Inskrivningsorsak	23
Pågående vård	23
Egenvård	23
Vårdplan Region Östergötland	23
Skyddsåtgärder	23
Socialt/Livsstil	23
Smitta	24
Överkänslighet	24
Undersköterskeanteckning	26
ICF/Status	26
Bakåtdatering av journaltext	26
Redigera i journaltext	27
Tillägg till redan sparad journalanteckning	28
Skrivit på fel patient	29

Utskrift	29
Skapa vårdplan	32
Utredande plan	32
Behandlande vårdplan	34
Fördelning av åtgärd till legitimerad personal	36
Fördelning av åtgärd till omvårdnadspersonal	37
Registrera utförd åtgärd	38
Omfördelning av åtgärd till HSL/omvårdnadspersonal/verksamhet	39
Dokumentera/läsa i vårdplan	40
Redigera vårdplansnamn	41
Avsluta åtgärd fördelad till legitimerad personal	41
Återkalla/Avsluta åtgärd fördelad till omvårdnadspersonal	42
Avsluta vårdplan	42
Frastexter	43
Administrativa planer för läkemedel och hjälpmedel	43
Observationsplan	44
Enstaka åtgärd	46
Insatser i ordinärt boende	46
Intellektuella funktioner	46
Tids och insatsregistrering	47
Fördela TES-insatser från Treserva	47
Fördela TES insatser till omvårdnadspersonal	51
För att fördela insatser	51
Avsluta vårdåtagande	53
Avsluta vårdåtagandet från skrivbordet	53
Åtkomst till avslutat vårdåtagande	54
Ändra ansvarig på vårdåtagandet	54
Avsaknad av beslut eller felregistrering av vårdåtagandet	55
Ikoner i patientjournal	56
Anpassa	56
Mätvärden	56
Utskrift av mätvärden	57
Documenta	58
Öppna nytt dokument	58
Öppna befintligt dokument	59
Skrivskydda dokument	59
Utskrift av personkort	59
Personliga inställningar på skrivbord	60
Rosa mappar	61
Lägga in vårdåtagande i rosa mapp	62
Delegering	62
Instruktion för Uppföljning/sammanställningar av vårdåtagande eller insatser	63
Vårdåtagande	63

Insatser	64
Hjälpfunktioner	66
Utbildning	66
Länkar	67
Åtkomst till andra verksamhetssystem	67
Cosmic Link	67
NPÖ (Nationell patientöversikt)	67
Pascal	67
MittVaccin	67
Cosmic journal, regionens intranät	67
Länkar till utbildningsfilmer,	69
Enstaka åtgärd	69
ICF-Patientjournal 1	69
Läkemedelsplan	69
Meddelandefunktion	69
Observationsplan	69
Patientjournalen	69
Skapa vårdåtagande – Debiteringsområde	69
Stödfunktioner	69
Sök journal	69
Treserva - Avsluta vårdåtagande	69
Treserva - Documenta	69
Treserva - Personkort	69
Treserva - Personliga rosa mappar	69
Treserva - Personuppgifter	69
Treserva - Samtycke	69
Treserva - Samtycke till sammanhållen journalföring	69
Treserva - Skrivbord	69
Treserva - Vårdplan - Göra en behandlande plan	70
Treserva – Vårdplan – Hjälpmedelsförteckning	70
Treserva – Vårdplan – Skriva i en redan skapad plan	70
Treserva – Vårdplan – Utredande	70
Verksamhetssystem	70
Vårdåtagande inlogg	70
Fördela TES HSL	70
Fördela TES till omvårdnadspersonal	70

Vårdåtagande

Ett vårdåtagande skapas när man beslutat om att en person ska erhålla hälso- och sjukvård. Legitimerad personal är i det här fallet en myndighetsperson som fattar beslut och upprättar vårdåtagande för respektive yrkesprofession. Det krävs att du har en vårdrelation för att få öppna ett vårdåtagande.

Ett vårdåtagande skapas per profession och på varje organisation som patienten har en tillhörighet till. Vårdåtagande skapas alltid på nytt vid organisationsbyte, dvs gamla vårdåtagandet avslutas och nytt skapas på nya verksamheten.

Därefter går det att dokumentera i HSL-journal. Patientjournalen går inte att läsa innan vårdåtagandet är skapat.

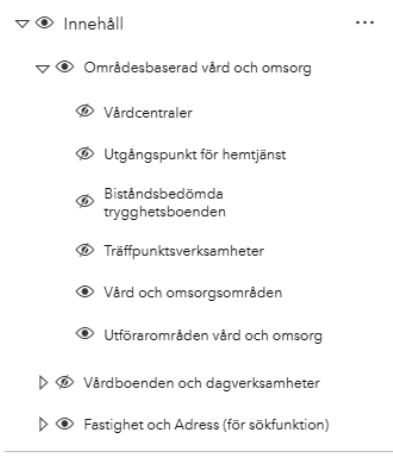
Hitte rätt hemsjukvårdområde - ordinärt boende

I hemsjukvården är "organisationen" ett hemsjukvårdsområde, förkortat HSV i Treserva.

För att se vilket område patienten tillhör så använder du den här kartan:

https://kartor.linkoping.se/portal/apps/experiencebuilder/experience/?data_id=dataSource_4-193c016036b-layer-3-11-18%3A51080&id=0b3a94b23b524eb580ead719591913c5

Klicka på pilen vid innehåll uppe till vänster, klicka på områdesbaserad vård och omsorg och sedan på "vård och omsorgsområden"



Gör sedan en sökning med sökruatan och skriv patientens adress. Zooma ut kartan och titta vilket område patienten tillhör. På bilden nedan så tillhör patienten "Hjälmsättersgatan HSV (Leanlink)". I kartan ser du "Hjälmsättersgatan"



Var noga med att göra denna sökning när du tar emot en ny patient så att du kan ta reda på att patienten verkligen tillhör din organisation.

Mer information och instruktion kring kartan finns här under "områdeskarta och manual" :

<https://www.linkoping.se/omsorg-och-hjalp/aldre/hjalp-i-hemmet/kontaktuppgifter-till-hemtjansten/>

Skapa vårdåtagande för person som finns i Treserva

Du söker efter personen via ikonen **kikaren** från skrivbordet. 

- Skriv in personnumret, klicka på **sök**.

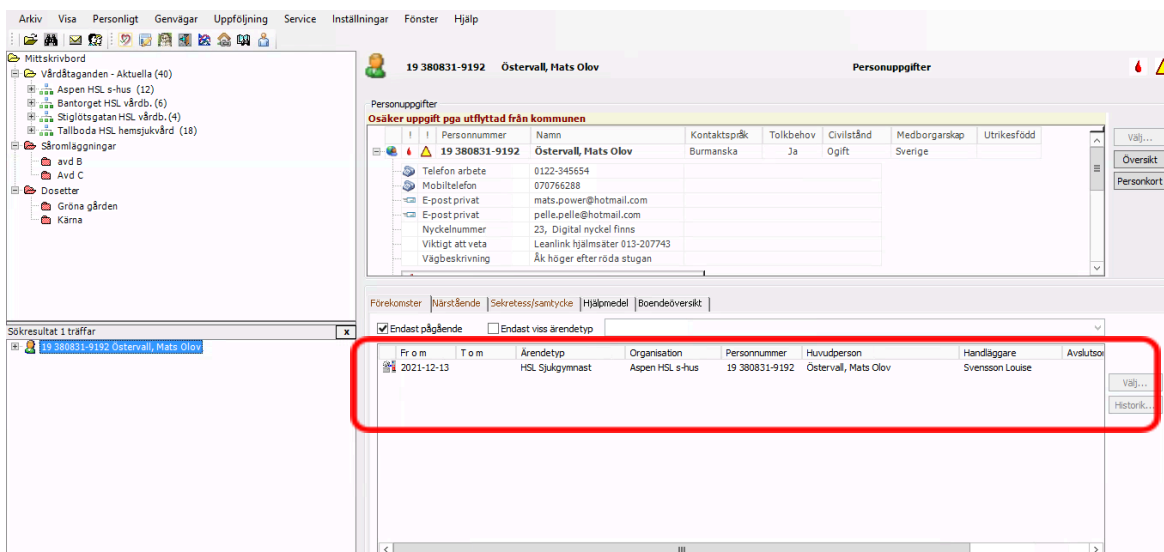
Säkrast är att söka på enbart personnummer. Om uppgift om personnummer inte finns går det att söka på namn. Får du ingen träff vid sökningen prova att bocka ur **pågående ärende**. Finns personen i Treserva syns namnet under sökresultat i skrivbordets vänstra del.



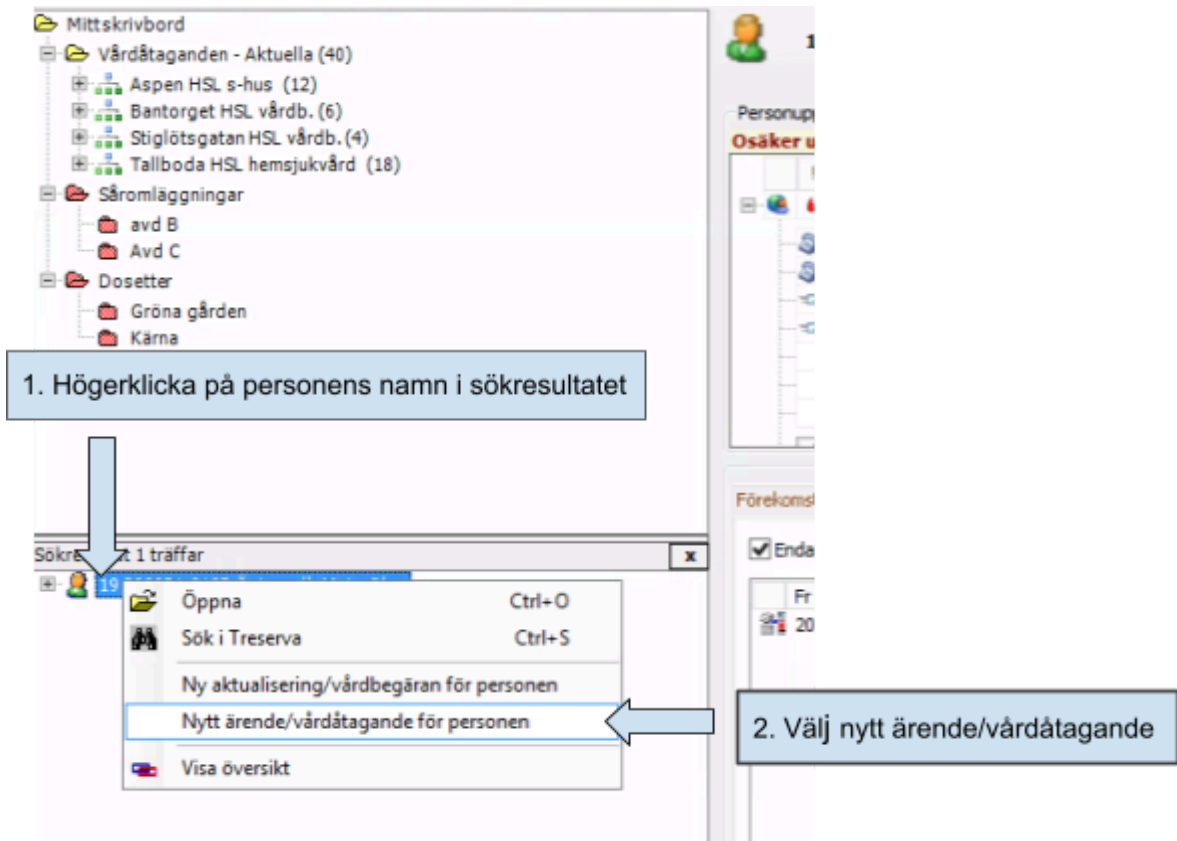
Dialogrutan "Sök ärende eller person i ärende" har en blå bakgrund och en rött X i övre högra hörnet. På vänster sida finns två radio-knappar: "Personsökning" (vald) och "Ärendesökning". Under "Personsökning" finns tre textfält för "Personnummer", "Efternamn" och "Förnamn". Under dessa fält finns tre kryssrutor: "Pågående ärenden" (markerad), "Huvudpersons ärenden" och "Exaktsökning". Till höger om fälten finns tre knappar: "Sök", "Töm fält" och "Stäng". Under "Ärendesökning" finns ett "Ärendenummer" dropdown-meny och ett textfält.

Förekomst visas till höger på skrivbordet, klicka på plusset för att se vilka vårdåtagande som finns. Kontrollera att det inte redan finns vårdåtagande skapat på verksamheten. Det ska bara finnas ett vårdåtagande per yrkesroll och organisation (boende, enhet eller hemsjukvårdsområde).

- Klicka på personens **namn**.



Skärmdumpen visar en webbsida med personuppgifter för Mats Olov Östervall (19 380831-9192). Överst finns en meny med "Arkiv", "Visa", "Personligt", "Genvägar", "Uppföljning", "Service", "Inställningar", "Fönster" och "Hjälp". Till vänster finns ett "Mittskrivbord" med en lista över vårdåtaganden. Huvudområdet visar "Personuppgifter" för Mats Olov Östervall, inklusive kontaktuppgifter, telefonarbete, mobiltelefon, e-post, nyckelnummer och viktiga veta. Under detta finns en tabell med "Förekomster" som visar sökresultatet för Mats Olov Östervall (19 380831-9192) i HSL Sjukgymnast vid Aspen HSL s-hus. Tabellen har kolumnerna: Fr o m, T o m, Ärendetyp, Organisation, Personnummer, Huvudperson, Handläggare och Avslutningsdatum. Rader i tabellen: 2021-12-13, HSL Sjukgymnast, Aspen HSL s-hus, 19 380831-9192, Östervall, Mats Olov, Svensson Louise. En röd rektangel omger den första raden i tabellen.



I besluts bilden

Skapa nytt vårdåtagande

Grunduppgifter
Uppgifter markerade med en asterisk (*) är obligatoriska.

1. Välj ärendetyp, organisation och ansvarig

Datum* 2023-07-05

Ärendetyp* HSL Sjuksköterska

Ansvarig* Person Main

Organisation* Tallboda HSV (Leanlink)

Ingående personer

Personnummer 19

Personnummer	Namn	Adressat	Huvudpers.	Relation	Hämtad från	Historik
19 380831-9192	Östervall, Mats Olov	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Huvudperson	Registrerat	

2. Klicka på nästa

Hjälp < Tillbaka **Nästa >** Avbryt

Skapa nytt vårdåtagande

Beslut om inskrivning
Uppgifter markerade med en asterisk (*) är obligatoriska.

Utredning

Beslut

Ändamål


Beslutsorsak

Ansvarig

Befattning/titel

Journal

Beslutsmotivering



Infoga fr
 i bör
 i slut
 vid n
 Frasvälja

Hjälp

1. Välj beslut, ansvarig

2. Klicka på slutför (beslutsmotivering anges inte)

Vårdåtagande har skapats.

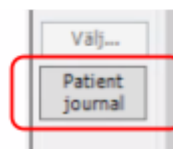
Har du skapat vårdåtagande på en enhet som du har på ditt skrivbord återfinns patienten under enheten och du kan gå in i patientjournalen via enheten på ditt skrivbord.

Beslut | Dokumentation | Vårdbegäran | Referenspe

2023-07-05 HSL Sjuksköterska (1 beslut)

2023 (1 beslut)

Har vårdåtagandet skapats på en organisation du inte har på ditt skrivbord, välj att öppna patientjournalen direkt från vårdåtagande bilden.



Skapa vårdåtagande för person som inte finns i Treserva

Detta görs då personen inte tidigare förekommit i Treserva, säkerställ alltid detta genom att först söka patienten via kikaren. Både som pågående och ej pågående (bocka ur rutan pågående). Om ingen träff skapas vårdåtagande enligt nedan.



Skapa vårdåtagandet enligt tidigare beskrivning men med tillägg.

1. Välj ärendetyp, organisation och ansvarig, skriv personnummer

Datum* 2024-04-29

Ärendetyp* HSL Sjuksköterska

Organisation* Aspen HSV (Leanlink)

Ansvarig*

Ingående personer

Personnummer 19

Lägg till Rikssök... **Sök bef...**

Personnummer	Namn	Adressat	Huvudpers.	Relation	Hämtad från	Historik

2. Klicka på Sök bef..... (befolkningsregister)

Hjälp <Tillbaka Nästa >

Om träff, uppgifter visas då i nästa bild (om ingen träff se avsnitt person folkbokförd i annan kommun)

Befolkning - Sökbild

Personnummer 19 3506

Efternamn

Förnamn

Utdelningsadress

Postadress

Fastighet

Nyckelkod

Län|Kommun

Vänster Exaktsökning
 Vänster Exaktsökning
 Vänster Exaktsökning

Sök

Visa hela...

Töm

Särskilt urval

Man

Kvinna

Utflyttade

Avregistrerade

1. Markera personen

Personnummer	Efternamn	Förnamn	Adress	Postadress
19 3506			Kaalasjärvi 2	98129 Kruna

2. Klicka på välj, skapa sedan vårdåtagandet som vanligt.

Sökningen gav 1 träff.

Välj X Stäng

Personer folkbokförda i annan kommun

1. Välj ärendetyp, organisation och ansvarig, skriv personnummer

Datum* 2024-04-29

Ärendetyp* HSL Sjukvårdstjänster Ansvarig*

Organisation* Aspen HSV (Leanlink)

Ingående personer

Personnummer 19

Personnummer	Namn	Adressat	Huvudpers.	Relation	Hämtad från	Historik	
--------------	------	----------	------------	----------	-------------	----------	--

Folkbok...

Hjälp

Rikssök

1. Klicka på sök

Fullständigt personnr/samordningsnr

Personnr 19

Förnamn Efternamn

Valfria fält

Adress

Postnr fr.o.m. Postnr t.o.m. Postort

Födelsedatum fr.o.m. Födelsedatum t.o.m. Kön

2. Markera person

Personnummer	Förnamn	Efternamn	Adress	Postnr	Ort	
19 71						fors


3. Klicka på välj, fortsatt sedan skapa vårdtagandet enligt tidigare beskrivning

Vid vårdåtagande som skapas för personer inom hemsjukvård kontrollera alltid att debiteringsområde finns kopplat till patienten.

Om personen har skyddad identitet kommer du att få en varning om det vid sökning på rikssök. Du ska då avbryta skapandet och sköta dokumentationen på papper enligt rutiner i verksamheten.

Kontrollera debiteringsområde

För att faktura ska kunna skickas till patienten måste det finns ett registrerat debiteringsområde på patienten. För att kontrollera om en patient har debiteringsområde registrerat.

- Markera patienten på skrivbordet
- klicka på ikonen  (inställningar per person) som finns i menyraden på skrivbordet.

1. Är fältet "debiteringsområde" tomt, välj aktuell hemsjukvårdsutförare i listen.


2. Bocka i rutan accepterar maxavgift

3. Klicka på spara

Skapa vårdåtagande i Treserva för person med tillfälligt personnummer

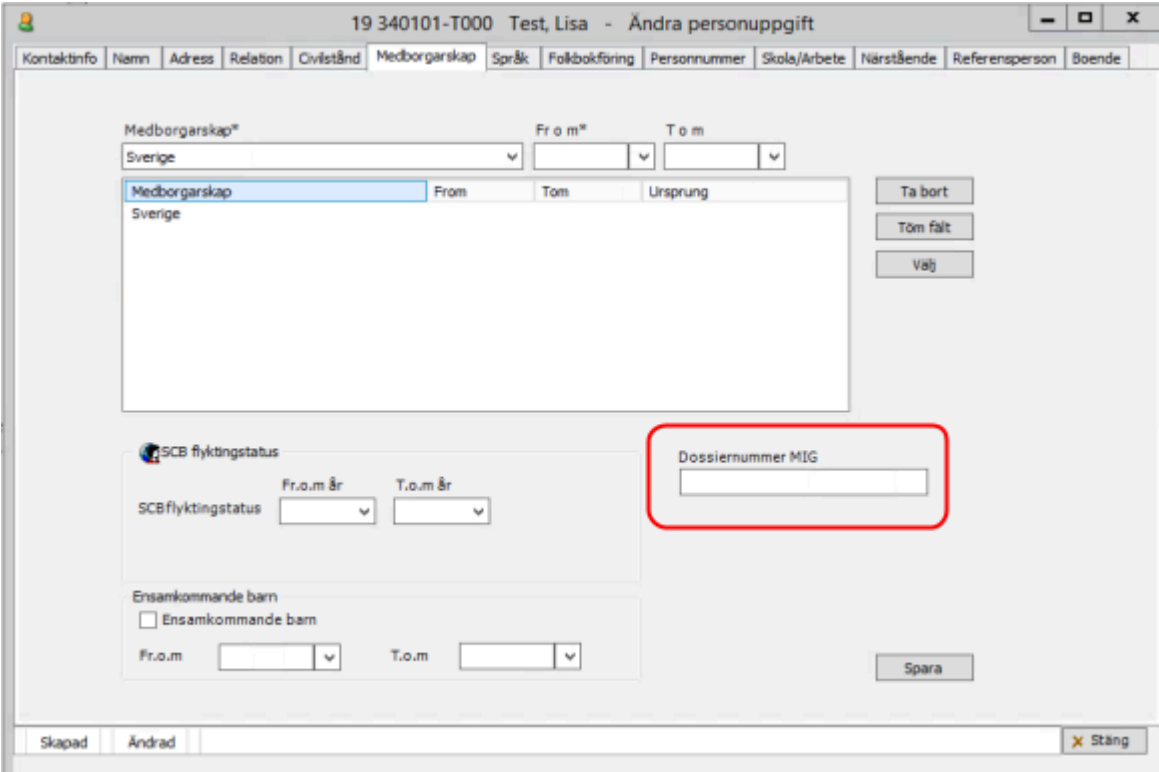
När ett ärende inkommer på en person med tillfälligt personnummer skall alltid även LMA /dossiernummer efterfrågas, detta nummer är unikt för varje asylsökande person och är det nummer som skall kontrolleras för att säkerställa att det är rätt person då journalsystem inom olika organisationer har system specifika lösningar för att skapa tillfälliga nummer. LMA/dossiernumret blir det nummer som säkerställer att vi mellan organisationer pratar om samma individ.

Vårdåtagande skapas aldrig på dessa personer innan besök eller säkerställd kontakt med individ. Vid kontakt inhämtas dossiernummer, personens namn (detta för att man vid skapandet av vårdåtagandet ska kunna föra in korrekta uppgifter).

Sök brukare via kikaren , ange de första sex siffrorna. Detta görs för att säkerställa att ingen annan i kommunen redan har skapat en journal på vårdtagaren

Vid träff via kikaren

- Kontrollera LMA/dossiernummer i personuppgifter under fliken medborgarskap, överensstämmer dessa skapa vårdåtagande på den personen.



19 340101-T000 Test, Lisa - Ändra personuppgift

Kontaktinfo Namn Adress Relation Civilstånd Medborgarskap Språk Folkbokföring Personnummer Skola/Arbete Närstående Referensperson Boende

Medborgarskap* Sverige From* Tom

Medborgarskap	From	Tom	Ursprung
Sverige			

Ta bort
Töm fält
Välj

SCB flyktingstatus

Fr.o.m år T.o.m år

SCBflyktingstatus

Ensamkommande barn

Ensamkommande barn

Fr.o.m T.o.m

Dossiernummer MIG

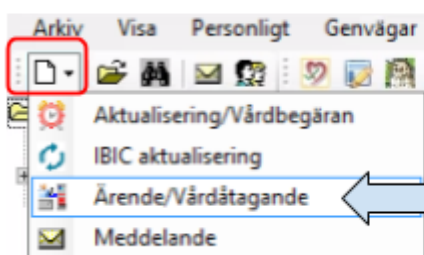
Spara

Skapad Ändrad Stäng

Ingen träff via kikaren



1. Klicka på **mitt skrivbord**



2. Klicka på ikonen nytt (det vita arket).

3. Välj **ärende/vårdåtagande**.

- Välj **ärendetyp, organisation och ansvarig**.
- Skriv in de första sex siffrorna i personnumret du fått, som sista fyra siffror anges T000
- Klicka på **lägg till, nästa**

Skapa nytt vårdåtagande

Grunduppgifter
Uppgifter markerade med en asterisk (*) är obligatoriska.

Datum* 2023-08-29

Ärendetyp* HSL Sjukgymnast Ansvarig* Svensson Louise

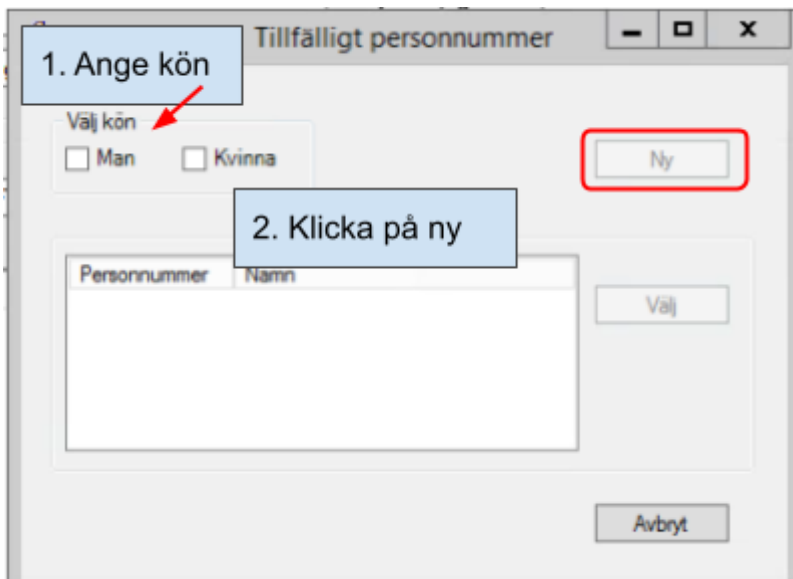
Organisation* Aspen HSV (Leanlink)

Ingående personer

Personnummer 19 480505-T000 Lägg till Rikssök... Sök bef...

Personnummer	Namn	Adressat	Huvudpers.	Relation	Hämtad från	Hist	
--------------	------	----------	------------	----------	-------------	------	--

Hjälp < Tillbaka **Nästa >** Avbryt



- Fyll i de namnuppgifter du fått av personen, välj "blankrad" i listen vid medborgarskap,
- Klicka på **verkställ**

Du kommer då tillbaka till bilden för skapande av vårdåtagandet

- Klicka på **nästa** och fortsätt sedan skapa vårdåtagandet.

När vårdåtagande är skapat för personer inom hemsjukvård kontrollera/lägg till

debiterings område på Inställningar per person  på skrivbordet.

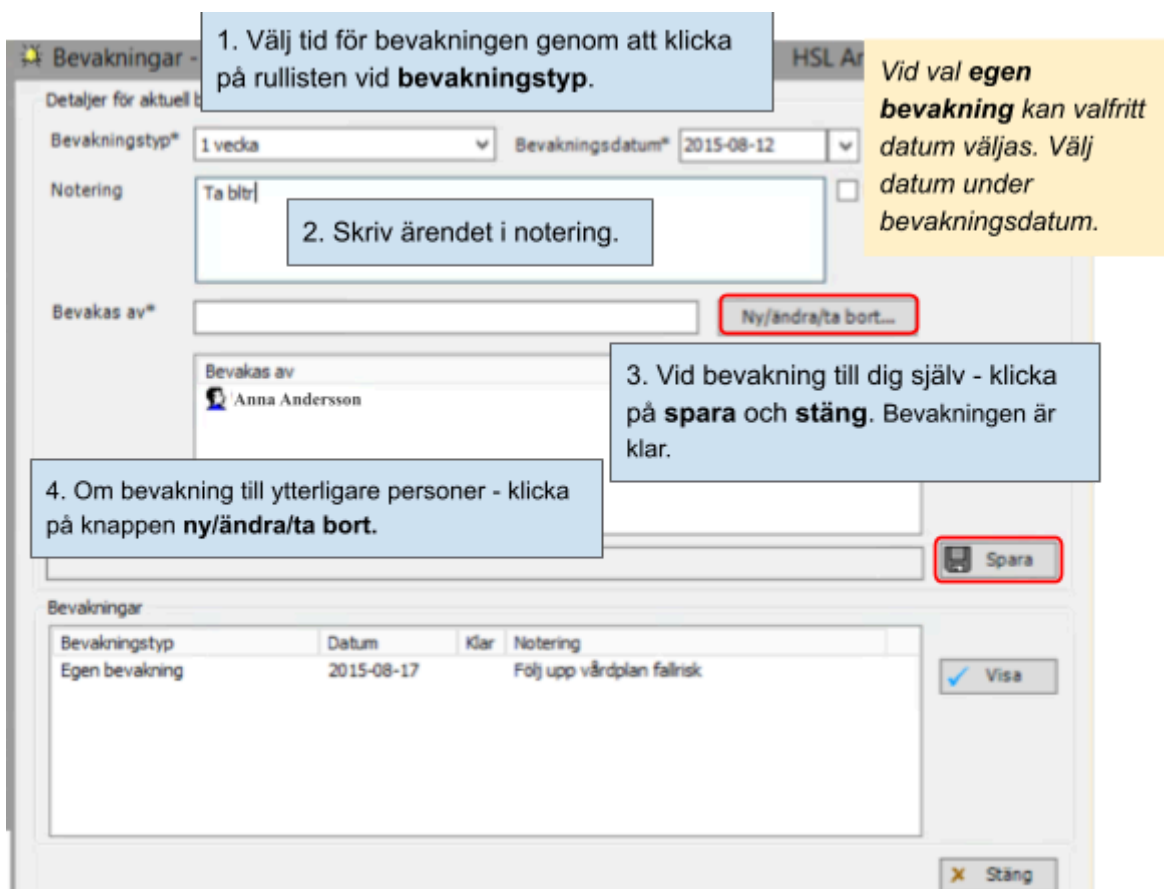
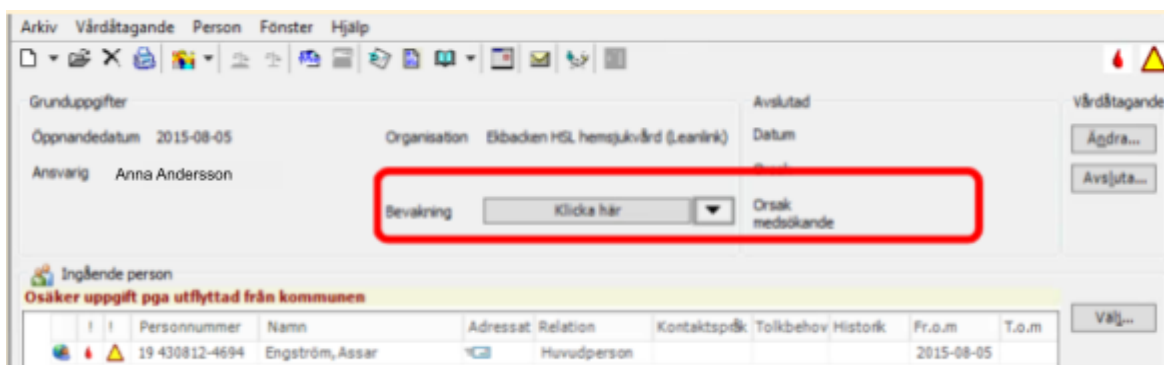
Uppdatera även inhämtat dossiernummer under personuppgifter, fliken medborgarskap.

Bevakning

Under bevakning ges möjlighet till egna påminnelser, dessa hamnar på skrivbordet under bevakningar. En bevakning kan läggas till dig själv och till medbevakare. Du kan lägga in bevakningar från flera ställen. Direkt från vårdåtagandet, från journalanteckning under sökord och från vårdplan.

Bevakning från vårdåtagande

- Dubbelklicka på vårdåtagandet.
- klicka på **klicka här** vid ordet bevakning.



Ny/Ändra/Ta bort

Namn given bevakare Gruppbevakning

Bevakare
 Lisa Testsson

Gäller fr o m 2015-08-05 T o m

1. Välj enskild person eller grupp via flikarna, sök sedan via rullisten.

2. Klicka på **lägg till**, personen syns i fönstret, klicka på **ok** och **stäng**. Bevakningen är klar.

Lägg till

Bevakas av	From	To m	<input type="button" value="Ta bort"/>
Anna Andersson	2015-08-05	tv	<input type="button" value="X OK"/>

Läsa bevakningen

Bevakningen syns på skrivbordet, under bevakningar. Grundinställningen är att bevakningen visas åtta dagar innan bevakningsdatum för SSK och 15 dagar för AT/SG.

- Klicka på **aktuell** bevakning på skrivbordet. Bevakningsfönstret öppnas.
- För att se alla bevakningar, både aktuella och kommande, klicka på **personligt** i menyraden och välj **bevakningsöversikt**.

Avsluta bevakning

När bevakningen är utförd, öppna upp bevakningen via skrivbordet.

Bevakningar - Vårdått

Om en bevakning även är en journalanteckning ska den dokumenteras i patientjournalen.

Detaljer för aktuell bevakning

Bevakningstyp* 1 vecka Bevakningsdatum* 2015-08-12

Notering
 Ta bitr Klar

1. Bocka i klar

Bevakas av*

Bevakas av	From	To m
Nilsson Malin	2015-08-05	2015-08-12
Olson Martina	2015-08-05	tv

2. Klicka på **spara** och **stäng**

Sparad 2015-08-05 / maav

Bevakningar

Bevakningstyp
Egen bevakning
1 vecka

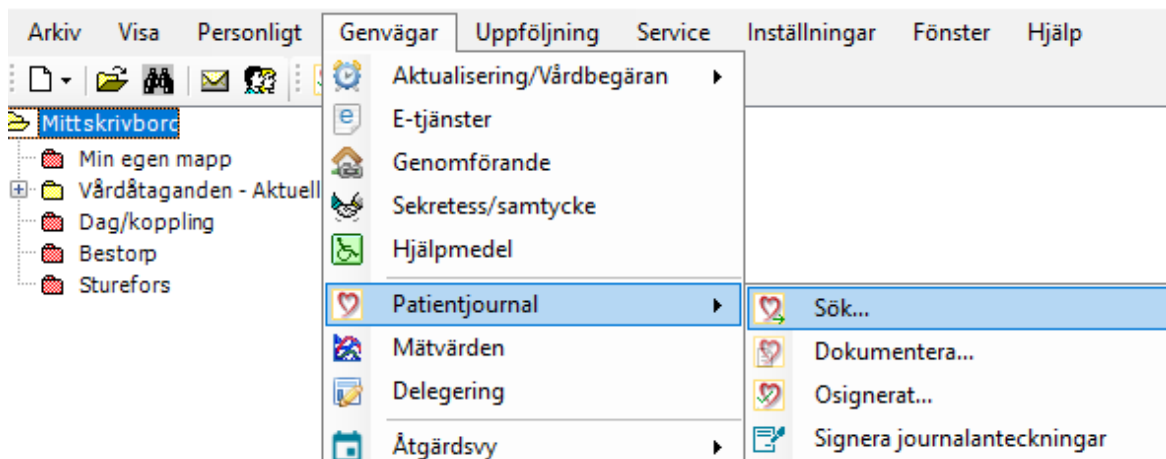
Visa

Bevakningen försvinner då från skrivbordet. Bevakningen försvinner för alla som har fått bevakningen. Bevakningar som inte är klarmarkerade ligger kvar på skrivbordet. När bevakningsdatum passerats blir texten röd.

HSL- journal

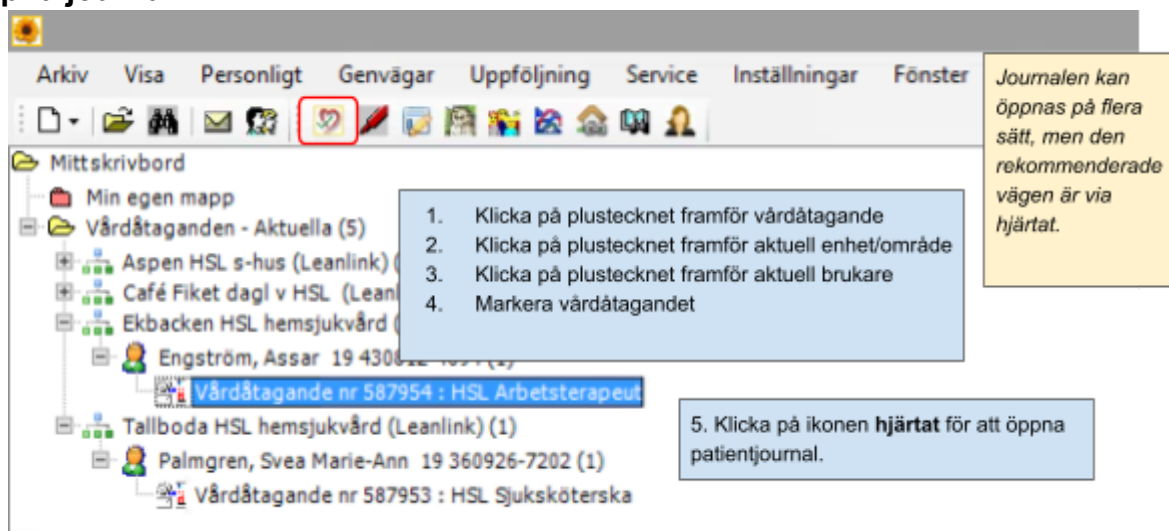
Sök journal från skrivbordet

För att söka efter journalanteckningar på en eller flera enheter/områden klickar du på **genvägar**, markerar **patientjournal** och klickar på **sök**.



- I fönstret **sök journal** görs det urval som önskas. Bocka för de datum, sökord, verksamhetsroller och organisatoriska enheter (boenden) som sökningen gäller.
- Klicka på **brukarens namn** under sökresultat för att läsa anteckningar.
- Klicka på **visa/dölj sökvillkor** för större läsvy.
- Klicka på **visa vårdplaner** för att se upprättade vårdplaner (enbart läsläge).
- Klicka på **visa journal** för att hamna i brukarens HSL-journal med möjlighet att dokumentera.

Öppna journal



Har du inte den aktuella organisationen på ditt skrivbord, sök fram personen via kikaren. På vänstra sidan av skrivbordet visas då en sökträff- öppna som ovan.


Samtycke

Här registreras olika samtyckestyper. Du behöver exempelvis ha patientens samtycke för sammanhållen journalföring och läkemedelsförteckning för att gå in och läsa i NPÖ (nationell patientöversikt). Det ska framgå av dokumentationen i samtyckesmodulen vad samtycket avser och hur det har inhämtats. Varje lagrum kräver sitt samtycke (sammanhållen journal och läkemedelsförteckning), flera registreringar behöver ibland göras. Samtycke inhämtas för vårdgivaren där patienten befinner sig, gäller då alla med medarbetaruppdrag inom vårdgivaren om inget annat anges. Se direktiv för [inhämtande av samtycke](#). Samtycke kan även inhämtas i förväg åt annan vårdgivare då patienten skall flytta från en enhet till en annan, görs i samband med överrapportering.


På skrivbordet ses registrerade samtycken under fliken Sekretess/samtycke, samtycken visas även på personkortet. För att läsa vad omfattning avser, dubbelklicka på raden på skrivbordet.

Ingående person	Referenspersoner	Ärendebok	Förekomster	Noteringar	Sekretess/samtycke
Uppgift	Bestämmelse	Giltighetsdatum	Omfattning	Beslutad av	
Läkemedelsförteckning	Samtycke	2015-08-24 - 2016-0...	Vissa begränsni...	Malin Persson	
Sammanhållen journalföring	Samtycke	2015-08-24 - 2016-0...	Vissa begränsni...	Malin Persson	

Registrera samtycke

- Öppna patientjournal för att registrera samtycke.
- Klicka på **samtyckesikonen**.  Ett nytt fönster öppnas.

19 250918-9250 Tallroth, Sune Sven - Sekretess/samtycke

Sekretess Samtycke till insats/åtgärd Fr.o.m.* 2023-06-15 T.o.m.* 2024-06-15 

Uppgift*

Bestämmelse*

Omfattning

Inga begränsningar Vissa begränsningar Inget medgivande

Begränsningar av uppgift

Begränsningar av dokument

Samverkan

Beslutsunderlag








Skriftligt samtycke från den enskilde Skriftligt samtycke från annan person

Muntligt samtycke från den enskilde Muntligt samtycke från annan person

Menprövning

Övrigt

Beslutad av Befattning

Sekretess är förfyllt och ska inte ändras.

- Ange **uppgift** (du kan göra flera val, varje val kräver egen registrering).
- Ange **datum** (from – tom).

- Ange **bestämmelse**
- Ange **omfattning**, välj **vissa begränsningar**, i begränsning av uppgift skrivs för vilken vårdgivare samtycket är inhämtat. Om patienten anger begränsningar i samtycket skall det anges här. Här anges även om samtycket är inhämtat åt annan vårdgivare då patienten skall flytta till annan vårdgivare.
- Ange **beslutsunderlag**, välj **typ**, om samtycket inhämtas på "varaktig beslutsoförmögen" eller "ej moget barn"- ange i **övrigt text** *bedömning enligt MAS riktlinje*.
- Klicka därefter på **spara**.
- Vid fråga ska samtycke skrivskyddas, klicka på **ja**

Om ytterligare registrering ska göras klicka på tom (tömmer skrivfönster).

Möjlighet finns att lägga upp bevakning för att påminna om uppföljning av samtycke.

Registrera ett nekat samtycke

Om patienten inte samtycker till en uppgift så registrerar du "inget medgivande" vid "omfattning" i samtyckesmodulen. En förklarande text kan skrivas i fältet bredvid "uppgift". Spara och skrivskydda. Se bild nedan:

19 250918-9250 Tallroth, Sune Sven - Sekretess/samtycke

Sekretess
 Samtycke till insats/åtgärd
 Fr.o.m.* 2023-06-15
 T.o.m.* 2024-06-15
 ☀ Beva

Uppgift* Sammanhållen journalför Gäller Attendo

Bestämmelse* Samtycke

Omfattning

 Inga begränsningar
 Vissa begränsningar
 Inget medgivande

Beslutad av Louise Svensson
 Befattning Sjukgymnast

✎ Ändra
 🗑 Töm
 📄 Kopiera
 🖨 Skriv ut
 ✖ Ta bort
 💾 Spara
 ✖ Ta t

Aktuella
 Avslutade
 Alla

Registrera nekat samtycke för att lämna ut information till anhörig

Det kan förekomma att patienten inte vill att vi lämnar och/eller inhämtar information till/från en viss anhörig eller till någon anhörig. Detta registreras i samtyckesmodulen. Tänk på att det också kan vara bra att ta bort kontaktuppgifter till denna anhörig i personuppgifter.

För registrering öppna samtyckesmodulen.

19 250918-9250 Tallroth, Sune Sven - Sekretess

1. Ange intervall för giltighetstid.

☑ Sekretess ☐ Samtycke till insats/åtgärd Fr.o.m.* 2023-06-15 T.o.m.* 2024-06-15

Uppgift* Ingen information lämnas till anhöriga, hänvisa att de ringer patient.

Bestämmelse* 2. Under rullisten "uppgift" anger du "Inhämta och utlämna information från/till anhörig". Vid "bestämmelse" välj "samtycke"

Omfattning

Inga begränsningar Vissa begränsningar Inget medgivande

3. Under omfattning väljer du "Inget medgivande", skriv ev förtydligande text i rutan vid "uppgift"

Beslutad av 4. Spara och skrivskydda

🔍 Aktuella ☐ Avslutade ☐ Alla

Inhämta samtycke för slutarkivering - gäller privata utförare

Privata utförare kan välja att slutarkivera journalen med Linköpings kommuns journaler. Detta kräver dock samtycke från patienten. Hör med arkiveringsansvariga i din organisation hur detta hanteras. Ett eventuellt samtycke registreras i samtyckesmodulen. Registrering sker som andra samtycken men alternativet "slutarkivering stadsarkiv privata utförare" väljs vid "uppgift". Se även bild nedan:

19 250918-9250 Tallroth, Sune Sven - Sekretess/samtycke

☑ Sekretess ☐ Samtycke till insats/åtgärd Fr.o.m.* 2023-06-15 T.o.m.* 2024-06-15 ☀ Beva

Uppgift*

Bestämmelse*

Omfattning

Inga begränsningar Vissa begränsningar Inget medgivande

Begränsningar av uppgift

Begränsningar av dokument

Samverkan

Beslutsunderlag

Skriftligt samtycke från den enskilde Skriftligt samtycke från annan person

Muntligt samtycke från den enskilde Muntligt samtycke från annan person

Menprövning

Övrigt

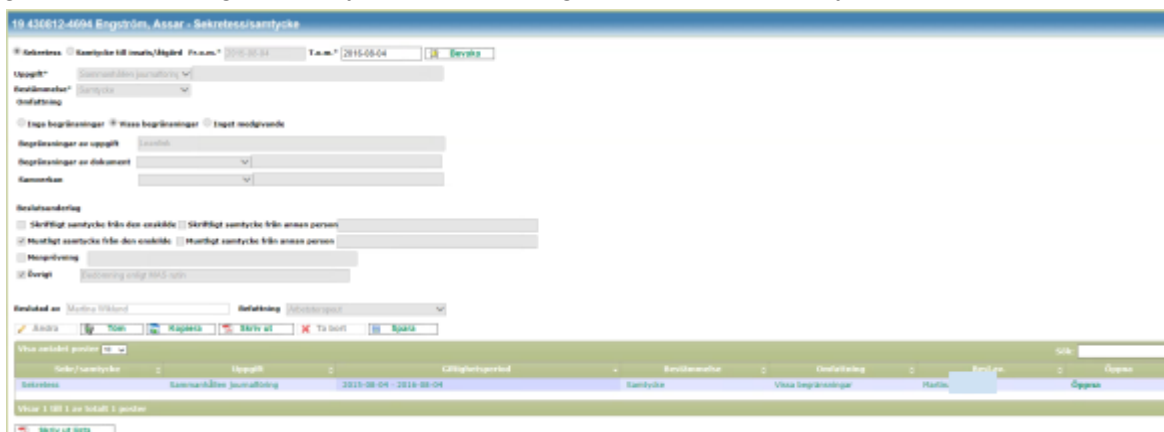
Beslutad av Befattning

🔍 Ändra 🗑️ Töm 📄 Kopiera 🖨️ Skriv ut ✖ Ta bort 💾 Spara ✖ Ta b

Avslut/Förnyande av samtycke

Samtycke skall avslutas när vårdåtagande avslutas, när patienten vill ändra omfattning av sitt samtycke eller när patient avlider. Flyttar patienten inom samma vårdgivare ska inte samtycke avslutas.

Ett skrivskyddat samtycke kan bara öppnas för att lägga avslutsdatum, ska ändringar göras i omfattning av samtycket måste det gamla avslutas och nytt skapas.



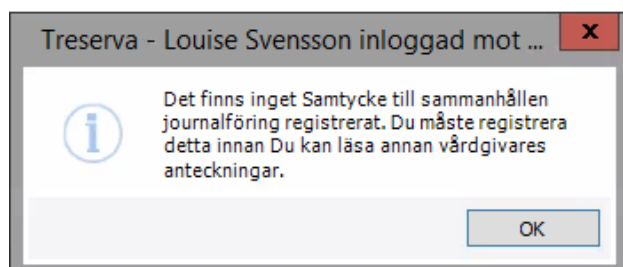
The screenshot shows the Treserva system interface for editing a consent form. The title bar reads "19 430612-4604 Engström, Assar - Sekretesssamtycke". The form includes fields for "Uppgift*", "Funktionsområde", and "Omfattning". There are radio buttons for "Inga begränsningar", "Vissa begränsningar", and "Inget medgivande". Below these are input fields for "Begränsningar av copyright", "Begränsningar av dokument", and "Kamerasök". A "Beaktansvärdering" section contains checkboxes for "Skriftligt samtycke från den enskilde", "Skriftligt samtycke från annan person", "Muntligt samtycke från den enskilde", and "Muntligt samtycke från annan person". At the bottom, there are buttons for "Ändra", "Spara", "Kopiera", "Skriv ut", "Ta bort", and "Spara". A table below shows a list of records with columns for "Innehåll", "Sammanhållen journalföring", "2019-08-04", "2019-08-04", "Samtycke", "Vissa begränsningar", "Hälsa", and "Öppna".

- Ändring av datum (endast lägga tidigare datum och avslutsdatum), klicka på **öppna**, klicka på **ändra**, skriv nytt datum, **spara**
- Ändring av omfattning, klicka på **öppna**, klicka på **kopiera**, **öppna** kopia, klicka på **ändra**, dokumentrera ändringen och lägg nytt datum, **spara**.

Samtycke till sammanhållen journalföring i Treserva

Om patienten har/har haft patientjournal hos en annan vårdgivare inom kommunen kommer en fråga att visas när patientjournal öppnas på skrivbordet. För att ta del av dessa anteckningar måste samtycke till sammanhållen journal i Treserva registreras.

- Klicka **ok**



Titta i samtyckesmodulen om samtycke för "sammanhållen journalföring" finns inhämtat. För att registrera samtycke till sammanhållen journalföring i Treserva.

- Klicka på **ikonen** 

19 351130-8292 Grönlund, Harald -- Samtycke till sammanhållen journalföring

Vårdgivare
Vårdgivare namn*

1. Välj vårdgivare vid list

Registrerat av*
Malin Persson
Befattning*
Sjuksköterska

Samtycke
Hur samtycke givits
Uppgiftslämnartyp*

2. Hur samtycke givits och uppgiftslämnartyp

Gäller fr.o.m.*
Gäller t.o.m.*

3. Välj datum, välj samma tom datum som finns registrerat i samtyckes modul (ikon sekretess/samtycke). För att få en påminnelse om när samtycket går ut.

Registrerade samtyden till sammanhållen journalföring

Uppgiftslämnartyp	Hur samtycke givits	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.
Den enskilde	mundligt	2015-08-27	

4. Klicka på **spara**

Skapad Ändrad **Spara** Stäng

En automattext infogas i journalen

2015-08-27

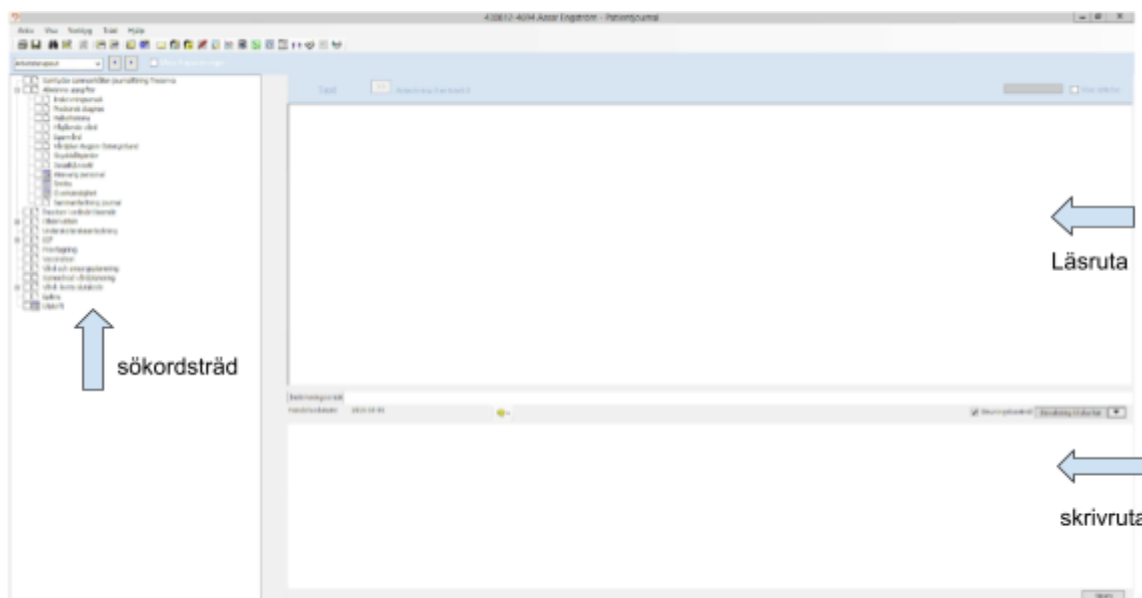
Samtycke sammanhållen journalföring Treserva
Samtycke till sammanhållen journalföring är registrerat.

Signerad av: Sjuksköterska Malin Persson 2015-08-27 10:12. VG Aleris, Stiglötskatan HSL vårdb.(Aleris).

Patientjournalens uppbyggnad

Patientjournalens fönster kan delas upp i tre huvuddelar enligt följande:

- I den vänstra delen visas sökorden i en trädstruktur.
- Den övre högra delen är läsläge för journalanteckningar, inklusive vårdplaner.
- Den nedre högra delen är skrivläge för journalanteckningar.
- Överst visas menyraden och ikoner, olika funktioner nås härifrån.



Dokumentation/läsläge

HSL-journalen är uppdelad i **status** och **vårdplaner**. Under statussökord skrivs relevant information legitimerad personal har fått om patienten genom exempelvis observationer, undersökningar och samtal. Övrig dokumentation skrivs i vårdplaner.

En behandlande vårdplan skapas när det finns en färdig åtgärdsformulering som gäller för patienten inom området HSL. Åtgärden ska vara riktad mot patienten (ex. att patienten får någon typ av HSL-åtgärd, inte att vi som leg personal har kontaktat någon).

- För att dokumentera, klicka på **sökordet** i trädstrukturen. Då visas sökordet i skrivläge i det nedre fönstret. Om ett sökord inte lägger sig i skrivläge beror det på att du inte har skrivbehörighet på ordet. Det går att markera flera sökord samtidigt. Ställ markören i rutan för att skriva.
- För att läsa under sökordet, bocka i **rutan** framför sökordet i trädstrukturen. Då visas sökordet i läsläge i övre fönstret. Flera ord kan markeras samtidigt.
- Sökord som klickas upp i skrivläge utan att dokumentation skall ske tas bort genom att klicka på ordet igen i sökordsträdet.

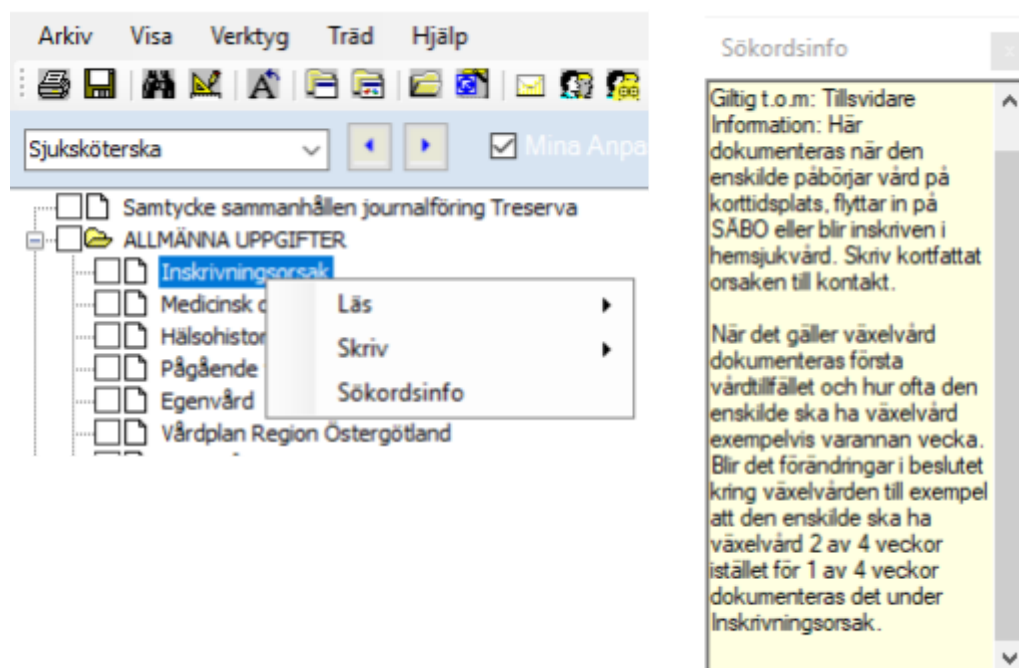
Sökordsträd

Sökorden visas i en trädstruktur. Alla yrkesroller (AT, LOG, FT/SG, SSK) har samma sökordsträd men har olika skrivrättigheter i trädet beroende på yrkesroll.

Sökordsinformation

Under varje sökord finns sökordinformation som visar vad som ska dokumenteras under respektive sökord.

- Högerklicka på aktuellt sökord för att visa sökordinformationen.



Allmänna uppgifter

Allmän information/bakgrund kring patienten. Se sökordsinformationen.

Inskrivningsorsak

Under **Inskrivningsorsak** dokumenteras orsak till första kontakt med verksamheten.

Pågående vård

Under **Pågående vård** löpande dokumentation av hur vården är organiserad kring den enskilde. Här dokumenteras varje växelvårds-tillfälle.

Egenvård

Här dokumenteras den riskbedömning som görs i samband med egenvårdsbeslut och att beslut är taget. Vid behov att dokumentera ytterligare sker detta under det sökord som är aktuellt. För mer information gällande egenvård se MAS-riktlinje gällande egenvård.

Vårdplan Region Östergötland

Under **Vårdplan Region Östergötland** dokumenteras om sådan finns och vilka som har medverkat vid upprättandet. Planen dokumenteras i Cosmic då det är en läkarbedömning, utskrift tillhandahålls ansvarig sjuksköterska alternativt dras ut ur Cosmic efter överenskommelse. Planen ska förvaras hos patienten i läkemedelsskåpet (patientpärm). Åtgärder upprättas i vårdplaner som utgår från aktuella sökord.

Skyddsåtgärder

Under **Skyddsåtgärder** dokumenteras vilken typ av skyddsåtgärd patienten använder (till exempel bälten, rullstolsbord eller grind) och att patienten samtycker till åtgärden.

Vårdplan upprättas.

Socialt/Livsstil

Dokumentera kring socialt/livsstil om det är relevant för vården.

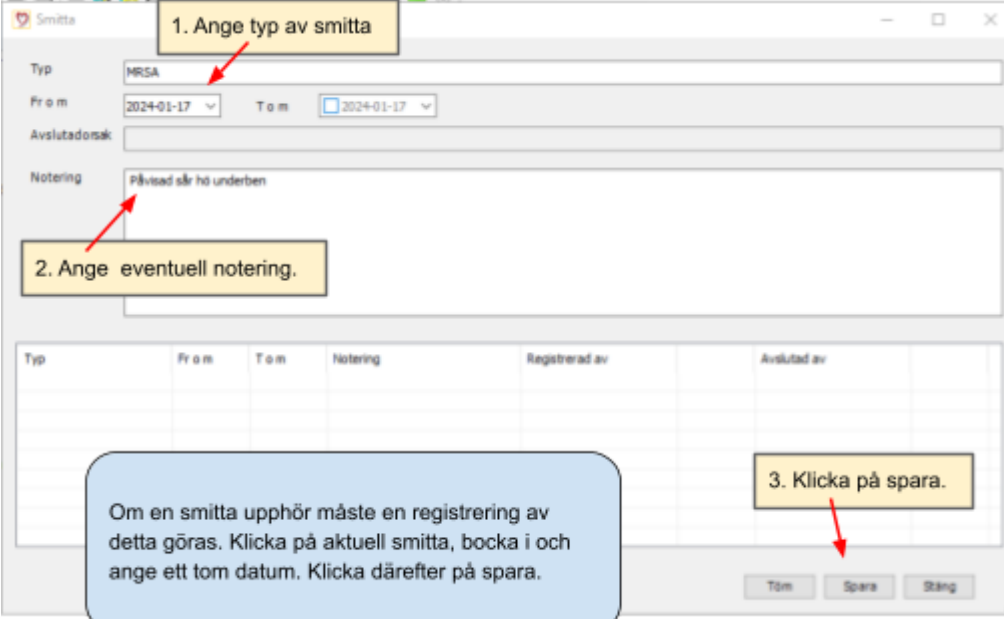
Under **Socialt/Livsstil** dokumenteras också att id-kontroll utförs vid uppstart av journal

Smitta

Vid registrerad smitta visas "bloddroppen" som symbol i patientens journal, personkort och i genomförande webb. Registrerad information kan läsas i patientjournalen via sökordet **smitta** eller via dubbelklick på symbolen.

För att skriva in en ny smitta:

- Klicka på **smitta** i sökordsträdet. Vad som ska registreras framgår i sökordsinformation. SSK dokumenterar enligt rutin.



1. Ange typ av smitta

Typ: MRSA

From: 2024-01-17 Tom: 2024-01-17

Avslutad orsak:

Notering: Påvisad sår hö underben

2. Ange eventuell notering.

Typ	From	Tom	Notering	Registrerad av	Avslutad av
-----	------	-----	----------	----------------	-------------

Om en smitta upphör måste en registrering av detta göras. Klicka på aktuell smitta, bocka i och ange ett tom datum. Klicka därefter på spara.

3. Klicka på spara.

Töm Spara Stäng

Överkänslighet

Vid registrerad överkänslighet visas "triangeln" som symbol i patientens journal, personkort. och i genomförande webb. Registrerad information kan läsas i patientjournalen via sökordet **överkänslighet** eller via dubbelklick på symbolen.

Dokumentera överkänslighet:

- Klicka på **överkänslighet** i sökordsträdet.
- Sjuksköterskor dokumenterar alltid på sökordet **överkänslighet**, antingen som **ingen känd** eller **överkänslig mot**. SSK dokumenterar enligt rutin.

Överkänslighet

Ingen känd överkänslighet

Överkänslig mot* Nötter och apelsin

Gäller fr o m 2024-01-17 Har upphört 2024-01-17

Uppgiftslämnare

Vem* Kalle Kalleson Kategori* Den enskilde 2024-01-17

Notering

Reagerar med hudutslag och klåda

Datum	Överkänslig mot	Notering	Avslutad

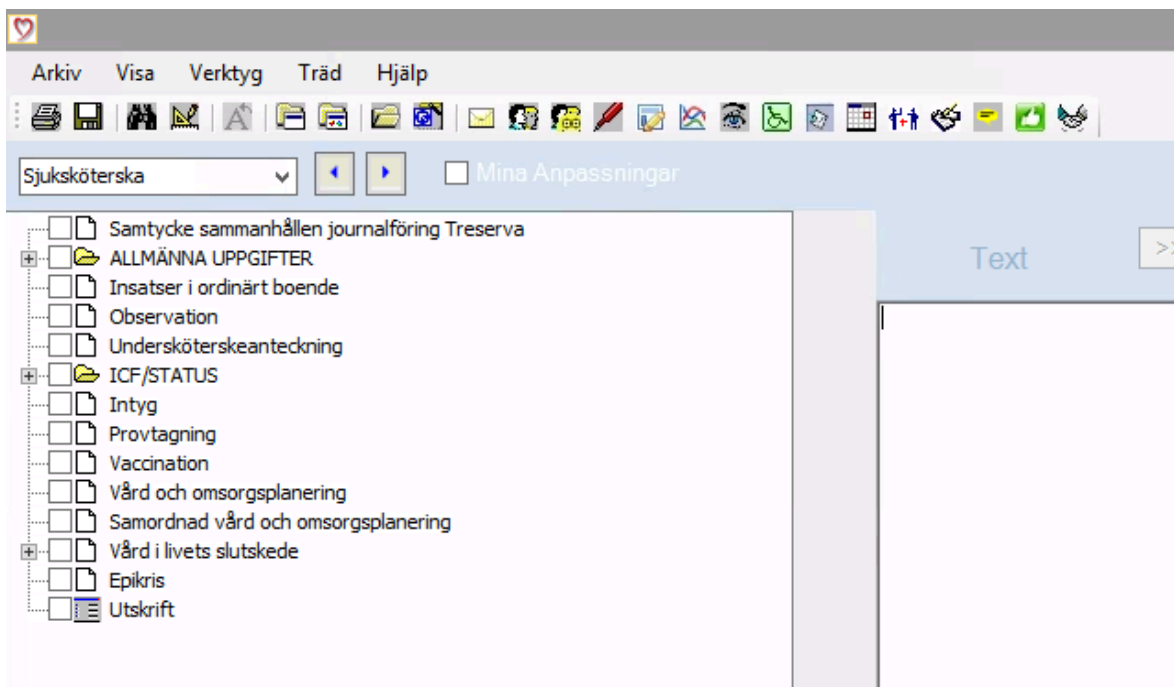
1. Ange vad överkänsligheten gäller, vem som lämnat information och vilken kategori

2. Ange eventuell notering.

3. Klicka på spara.

Undersköterskeanteckning

Endast icke-legitimerad personal med särskild behörighet (undersköterskor inom demenscenter) kan dokumentera på detta ord.




ICF/Status

Dessa ord är gemensamma statusord för alla yrkesroller. Alla har läsbehörighet till alla ord men olika skrivrättigheter beroende på roll.

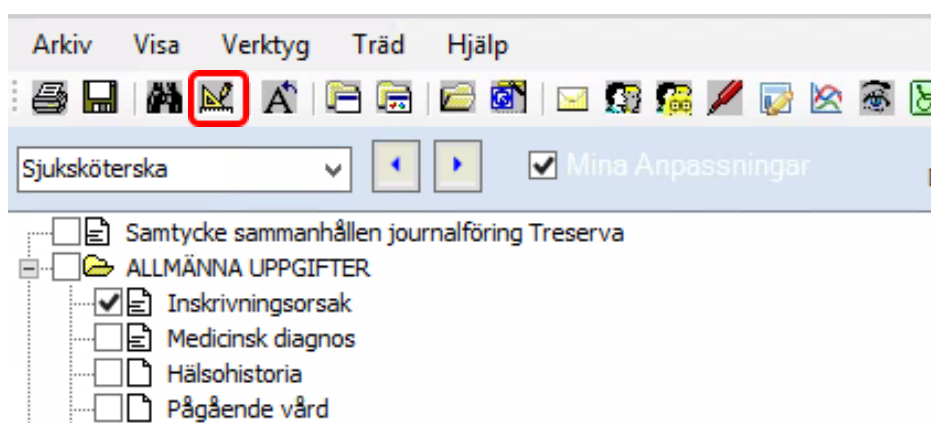
Bakåtdatering av journaltext

Vid behov av bakåtdatering av journaltext inled anteckningen med aktuellt datum, T.ex Vid hembesök 230629....

Redigera i journaltext

 Om en journaltext innehåller uppenbara sakfel eller stavfel som kan ha betydelse för tolkningen av texten ska den redigeras.

- Du kan rätta anteckningar som är signerade av andra användare om du har samma verksamhetsroll och behörighet till samma utförarenhet.
- Du kan rätta uppföljningsanteckningar av en utförare i genomförandewebb om du är behörig till samma utförarenhet. Omvårdnadspersonal kan inte rätta sina anteckningar.
- Klicka på ikonen **redigera** i menyraden för att komma till redigeringsfönstret.
- Den text som ska redigeras ska vara i läsläge (markera med läsbock).



- Markera **anteckningen** som ska redigeras. Texten visas då i det övre fältet.
- Klicka på knappen **rätta**.

Sökord: Medicinsk diagnos | Registrerad av: Malin Persson | Signerad av: Malin Persson | Händelsedatum: 2023-06-30 | Händelsetid: 13:03:39

Registreringsdatum: 2023-06-30 | Observera | Aktuell | Obs fromdatum: 2023-06-30 | Obs tomdatum: 2023-06-30

Anteckning Stavningskontroll

Grön starr höger öga
Insulin behandlad diabetes
Högt blodtryck

Tilläggsanteckning


Lista

Enligt urval Visa osignerade anteckningar Visa OBS-anteckningar Visa aktuella anteckningar

Sökord	AntId	T	Reg. av	Reg. datum	Signerad av	Sign. datum	Händelsedatum	Bev. datum
Medicinsk diagnos	2341.		Malin Per.	2023-06-30 13:04	Malin Per.	2023-06-30 13:04	2023-06-30 13:03	

Bra att veta: ibland behöver du förstora detta fönster för att få med alla knapparna.

- Markera det **ord/stycke** som ska rättas.
- Klicka på **välj**.
- Radera felaktig text, skriv den nya journaltexten i nedre rutan.
- Ange orsak till rättningen och **spara**.

 HSL - JOURNAL rättning

Markera det som ska ändras och klicka på Välj

Grön starr **höger** öga
Insulin behandlad diabetes
Högt blodtryck

Rätta texten i denna ruta. Spara

vänster

Välj

Ange orsak till rättelsen, max 20 tecken

felinskrivet

Tillägg till redan sparad journalanteckning

Du gör ett tillägg på samma sätt som du redigerar en text. Du kan inte göra tillägg på anteckningar skrivna i vårdplan.

- Klicka på textrad där tillägg skall göras

- Skriv i fältet tilläggsanteckning.
- Klicka på knappen **tillägg** för att spara.

Anteckning Stavningskontroll

Grön starr vänster öga
Insulin behandlad diabetes
Högt blodtryck

Tilläggsanteckning

Astma

Lista

Enligt urval Visa osignerade anteckningar Visa OBS-anteckningar Visa aktuella anteckningar

Sökord	Ant. Id	T	Reg. av	Reg. datum	Signerad av	Sign. datum	Händelsedatum	Bev. datum
Medicinsk diagnos	2341...		Malin Per...	2023-06-30 13:04	Malin Per...	2023-06-30 13:04	2023-06-30 13:03	

Skrivit på fel patient

Om journalanteckning har skrivits på fel patient ska anteckningen redigeras, du kan inte ta bort anteckningen helt och det görs inte heller av användarstöd. Redigera enligt manualen och när texten har markerats för redigering så kan den suddas ut så kan anteckningen sedan sparas utan text. Sökorden är fortfarande synliga men ingen text är skriven, denna text syns bara om man visar rättningar.

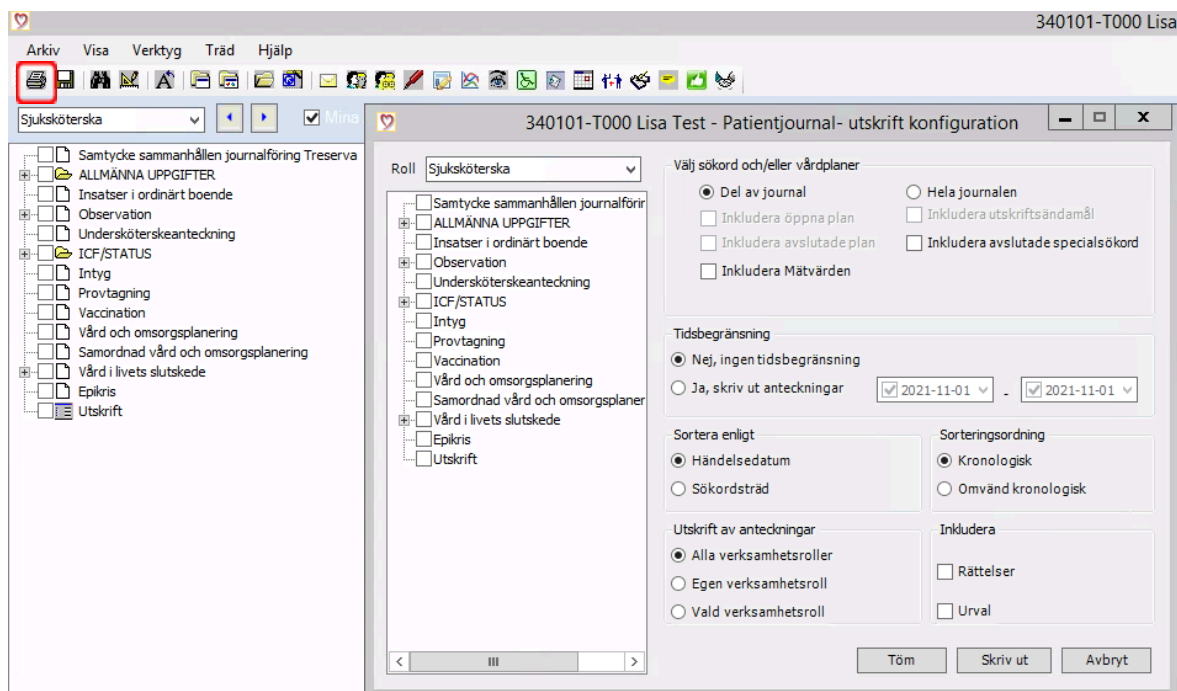
Utskrift

Utskrifter kan ske av olika anledningar såsom arbetsmaterial, journalgranskning, utlämnande av journal, arkivering. Utskrifter som görs för arkivering och utlämnande av journalhandling får bara innehålla journalanteckningar från den vårdgivare patienten befinner sig på. Finns samtycke registrerat till sammanhållen journalföring i Treserva, ska

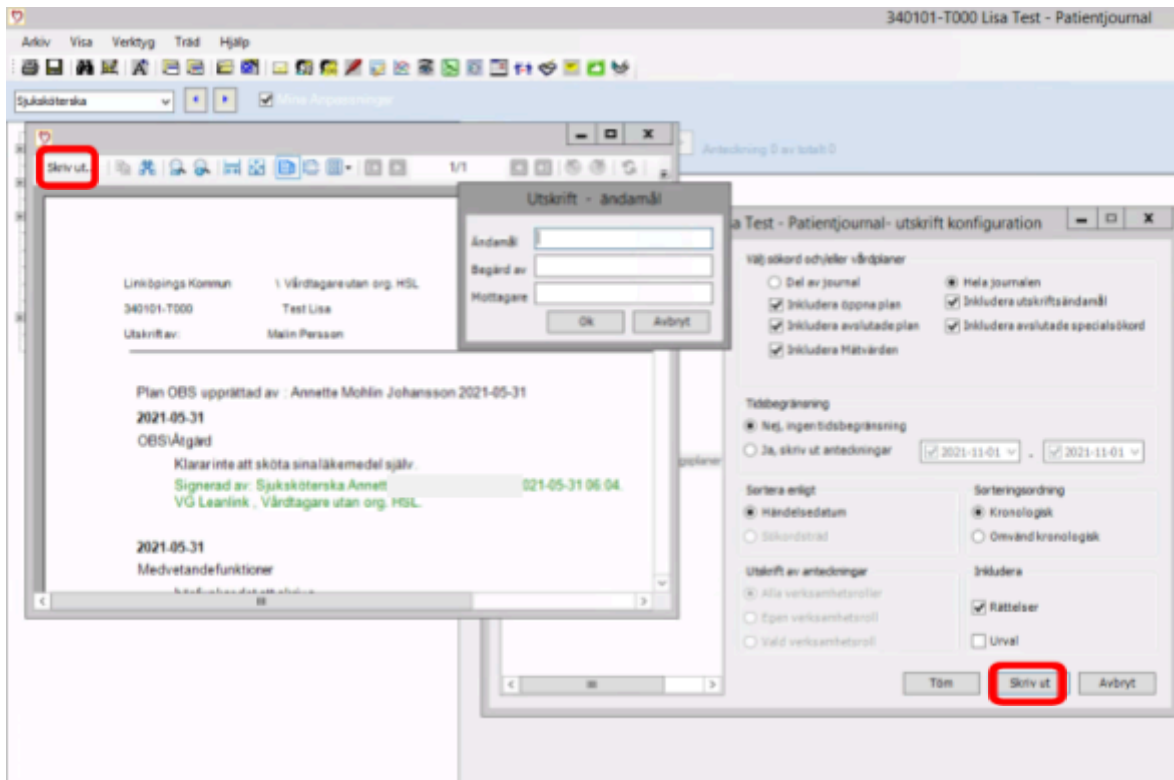
det avslutas innan utskrift. Kontrollera detta under ikonen .

- Klicka på ikonen utskrift 

Val av utskrift kan göras utifrån olika alternativ till exempel enstaka sökord, hel eller del av journal och yrkeskategori. Tidsperioden styrs av vad du vill ha ut vid utskriften (vid arkivering vårdtid, vid utlämnande avsedd tidsperiod, vid arbetsmaterial önskat datum). Vid arkivering skall alltid rättningar inkluderas.

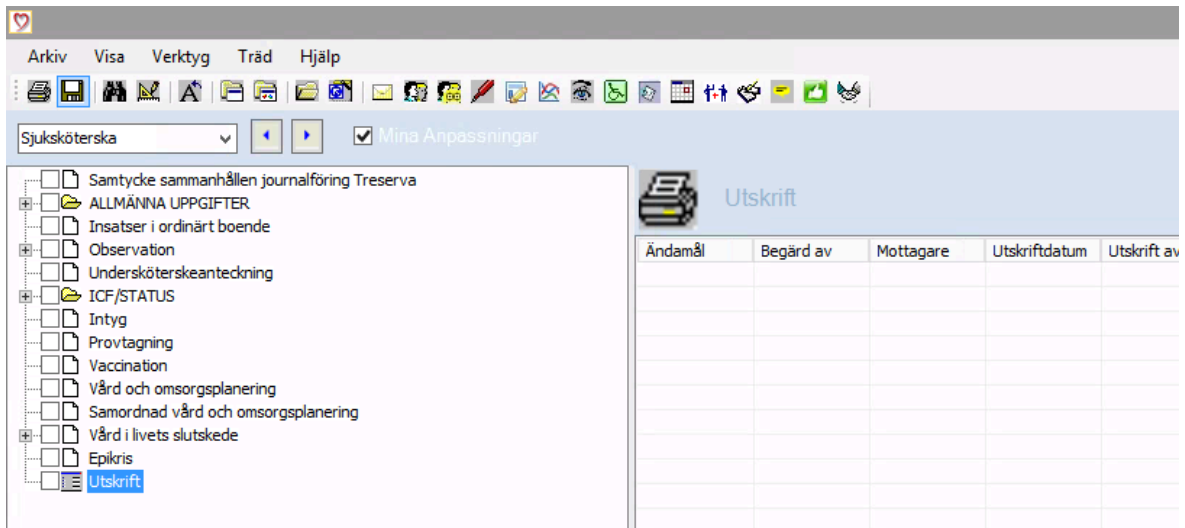


- Markera det eller de sökord i sökordsträdet, som ska skrivas ut, görs valet i från journalen följer de med in i utskriftsbilden.
- Vid val av **del av journal** måste de aktuella sökorden markeras.
- Vid arkivering ska **hela journalen** markeras, inkludera alla val där under. Inkludera även rättelser. Vid val att skriva ut hela journalen så skrivs alla verksamhetsroller ut. Tänk även på att skriva ut de dokument i Documenta som ska arkiveras.
- Klicka på **skriv ut**, förhandsgranska, och klicka sedan på **skriv ut**.



- Vid val av skrivare välj inställning för enkel/dubbelsidig utskrift - vid arkivering skall det skrivas ut enkelsidigt.
- Ange **ändamål** (överslaggning, arbetsmaterial, arkivering), **begärd av** (ditt namn) och **mottagare** (arkiv, MAS/MAR, försäkringsbolag mm).

Det går att se vilka utskrifter som har gjorts, av vem och när, klicka på **utskrift** längst ner i trådet.



Skapa vårdplan

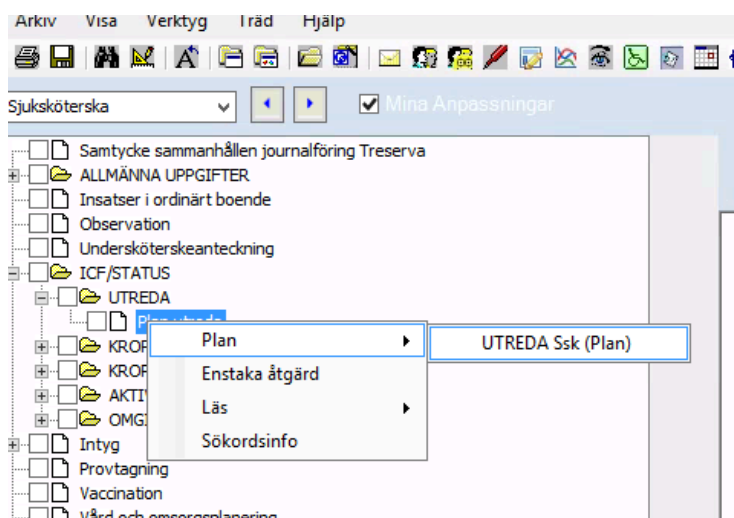
Vårdplan skapas utifrån hälsofrågeställningar/problem och sker i två steg, utredande plan och behandlande plan. Planen skapas i syfte att vara ett redskap för att beskriva hälso- och sjukvården kring patienten och tydliggöra omhändertagandet av den enskilde patienten. Beskriv det du ser vid nya bedömningar, undersökningar och samtal i sökordsträdet. Även information från eventuella överrapporteringar kan skrivas i sökordsträdet. Registrera nya bedömningar du har gjort i en utredande vårdplan. I en behandlande plan beskrivs problem, mål och vad olika yrkesgrupper ska göra för åtgärder för att nå målet. Här skrivs även uppföljningar och bedömningar relaterade till aktuellt problem.

Börja med att beskriva status och orsak i sökordsträdet, därefter skapas en utredande plan med registrering av utredande åtgärder (KVÅ). Den utredande planen hålls öppen under den utredande fasen därefter bedöms behovet om behandlande plan behöver skapas. Behandlande plan hållas öppen så länge åtgärderna pågår.

I Treserva går det att arbeta med fyra olika typer av planer, **utredande vårdplan**, **behandlande vårdplan**, **observationsplan** och **enstaka åtgärd**. Vårdplan kan delas av flera yrkeskategorier men i dessa fall krävs tät kommunikation mellan de olika yrkeskategorierna då den yrkesroll som startat planen är ansvarig för att avsluta planen.

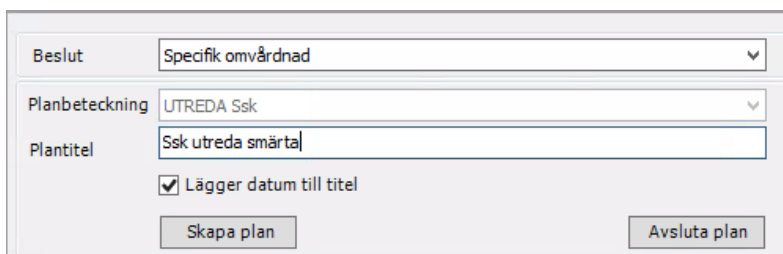
Utredande plan

- Öppna journalen och öppna mappen utreda, högerklicka på **plan utreda**
- De utredande planerna är uppbyggda efter professioner: "UTREDA Ssk(Plan)", "UTREDA Rehab(Plan)", "UTREDA dietist/Log(Plan)". Du får automatiskt upp den plan som är aktuell för din roll.
- Högerklicka, välj plan- utreda xxx.

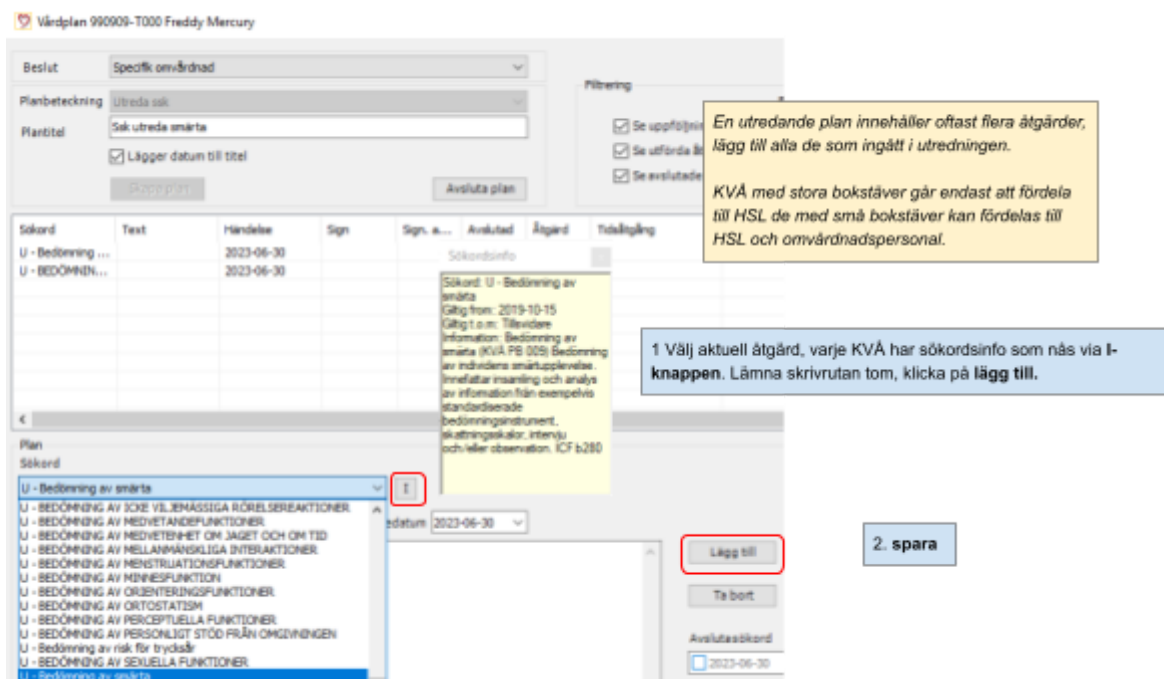


- Ange plantitel. Inled alltid titeln med yrkeskategori (prefix), AT, DT, FT/SG, LOG eller SSK, därefter utreda. Det är viktigt att titeln tydliggör vad planen handlar om.

Klicka sedan på **skapa plan**. Om en plan delas av flera yrkeskategorier skrivs aktuella prefix, t ex AT/FT/SG



Utredande planen tydliggör vilka utredande åtgärder(KVÅ) som använts i utredningen. Dokumentationen kopplat till utredningen skrivs under aktuellt sökord under ICF/Status.

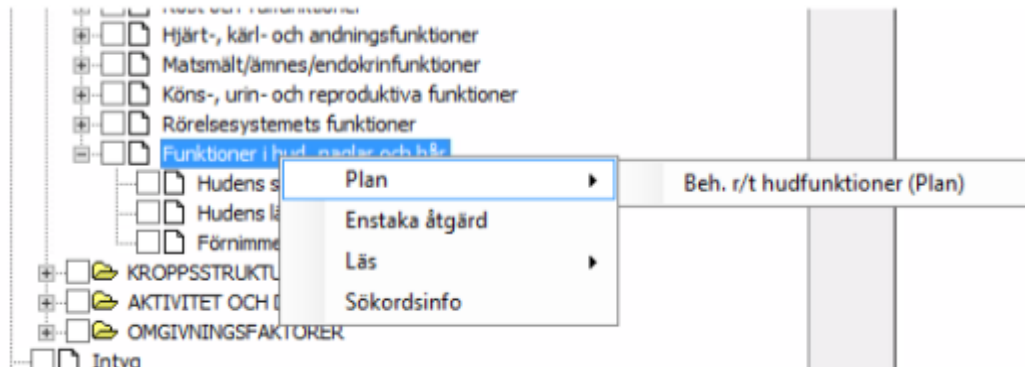


Dokumentation av bedömningen/utredningen sker på aktuellt sökord under ICF/status. Du skriver alltså ingenting i åtgärden i den utredande planen.

Utredande plan är nu skapad och KVÅ ska fördelas till HSL-enhet och avslutas. Efter fördelning ska utförd åtgärd registreras (se nedan om fördelning av åtgärd till leg personal samt registrera utförd åtgärd). Den utredande planen avslutas i nära anslutning till upprättande, för avslut av vårdplan se avsnitt avsluta vårdplan.

Behandlande vårdplan

- Öppna journalen och markera det **sökord** där vårdplan ska upprättas. Vårdplan skapas från rubriken på varje kapitel i ICF-sökorden.
- Högerklicka och markera **plan**, klicka sedan på den plan som kommer upp beroende på vilket kapitel som planen ska skapas på.



- Ange plantitel. Börja alltid plantiteln med yrkeskategori (prefix), AT, DT, FT/SG, LOG eller SSK. Det är viktigt att plantiteln tydliggör vad planen handlar om. Klicka sedan på **skapa plan**. Då en plan delas av flera yrkeskategorier skrivs aktuella prefix, t ex AT/FT/SG

Beslut	Specifik omvårdnad
Planbeteckning	Beh. r/t hudfunktioner
Plantitel	Ssk sår hö höft
	<input checked="" type="checkbox"/> Läger datum till titel
	<input type="button" value="Skapa plan"/>
	<input type="button" value="Avsluta plan"/>

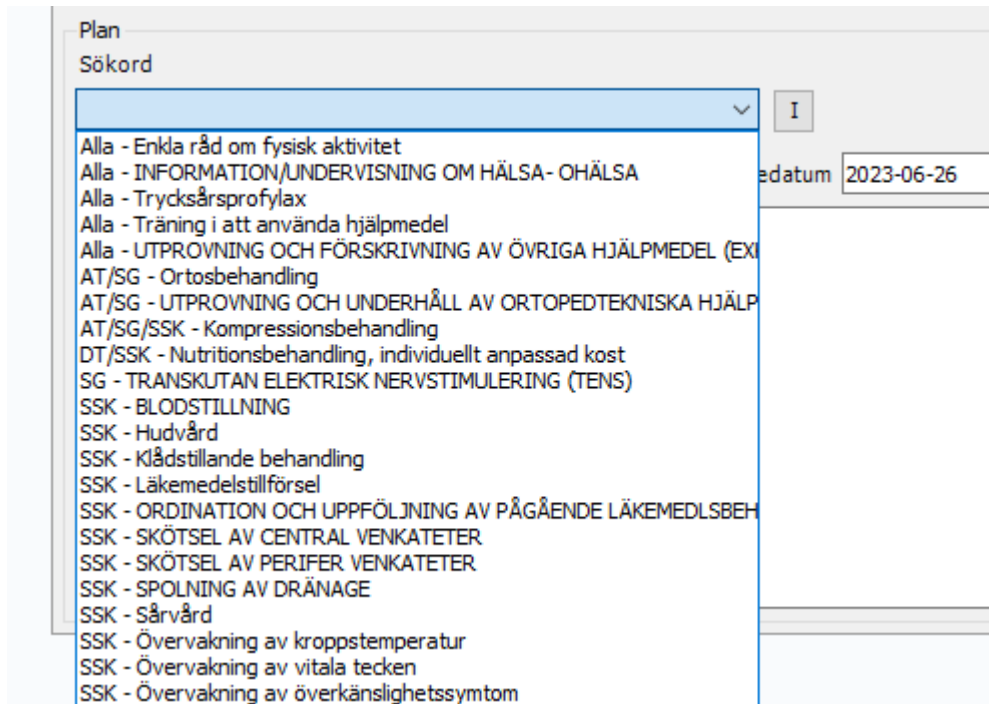
Upprättande av behandlande plan måste ske i en bestämd ordning. **Problem – Mål – KVÅ** (åtgärd). Sökordet problem visas nedan.

Dokumentationshjälp nås via frastexter (pratbubblan) i planfältet, finns även en stavningskontroll och möjlighet till datumjusteringar.

A screenshot of the plan creation interface. It shows a 'Plan' section with a 'Sökord' dropdown set to 'Problem'. Below it is a 'Text' field with a speech bubble icon and a 'Stavningskontroll' checkbox. The 'Händelsedatum' is set to '2023-06-26'. The text in the field is 'Sår hö höft efter fall, sår ca 3 cm långt med skrapad hud runt om. Grad 2'. A red box highlights the text field area. To the right are 'Lägg till' and 'Ta bort' buttons.

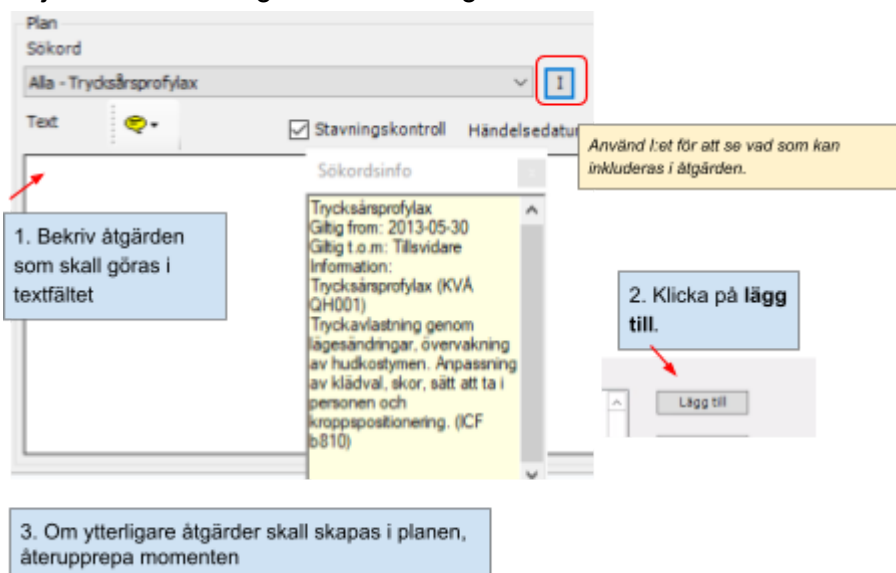
- Ställ markören i textfältet, fyll i problembeskrivning i textfältet, klicka på **lägg till**.

- Välj **mål** i rullisten i sökordsfönstret, fyll i målbeskrivning i textfältet, klicka på **lägg till**.
- Välj **KVÅ (åtgärd)** klicka på rullisten för att komma åt de olika åtgärderna.



- KVÅ inleds med prefix, prefixet vägleder vilken profession som kan fördela åtgärden, KVÅ med stora bokstäver går endast att fördela till HSL medan de med små bokstäver kan fördelas till HSL och omvårdnadspersonal.

Varje KVÅ har en åtgärdsbeskrivning



Det är viktigt att vara tydlig i att beskriva insatsen som ska göras hos patienten och av vem. Så länge du bara har **lagt till** åtgärden kan du komplettera eller justera texten genom att dubbelklicka på den. Efter att du sparar kan de bara redigeras, se avsnitt kring redigering.

En vårdplan kan innehålla flera olika åtgärder kopplat till samma problem och mål, åtgärderna fördelas till HSL-organisation eller till omvårdnadspersonal beroende på vem som skall utföra åtgärden.

Sökord	Text	Händelse	Sign	Sign. a...	Avslutad	Åt
Problem	Sår hö höft eft...	2023-06-26				
Mål	Sårläkning	2023-06-26				
AT/SG/SSK - Ko...	På och avtagni...	2023-06-26				
SSK - Sårvård	Omläggning 2 ...	2023-06-26				
SSK - Sårvård	Uppföljning av...	2023-06-26				

- När du lagt till den eller de åtgärder som skall fördelas, klicka på **Spara**

Vårdplan är nu skapad och KVÅ ska fördelas. För att uppföljning och utförd åtgärd ska kunna registreras på en KVÅ så måste den vara fördelad till aktuell organisation (HSL enhet eller utförarenhet).

Fördelning av åtgärd till legitimerad personal

Alla åtgärder, både utredande och behandlande, ska fördelas. Åtgärd eller utredande bedömning som utförs av legitimerad personal fördelas bara till **utförare** (HSL organisation).

Legitimerad personal dokumenterar i HSL organisation och ska registrera utförd åtgärd och eventuellt skriva sin uppföljning på KVÅ fördelad till HSL-enhet.

- För att aktivera knappen **Åtgärd och utförare** och påbörja fördelning markerar du den **KVÅ** (åtgärd) som ska fördelas, då aktiveras knappen
- Klicka på knappen **Åtgärd och utförare**, nytt fönster för fördelning av åtgärd öppnas

The screenshot shows a medical care plan for 'Vårdplan 990909-T000 Freddy Mercury'. The interface includes fields for 'Beslut' (Specific omvårdnad), 'Planbeteckning' (Beh. r/t prod. och teknik), and 'Plantitel' (Ssk läkemedelshandtering). A table below lists actions with columns for 'Sökord', 'Text', 'Händelse', 'Sign', 'Sign. a...', 'Avslutad', and 'Åtgärd'. One row is highlighted in blue and circled in red: 'SSK - Läkemed... Utlämnande a... 2023-06-30 2023-06-30 Main P...'. A blue callout box with the number '1' explains that clicking this row activates the 'Åtgärd och utförare' button. A second blue callout box with the number '2' shows the 'Åtgärd och utförare' button being clicked, which opens a distribution window.

Åtgärd och utförare 990909-T000 Freddy Mercury

Beslut: Specifik omvårdnad

Åtgärd: SSK - Läkemedelsbehandling, utdelning

1. I rullisten vid **Utförare** väljer du HSL-organisation. Inget val görs av utförarenhet

Om fördelningen sker i en utreda plan, kan du välja att sätta avsluts datum innan du sparar

Fördela åtgärd

Utförare: Aspen HSL hemsjukvård

Utförarenhet: [tom]

Verksamhet: [tom]

Period

Fr.o.m. *: 2023-06-30

Återkalla: 2023-06-30

Avsluta åtgärd: 2023-06-30

Tidsåtgång

Timmar + Dubbel Utförs: 0,01 0 Hela veckan

Tid/Frekv Enhet: 1 Ggr/år

Får variera max [] min.

Nivå i debitering []

2. Klicka på spara.

Spara

OBS! När en åtgärd förändras ska den pågående åtgärden avslutas och ny fördelas om ifall en fortsatt men förändrad insats skall göras.

Fördelning av åtgärd till omvårdnadspersonal

För att aktivera knappen **Åtgärd och utförare** markerar du den **KVÅ** (åtgärd) som ska fördelas till omvårdnadspersonal. Klicka på **Åtgärd och utförare**.

En åtgärd som utförs av omvårdnadspersonal fördelas i tre steg till aktuell utförare (HSL organisation), till utförarenhet och till verksamhet (ÄO/FH). Fördelas inte åtgärden kan inte omvårdnadspersonal läsa i patientjournalen eller dokumentera i planen. Har samma plan flera åtgärder fördelade till omvårdnadspersonal visas varje åtgärd som en egen plan i deras del av systemet men med samma problem och mål.

Åtgärd och utförare 990909-T000 Freddy Mercury

Beslut: Specifik omvårdnad

Åtgärd: SSK - Läkemedelsbehandling, utdelning av dosett eller enstaka dos

1. I rullisten vid utförare -välj **utförare HSL organisation.**

2. I rullisten vid **utförarenhet** välj den **organisation** som uppgiften ska fördelas till, var noga med vilken enhet som väljs då flera val kan förekomma

3. I rullisten vid **verksamhet** – välj rätt verksamhetsområde, boendebeslutet avgör (på ex vis ett vårdboende kan enstaka patienten ha ett LSS beslut). På personkortet ses vilken utförarenhet och verksamhetsområde som åtgärden ska fördelas till.

4. Klicka på **spara**. Åtgärd är nu fördelad och uppdrag har skickats till personalen

Fördela åtgärd

Utförare: Aspen HSL hemsjukvård

Utförarenhet: Aspen htj ute (Leanlink)

Verksamhet: ÄO

Period

Fr.o.m. *: 2023-06-30

Återkalla: 2023-06-30

Avsluta åtgärd: 2023-06-30

Tidsåtgång

Timmar + Dubbel Utförs: [] [] []

Tid/Frekv Enhet: 1 Ggr/år

Får variera max [] min.

Spara

OBS! När en åtgärd förändras ska pågående åtgärd återkallas och avslutas, och ny åtgärd fördelas om fortsatt insats skall göras.

Registrera utförd åtgärd

Utredande och behandlande åtgärder som utförs av legitimerad personal och är kopplat till patient ska registreras som utförd åtgärd. Syftet är kopplat till föreskrift om uppgiftsskyldighet till register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:67).

Till vem en åtgärd är fördelad ses i planfönstrets kolumner **Fördelad till enhet** och **Verksamhet**. I kolumnen Avslutade se om åtgärden fortfarande är pågående eller avslutad.

Fördelad till enhet	Verksamhet	Återkallad	Avslutad
Aspen htj ute (...)	ÄO		
Aspen HSL hem...			
Aspen HSL hem...			

Registrering sker på åtgärder fördelad till HSL organisationen.

Planbeteckning Beh. r/t hudfunktioner

Plantitel Ssk så hö höft

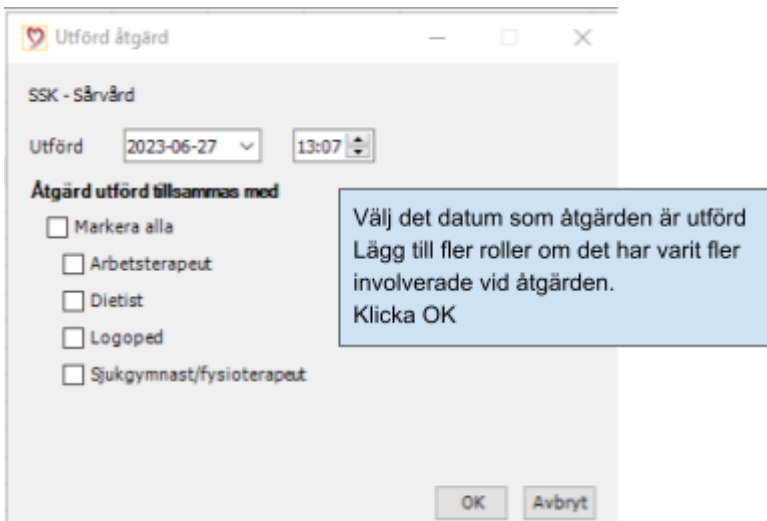
Lägger datum till titel

Skapa plan Avsluta plan

Sökord	Text	Händ	slutad
Problem	Sår hö höft ef...	2023-	
Mål	Sårläkning	2023-	
AT/SG/SSK - Ko...	På och avtagi...	2023-06-27	2023-06-27 Malin P...
SSK - SPOLNIN...	Omläggning 2 ...	2023-06-27	2023-06-27 Malin P...
SSK - Sårvård	Uppföljning av...	2023-06-27	2023-06-27 Malin P...

Högerklicka på aktuell HSL åtgärden
Välj Utförd åtgärd

Byt utförare
Historik utförare
Extrainsatt åtgärd
Utförd åtgärd



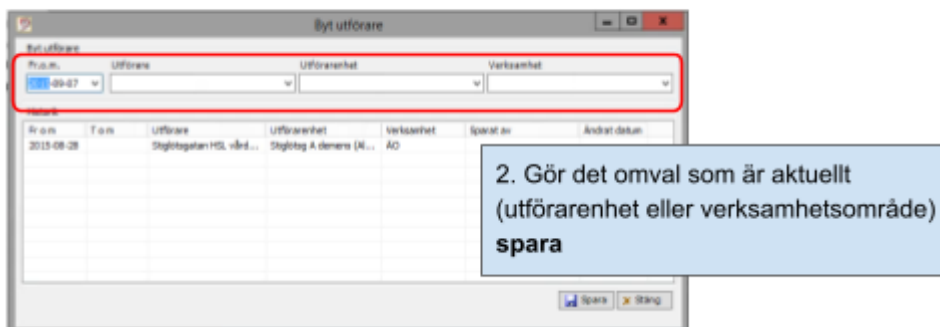
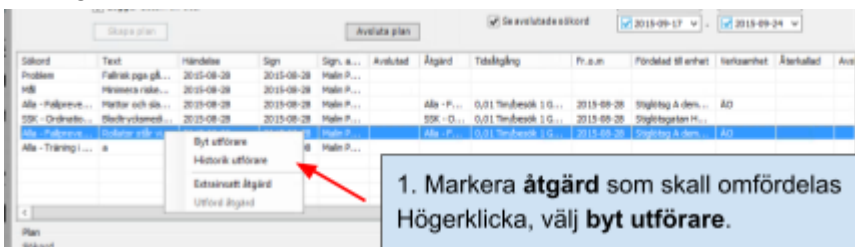
Utförd åtgärd sparas som en ny rad under fördelad åtgärd.

För insatser som genomförts som de är beskrivna räcker det att registrera utförd åtgärd. Åtgärder som signeras på fysisk signeringslista ska även registreras som utförd åtgärd. Finns flera åtgärder fördelade till HSL och flera åtgärder har utförts ska utförd åtgärd registreras på varje åtgärd som utförts.

Behöver insatsen kompletteras med dokumentation sker detta under sökordet uppföljning, **markera** aktuell åtgärd, välj **uppföljning** i sökordsrullisten och dokumentera. Du behöver sedan lägga till och signera/spara. Under Utredande KVÅ dokumenteras ingenting under uppföljning utan vi registrerar utförda åtgärder och dokumenterar resten under ICF/status.

Omfördelning av åtgärd till HSL/omvårdnadspersonal/verksamhet

Om en åtgärd har fördelats till fel enhet (utförare/utförarenhet/verksamhet) kan en omfördelning göras. Vid omfördelning till omvårdnadspersonal eller verksamhetsområde samma dag som du har skrivit anteckningen, kommer synas först nästa dag för mottagaren.



Dokumentera/läsa i vårdplan



Under ikonen **kikaren** finns en översikt av alla vårdplaner som är aktuella och avslutade. Vårdplanen kan öppnas i patientjournalen på två olika sätt, antingen via ikonen **kikaren** eller via **sökordträdet**.

- För att öppna vårdplanen via kikaren klickar du på ikonen.
- Klicka på **sök** för sammanställning av aktuella vårdplaner.
- Klicka en gång på den vårdplan du vill läsa, då visas en läsvy av alla anteckningar i vårdplanen på höjda sida.

Skapad datum: 2023-06-27 - 2023-06-27 Aktuella

Avslutad datum: 2023-06-27 - 2023-06-27 Avslutade

Vårdplansnamn: Samtliga

Vårdplansnamn	Skapad Av	Skapad	Avslutad
Ssk så hö höft	Malin Persson	2023-06-27	

Enkelklick = Läsa

Dubbelklick = skriva/redigera i planen

Läs ruta plan

The screenshot shows a patient journal interface. On the left, a list of care plans is displayed with columns for 'Vårdplanens namn', 'Skapad av', 'Skapad', and 'Avslutad'. One plan, 'Ssk så hö höft', is highlighted. An arrow points from this row to a text box that says 'Enkelklick = Läsa'. Another arrow points from the same row to a text box that says 'Dubbelklick = skriva/redigera i planen'. On the right, the details of the selected care plan are shown, including a 'Läs ruta plan' button.

- Dubbelklicka på vårdplanen, planen öppnas då i dokumentationsläge. I denna vy ses inte alla anteckningar bakåt i planen pga förinställda filtreringsinställningar. Du kan ändra filtreringen men nästa gång du går in är denna inställning inte sparad.

För att fortsätta dokumentationen i en upprättad plan måste dokumentationstypen kopplas till ett tidigare sökord. En åtgärd kopplas alltid ihop med **mål**. Uppföljning kopplas alltid ihop med **KVÅ** (åtgärd). Resultat kopplas alltid ihop med **mål**.

- Markera det sökord i planen som den nya anteckningen ska kopplas till, under rullisten i sökordsfönstret visas de olika dokumentationsalternativen, välj aktuellt ord.
- Ställ markören i **textfält** och dokumentera, är den nya anteckningen en ny åtgärd måste den gamla åtgärden återkallas/ avslutas. Klicka på **lägg till** och **spara**
- Registrera utförd åtgärd när en åtgärd utförts.

The screenshot shows a software interface for managing care plans. At the top, there are filters for 'Beslut' (Decision) and 'Planbeteckning' (Plan designation). Below this is a table with columns for 'Sökord' (Search term), 'Text', 'Händelse' (Event), 'Sign', 'Sign. a...', 'Avslutad' (Completed), 'Åtgärd' (Action), 'Tidsåtgång' (Time consumption), 'Fr.o.m.' (From), 'Fördelad till enhet' (Assigned to unit), 'Verksamhet' (Activity), 'Återkallad' (Recalled), and 'Avsl.' (Closed).

Five numbered instructions are overlaid on the interface:

1. Markera KVÅ/Åtgärd eller mål (Mark the KVÅ/Action or goal)
2. Välj sökord eller KVÅ/åtgärd (Select search term or KVÅ/action)
3. skriv din anteckning här (Write your note here)
4. klicka lägg till (Click add)
5. spara (Save)

Two callout boxes provide additional information:

- Dessutom: Högerklick på aktuell KVÅ/Åtgärd för att registrera utförd åtgärd* (Additionally: Right-click on current KVÅ/Action to register performed action)
- Dessutom: Det kan vara aktuellt med fördelning om du valt en ny KVÅ/Åtgärd* (Additionally: It may be relevant with distribution if you have chosen a new KVÅ/Action)

Redigera vårdplansnamn

Namnet/Titeln på vårdplan går att redigera i efterhand.

- Sök vårdplaner via kikaren
- Klicka en gång på den vårdplan/rehabiliteringsplan du vill redigera
- Uppe till höger i fältet Vårdplansnamn går de nu att redigera texten.
- Klicka på **Uppdatera namn**
- Nu är vårdplansnamnet redigerat

Det går att redigera den egna professionens vårdplansnamn. Ska en annan professions vårdplansnamn redigeras t ex om ni vill dela planer så får den professionen som skapat planen även redigera vårdplansnamnet.

The screenshot shows a search interface for care plans. At the top, there are filters for 'Beslut' (Decision) and 'Planbeteckning' (Plan designation). Below this is a table with columns for 'Sökord' (Search term), 'Text', 'Händelse' (Event), 'Sign', 'Sign. a...', 'Avslutad' (Completed), 'Åtgärd' (Action), 'Tidsåtgång' (Time consumption), 'Fr.o.m.' (From), 'Fördelad till enhet' (Assigned to unit), 'Verksamhet' (Activity), 'Återkallad' (Recalled), and 'Avsl.' (Closed).

A red box highlights the 'Uppdatera namn' (Update name) button in the top right corner of the search results area.

Avsluta åtgärd fördelad till legitimerad personal

Åtgärder i vårdplan ska avslutas när de ej längre är aktuella exempelvis på grund av en förändring i behandling.

- Markera aktuell **KVÅ** (åtgärd), klicka på knappen **Åtgärd och utförare**.
- Ett nytt fönster öppnas.

- Klicka på rullisten vid **avsluta åtgärd** och välj **datum**.
- **Spara**

Återkalla/Avsluta åtgärd fördelad till omvårdnadspersonal

Åtgärder i vårdplan ska avslutas när de ej längre är aktuella exempelvis på grund av en förändring i behandling.

- Markera aktuell **KVÅ** (åtgärd), klicka på knappen **Åtgärd och utförare**, nytt fönster öppnas.
- Klicka på rullisten vid **återkalla åtgärd** och välj **datum**.
- Klicka på rullisten under **avsluta åtgärd** och välj **datum**.
- **Spara**

Åtgärd och utförare 990909-T000 Freddy Mercury

Avsluta vårdplan

Plan avslutas när alla åtgärder inte är aktuella, eller när de kan kopplas till en annan pågående plan. En plan avslutas också när personen avlider, flyttar till en annan kommun eller skrivs ut från hemsjukvård/korttidsboende utan fortsatt anslutning till hemsjukvården. Om en person flyttar till ett annat särskilt boende eller om det sker ett utförarbyte ska åtgärderna återkallas och avslutas. Om planen är fortsatt aktuell på nästa boendeform avslutas den inte. Det är den övertagande HSL-personal som tar över som avgör om planen ska användas. Planer som inte längre är aktuella ska avslutas av avlämnade legitimerad personal.

Vid avslut av vård- eller rehabiliteringsplan bör resultat skrivas in. Alla KVÅ (åtgärder) måste även återkallas och/eller avslutas. Eventuellt kan du behöva göra en återkoppling till statusträdet.

- Klicka på **avsluta plan**.

Sökord	Text	Händelse	Sign	Sign. a...	Avslutad	Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	Fördelad till enhet
Problem	Sår på höften ...	2018-01-24	2018-01-24	Malin P...					
Mått	Sårstämning	2018-01-24	2018-01-24	Malin P...					

Frastexter



Under ikonen **infoga fraser** (pratbubblan) finns fraser för respektive yrkeskategori. Pratbubblan nås från både journal och vårdplan. Funktionen används framförallt när vårdplaner skapas. Välj yrkeskategori och aktuell fras för att infoga den i journaltext.

Administrativa planer för läkemedel och hjälpmedel

För läkemedel och hjälpmedel har vi administrativa planer. Arbetsbeskrivningen i dessa planer utgår och följer processen i styrande [direktiven för hälso- och sjukvård](#) inom Linköpings kommun.

- Vid inskrivning av ny patient skall ställningstagande till stöd vid läkemedelshantering alltid genomföras. I de fall det bedöms att patienten inte är i behov av hjälp vid läkemedelshantering skapas en utredande plan med tillhörande dokumentation under sökord personlig vård.
- Vid inskrivning av patient med redan bedömt övertag av läkemedelsansvar skapas en Läkemedelshanteringsplan. Den planen beskriver den administrativa delen kring läkemedelshantering och skapas på alla som på något sätt har hjälp med sin läkemedelshantering (kan vara dosettindelning, apodosöverlämning mm). Planen läkemedelshantering finns öppen så länge patienten har läkemedel.
- För läkemedel som kräver regelbunden uppföljning (olika kontroller) skapas plan under aktuellt område (exv hjärt- kärl- och andningsfunktioner för blodförtunnande läkemedel såsom Waran) När behandlingen avslutas eller de regelbundna kontrollerna upphör avslutas den specifika planen kring det aktuella läkemedlet.
- För läkemedel som är ordinerade att ge vid behov skall det finnas skapade planer utifrån det specifika problemområdet, olika åtgärder beskrivs i den specifika vårdplanen. Vid Behovsläkemedel fördelas då som en av dessa åtgärder.
- För patienter där LAH har ansvar för hela patientens situation skapas bara läkemedelsplan som beskriver kommunens roll i den administrativa processen, inga övriga åtgärder eller planer kring läkemedel skapas.
- **Hjälpmedelsförteckningen** skapas när individuellt förskrivna hjälpmedel är utprovade och har följts upp. Så länge problemet är aktuellt ska vårdplan vara öppen med fördelad åtgärd. När målet är uppnått stängs vårdplan och individuellt förskrivet hjälpmedel förs in i Hjälpmedelsförteckning. **Undantag:** Träningshjälpmedel förskrivs inte utan provas ut och tillhandahålles. Att träning utförs ska finnas i en vårdplan men träningshjälpmedlet ska inte finnas med i förteckningen. Hjälpmedel som kräver

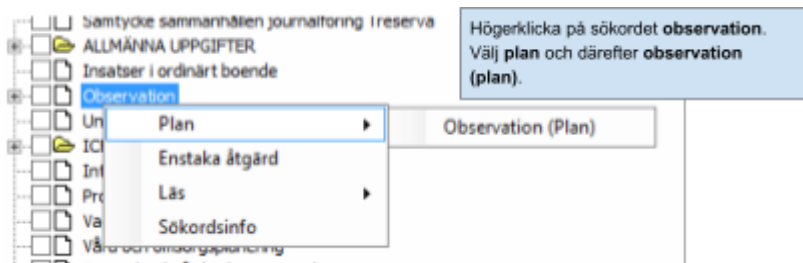
regelbundet underhåll och/eller instruktion ska ha öppen vårdplan så länge behovet finns.

Planerna skapas under **Omgivningsfaktorer**, från kapitlet – **Produkter och teknik**. De benämns **SSK Läkemedelshantering** alternativt **AT/FT/SG/LOG Hjälpmedelsförteckning**. Frastexter finns som stöd när planen skapas. Åtgärder fördelas till berörd personal. För hjälpmedelsförteckningen se även [instruktion](#) publicerad på användarstöds hemsida.

Observationsplan

Observationsplan är en plan som skapas av sjuksköterska och ska finnas på alla patienter som skrivs in i hemsjukvården eller flyttar in på särskilt boende. Observationsplan skapas för att omvårdnadspersonal ska kunna dokumentera och läsa om patienten i HSL-journal. Planen skapas i anslutning till när personen flyttar in, alternativt skrivs in i hemsjukvård. Endast omvårdnadspersonalen dokumenterar i denna plan, här dokumenteras observationer som inte kan föras in i andra pågående vårdplaner. Planen ska bara ha en åtgärd (inget problem eller mål). Åtgärden fördelas till omvårdnadspersonal. Ssk tar del av observationsanteckningen och avgör om det ska skapas en vårdplan baserat på problemet eller skriva en statusanteckning. Legitimerad personal skriver aldrig i observationsplanen efter att den har skapats.

Skapa observationsplan



1. Ange plantitel - Ssk allmän observation

2. Klicka på skapa plan

3. I textfönstret för åtgärd skriv ordet observation

4. Klicka på lägg till och spara

Observationsplanen är en kommunikationsplan kring hälso-och sjukvård där informationen inte kan dokumenteras in i redan befintliga planer. Ssk dokumenterar bara i denna plan i samband med att den skapas.

5. Markera åtgärden

6. Klicka på åtgärd utförare

Åtgärd och utförare 380831-9192 Mats Olov Östervall

Beslut: Specifik omvårdnad

Åtgärd: Observationsplan

Fördela åtgärd

Utförare

Utförarenhet

Verksamhet

Period

Fr. om. * 2023-07-06 Återkalla 2023-07-06 Avsluta åtgärd 2023-07-06

Tidsåtgång

Timmar + Dubbel Utförs Tid/Frekv Enhet

Får variera max min.

Nivå i debitering

Spara

Fördela åtgärden till **utförare, utförarenhet och verksamhetsområde**. Spara, ingen tid/frekv eller enhet anges.

Enstaka åtgärd

Här dokumenteras en åtgärd som redan är gjord och som inte kräver någon vidare handläggning. De sökord som går att dokumentera enstaka åtgärd på är **Insatser i ordinärt boende, Intellectuella funktioner, Intyg, Provtagning, Vaccination, Samordnad vård- och omsorgsplanering** och **Avliden**.

Insatser i ordinärt boende

Här dokumenteras enstaka åtgärder som utförts hos patienter som **ej** är inskrivna eller som **ej** leder till inskrivning i hemsjukvård. Läs sökordsinfo för specifik information för respektive KVÅ (åtgärd).

Intellectuella funktioner

Här dokumenteras minnesutredning och årlig uppföljning av demens. Det finns två KVÅ att välja mellan beroende på vad som ska dokumenteras.

För att registrera enstaka åtgärd

- Högerklicka på **sökordet**.
- Välj **enstaka åtgärd**, klicka på **den aktuella åtgärden**.

The screenshot shows a web form titled 'Enstaka åtgärd'. It contains several fields and sections:

- Beslut:** A dropdown menu with 'Specifik omvårdnad' selected.
- Sökord:** A dropdown menu with 'Alla - INTYG OMFATTANDE' selected.
- Åtgärd:** A dropdown menu.
- Fördela åtgärd:** A section with 'Utförare' and 'Utförarenhet' dropdowns, and 'Händelsedatum' and 'Händelsetid' dropdowns.
- Nivå i debitering:** A text input field.
- Åtgärd utförd tillsammans med:** A section with checkboxes for 'Markera alla', 'Arbetsterapeut', 'Dietist', 'Logoped', and 'Sjukgymnast/fysioterapeut'.
- Buttons:** 'OK' and 'Avbryt' buttons at the bottom.

Five numbered callout boxes provide instructions:

1. Välj **beslut**, välj **sökord** dvs aktuell KVÅ (åtgärd).
2. Efter att ovanstående val gjorts öppnas textruta utförd åtgärd, dokumentera där varifrån uppdraget kom och att det är utfört. Vad som gjordes med brukare eller råd som getts dokumenteras under lämpligt ICF-sökord.
3. Välj **åtgärd**, samma som valdes på **sökord**.
4. Fördela **åtgärd** till utförare (inte utförarenhet), om åtgärden utförts tillsammans med annan profession lägg till även denna.
5. Klicka **ok**

Bra att veta: ibland behöver du förstora detta fönster för att få med alla knapparna.

Tids och insatsregistrering

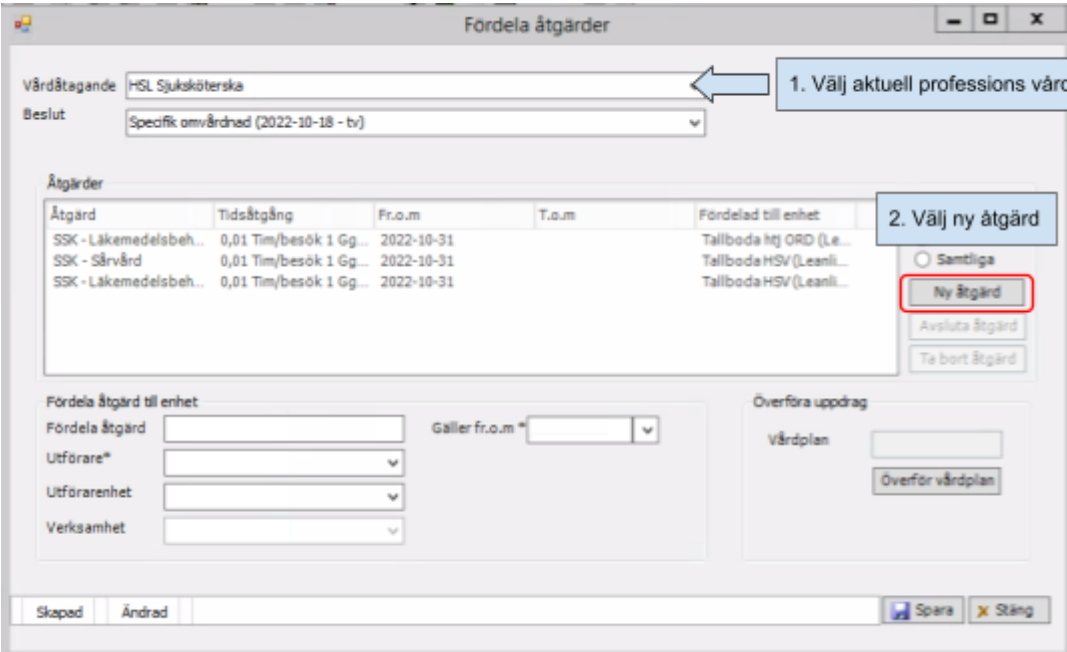
Vid hemsjukvårdsbesök tas avgift ut för hembesöket som debiteras patienten, oavsett om patienten har andra insatser från kommunen eller ej. Registrering sker via Tids- och insatsregistrering i TES, se även [denna](#) manual. För att registrering ska kunna ske så måste TES insatser fördelas från Treserva.

Fördela TES-insatser från Treserva

Nedan behöver göras för varje profession och sker i samband med att vårdåtagandet skapas, ligger sedan kvar så länge vårdåtagandet är öppet.

- Gå in i patientens journal

- Klicka på ikonen fördela åtgärder , då öppnas fönstret på bilden nedan.



Vårdåtagande: HSL Sjuksköterska

Beslut: Specifik omvårdnad (2022-10-18 - tv)

Åtgärder

Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelat till enhet
SSK - Läkemedelsbeh...	0,01 Tim/besök 1 Gg...	2022-10-31		Tallboda Htj ORD (Le...
SSK - Sjärvård	0,01 Tim/besök 1 Gg...	2022-10-31		Tallboda HSV (Leantl...
SSK - Läkemedelsbeh...	0,01 Tim/besök 1 Gg...	2022-10-31		Tallboda HSV (Leantl...

1. Välj aktuell professions vårdåtagande

2. Välj ny åtgärd

Samtliga

Ny åtgärd

Avsluta åtgärd

Ta bort åtgärd

Fördela åtgärd till enhet

Fördela åtgärd:

Utförare*:

Utförarenhet:

Verksamhet:

Gäller fr.o.m:

Overföra uppdrag

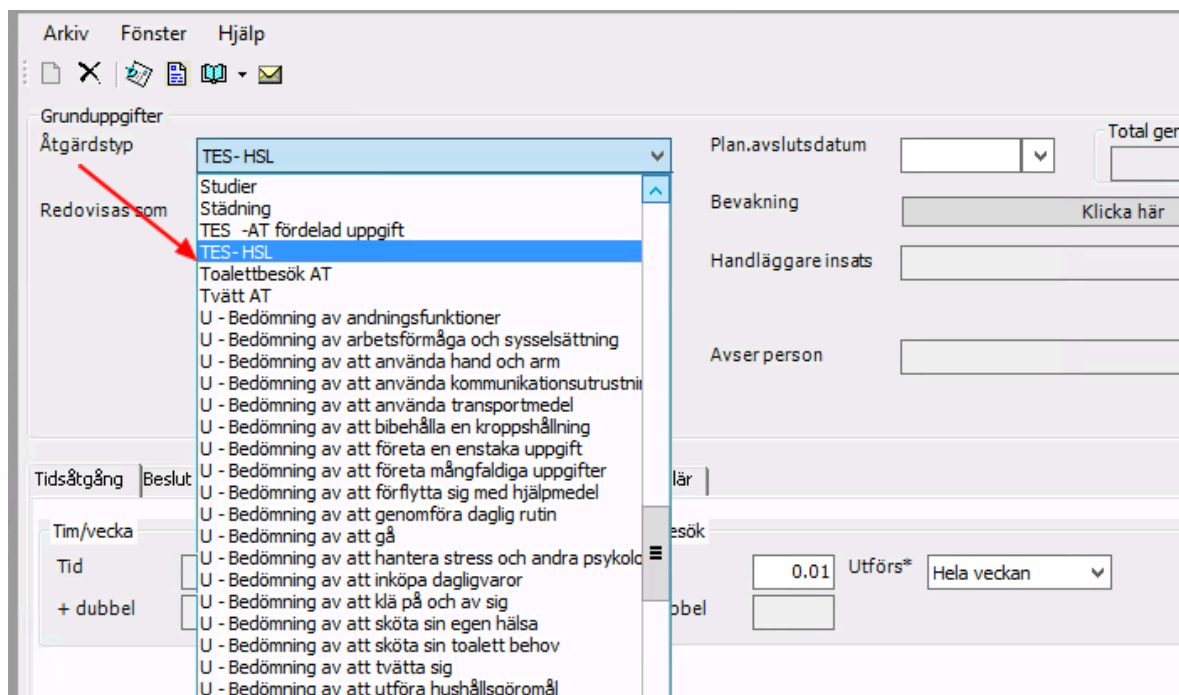
Vårdplan:

Overför vårdplan

Skapad:

Ändrad:

Spara Stäng



- Välj insats i rullisten “Åtgärdstyp”. Skriv bokstaven T så kommer du till de insatser som behöver fördelas. Välj TES-HSL, klicka på spara och stäng fönstret.
- Klicka på ny åtgärd på samma sätt som tidigare och välj TES-HSL en gång till. Klicka på spara och stäng fönstret. Du behöver alltså alltid välja “TES -HSL” två gånger, detta för att du som legitimerad personal skall kunna registrera via TES appen.
- Om du även ska fördela en insats till omvårdnadspersonal (välja ytterligare en insats): stäng fönstret, välj “TES- XX fördelad uppgift”, spara och stäng fönstret.
- Insatserna måste också alltid fördelas, se nästa rubrik!

Lägg till TES -HSL 2 gånger

Fördelning av TES insatser

The screenshot shows the 'Fördela åtgärder' (Distribute interventions) window. At the top, 'Vårdåtgärdande' is set to 'HSL Arbetsterapeut' and 'Beslut' is 'Rehabilitering/Habilitering AT (2023-02-10 - tv)'. A table lists interventions:

Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelad till enhet
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...			
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...			

Four callouts provide instructions:

1. Markera första åtgärden "TES HSL" (indicated by a red arrow pointing to the first row).
2. Välj utförare i rullisten utförare tex "Aspen HSV". (indicated by a red arrow pointing to the 'Utförare*' dropdown).
3. Välj dagens datum i kalendern vid "gäller from" (indicated by a red arrow pointing to the 'Gäller fr.o.m' dropdown).
4. Klicka på spara (indicated by a red box around the 'Spara' button).

At the bottom, there are buttons for 'Skapad', 'Ändrad', 'Spara', and 'Stäng'.

På bilden nedan ser du att TES-HSL är fördelad till utförare.

This screenshot shows the 'Fördela åtgärder' window after the assignment. The 'Vårdåtgärdande' and 'Beslut' fields remain the same. The table now shows the intervention assigned to a specific unit:

Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelad till enhet
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...	2023-04-04		Aspen HSL hemsjukv...
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...			

The 'Spara' button is highlighted with a red box, indicating the final step.

Du ska nu fördela TES-HSL till en utförarenhet. Markera TES-HSL och fördela till utförare + utförarenhet. Se bild nedan. Klicka på spara.

Vårdtagande: HSL Arbetsterapeut
Beslut: Rehabilitering/Habilitering AT (2023-02-10 - tv)

Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelat till enhet
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...	2023-04-04		Aspen HSL hemsjukv...
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...			

Fördela åtgärd till enhet
Fördela åtgärd: TES-HSL
Utförare*: Aspen HSL hemsjukvård
Utförarenhet: HSV Fördelat Leanlink
Verksamhet: ÅO

Överföra uppdrag
Vårdplan: []
Överför vårdplan

Skapad | Ändrad | **Spara** | Stäng

På bilden nedan ser du att TES-HSL har fördelats till både utförare och utförarenhet.

Vårdtagande: HSL Arbetsterapeut
Beslut: Rehabilitering/Habilitering AT (2023-02-10 - tv)

Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelat till enhet
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...	2023-04-06		HSV Fördelat Leanlink
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...	2023-04-06		Aspen HSL hemsjukv...

Fördela åtgärd till enhet
Fördela åtgärd: []
Utförare*: []
Utförarenhet: []
Verksamhet: []

Överföra uppdrag
Vårdplan: []
Överför vårdplan

Skapad | Ändrad | Spara | Stäng


Fördela TES insatser till omvårdnadspersonal

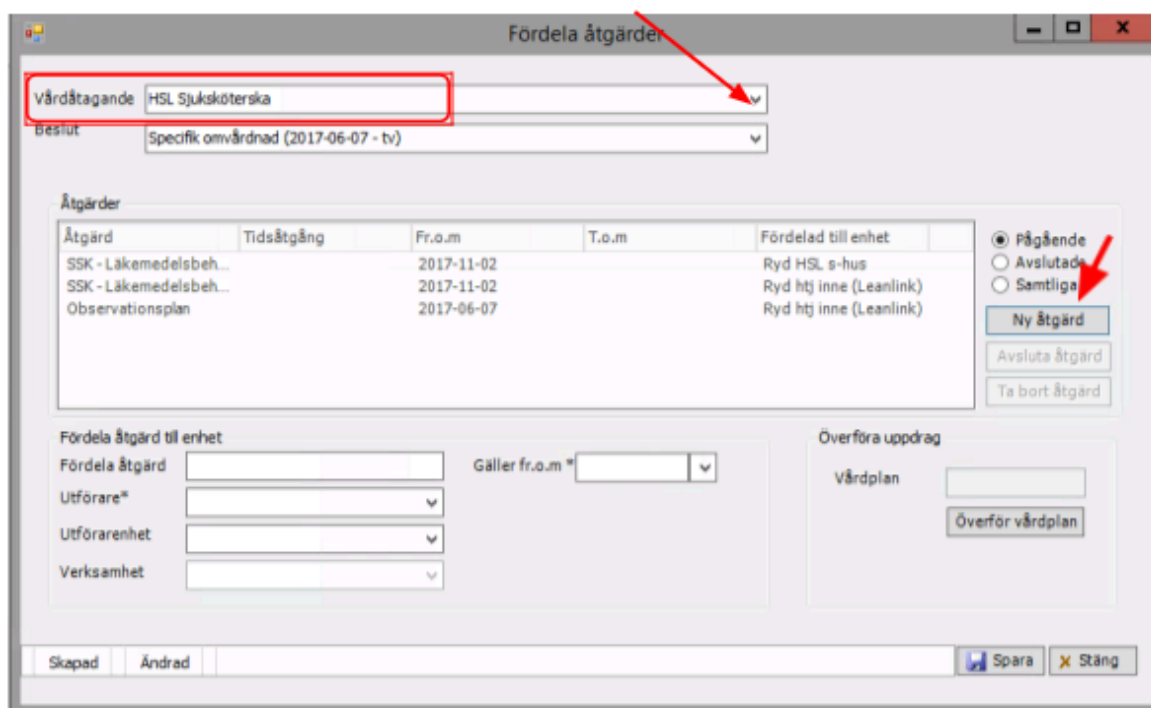
TES -AT fördelad uppgift, TES FT/SG fördelad uppgift eller TES -SSK fördelad uppgift

Det är denna fördelning som möjliggör för omvårdnadspersonal i hemtjänst eller trygghetsboende att registrera tid för utförda Hälso och sjukvårdsuppgifter i TES.

OBS! Dessa uppgifter ska vara beskrivna i patientens vårdplaner med insats fördelad till aktuell hemtjänstutförare. Riktlinjer och direktiv kring vad som kan delegeras/ordineras/instrueras omvårdnadspersonal etc beskrivs inte i denna manual utan vi hänvisar till aktuella styrdokument, rutiner på din verksamhet och direktiv på [MAS/MAR sida](#).

För att fördela insatser

- Klicka på “fördelade insatser”  då öppnas fönstret på bilden nedan.
- Välj aktuell profession i vårdåtagande i den översta rullisten, klicka på ny åtgärd



Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelad till enhet
SSK - Läkemedelsbeh...		2017-11-02		Ryd HSL s-hus
SSK - Läkemedelsbeh...		2017-11-02		Ryd htj inne (Leanlink)
Observationsplan		2017-06-07		Ryd htj inne (Leanlink)

- Välj insats i rullisten “Åtgärdstyp”. Skriv bokstaven T så kommer du till de insatser som behöver fördelas.
- Välj “TES -SSK Fördelad uppgift”, “TES -AT fördelad uppgift” eller “TES -FT/SG fördelad uppgift” beroende på din profession.
- Klicka på spara och stäng fönstret.
- Insatserna måste också alltid fördelas, se nästa bild!

Arkiv Fönster Hjälp

Grunduppgifter

Åtgärdstyp **TES -SSK fördelad uppgift**

Redovisas som **TES -SSK fördelad uppgift**

Trycksår

U - Bedömning av andningsfunktioner

U - Bedömning av arbetsförmåga och sysselsättning

U - Bedömning av att använda hand och arm

U - Bedömning av att använda kommunikationsutrustning

U - Bedömning av att använda transportmedel

U - Bedömning av att bibehålla en kroppshållning

U - Bedömning av att företa en enstaka uppgift

U - Bedömning av att företa mångfaldiga uppgifter

U - Bedömning av att förflytta sig med hjälpmedel

U - Bedömning av att genomföra daglig rutin

U - Bedömning av att gå

U - Bedömning av att hantera stress och andra psykologiska faktorer

U - Bedömning av att inköpa dagligvaror

U - Bedömning av att klä på och av sig

U - Bedömning av att sköta sin egen hälsa

U - Bedömning av att sköta sin toalett behov

U - Bedömning av att tvätta sig

U - Bedömning av att utföra hushållsgöromål

U - Bedömning av att vara mottagare

U - Bedömning av att vara sändare

U - Bedömning av att vårda sin kropp

U - Bedömning av att ändra kroppsställning

Plan.avslutsdatum

Bevakning

Handläggare insats

Avser person

Tidsåtgång Beslut

Tim/vecka

Tid

+ dubbel

Utförs*

öbel

Vårdtagande **HSL Sjuksköterska**

Beslut **Specifik omvårdnad (2020-07-02 - tv)**

Åtgärder

Åtgärd	Tidsåtgång	Fr.o.m	T.o.m	Fördelad till enhet
Alla - Stödande samt...	0,01 Tim/besök 1 Gg...	2022-05-16		Aspen HSL hemsjukv...
TES- HSL	0,01 Tim/besök 0,01...	2023-02-06		Aspen HSL hemsjukv...
TES -SSK fördelad up...				

Pågående
 Avslutade
 Samtliga

Ny åtgärd
 Avsluta åtgärd
 Ta bort åtgärd

Fördela åtgärd till enhet

Fördela åtgärd **TES -SSK fördelad uppgift** Gäller fr.o.m **2023-02-06**

Utförare* **Aspen HSL hemsjukvård**

Utförarenhet **Aspen htj ute (Leanlink)**

Verksamhet **ÄO**

Överföra uppdrag

Vårdplan **Överför vårdplan**

Skapad Ändrad **Spara Stäng**

- Markera "TES AT fördelad uppgift", "TES SG/FT fördelad uppgift" eller "TES SSK fördelad uppgift" beroende på din profession.
- Välj utförare i rullisten för utförare
- Välj aktuell hemtjänstgrupp under "utförarenhet"
- Välj dagens datum i kalendern vid "gäller from"
- Klicka på spara

Avsluta vårdåtagande

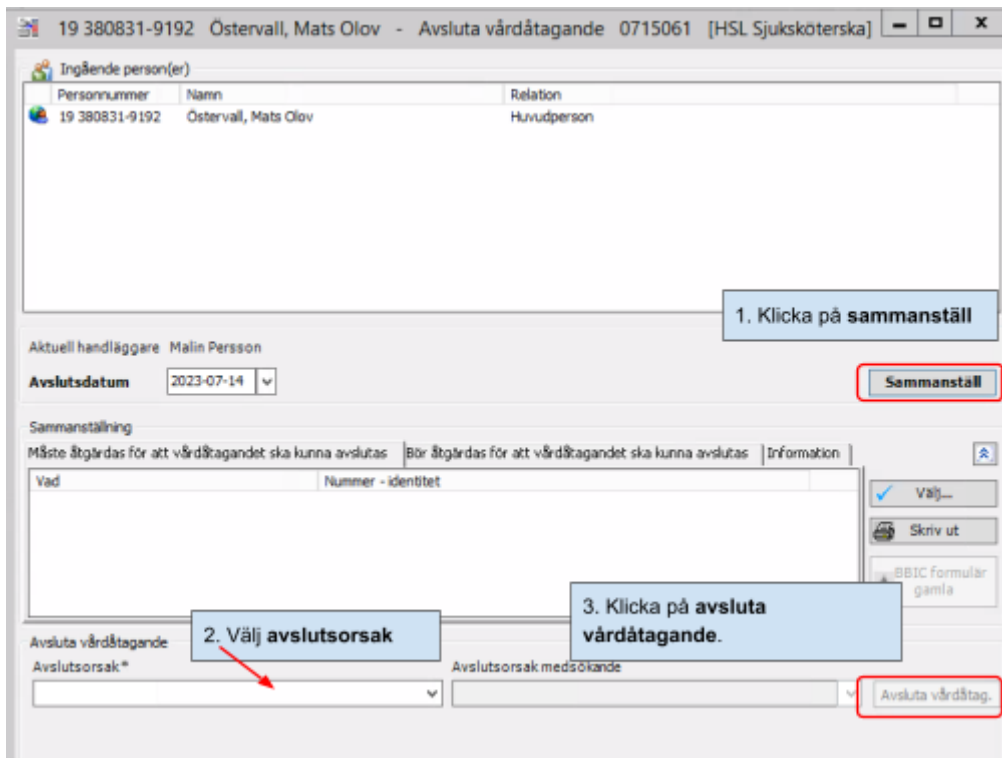
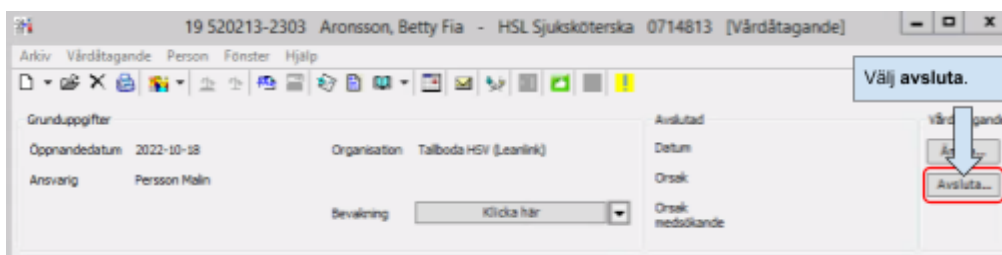
Vårdåtagandet som skapats på verksamheten avslutas när patienten inte längre är aktuell för verksamheten och ska göras i nära anslutning till flytt/avslut. Den nya verksamheten öppnar ett nytt vårdåtagande när patienten kommer till verksamheten (eller strax innan). Vårdåtagandet reglerar tillgången till journalen, när vårdrelationen upphör ska tillgången avslutas. Vid verksamhetsövergångar, se [rutin Användarstöd](#).

Innan vårdåtagande kan avslutas måste alla **KVÄ** (åtgärder) i vårdplaner återkallas och avslutas. Det gäller även TES insatser. Dokumentera alltid under sökordet **epikris**, orsaken till att vårdåtagandet avslutas. Notera vårdtid, orsak, boendeform och framtid. Samtycke ska avslutas om inte patienten ska fortsätta vårdtiden hos samma vårdgivare (på annat boende eller inom hemsjukvård).

Till exempel: Har varit korttidsboende på Gläntan 1B, under tiden xxxx-xxxx, återgår nu till ordinärt boende.

Avsluta vårdåtagandet från skrivbordet

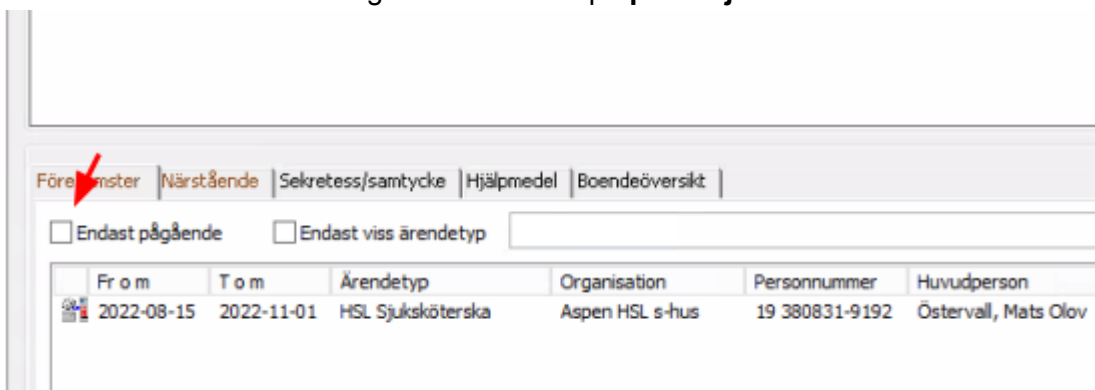
- Öppna mappen vårdåtagande, alternativt sök på personen via kikaren.
- Öppna **person**, markera **vårdåtagande** och dubbelklicka.



Åtkomst till avslutat vårdåtagande

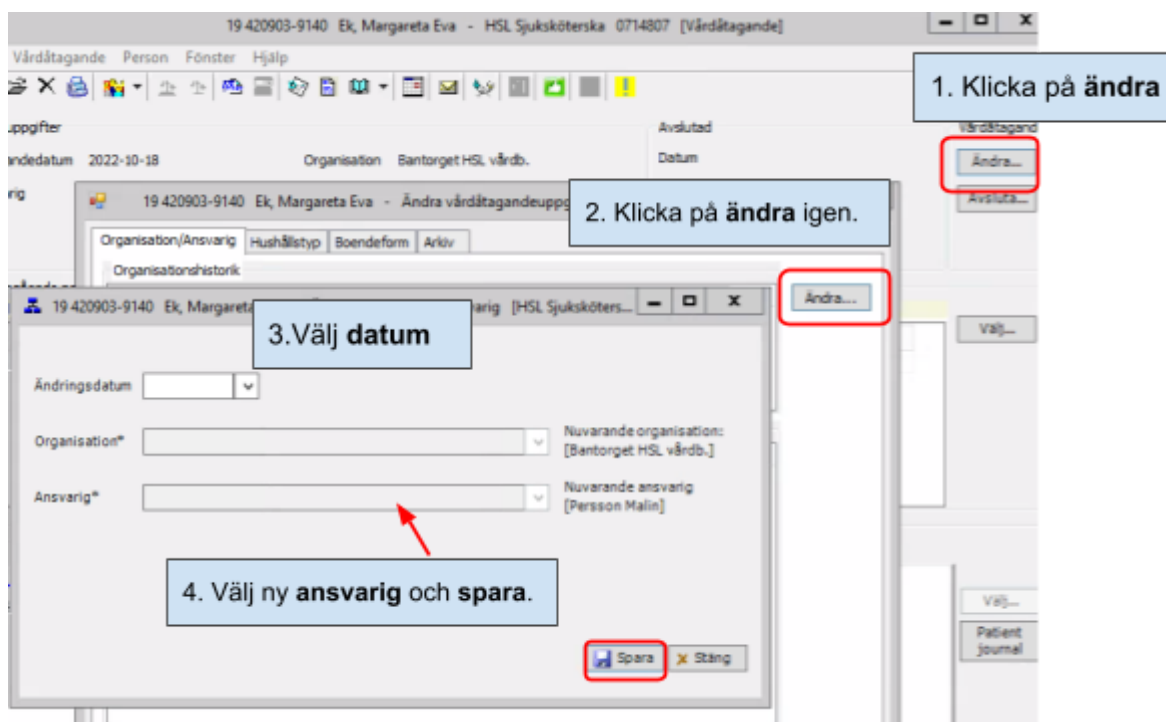
Du kan läsa en journal efter att vårdåtagande är avslutat, såsom vid analys av avvikelser.

- Sök upp patienten via **kikaren** från skrivbordet
- **Markera** personen under sökresultat
- Under förekomster bockar du ur **pågående ärenden** för att få fram de som är avslutade.
- Dubbelklicka på avslutat **vårdåtagande**.
- I bilden för vårdåtagande klickar du på **patientjournal**.



Ändra ansvarig på vårdåtagandet

För att uppdatera ansvarig personal på patienten, dubbelklicka på **vårdåtagandet**.



Organisation ändras bara när vårdåtagandet skapats på fel organisation. OBS funktionen kan bara användas om inga åtgärder har fördelats.

Vid organisatoriska förändringar av ansvarsområden (t.ex. utförarbyten och nyanställning) måste behörighetsansökan skickas in via [självbetjäningssportalen](#). Om du som användare byter hus/område men är kvar i samma organisation kan du själv höra av dig till användarstöd via självbetjäningssportalen för att få enheten/området på ditt skrivbord i Treserva.

Avsaknad av beslut eller felregistrering av vårdåtagandet

När ett vårdåtagande registreras utan beslut kan beslut läggas till i efterhand. Gå till vårdåtagande-bilden.

19 990909-T000 Mercury, Freddy - HSL Sjuksköterska 0714502 [Vårdåtagande]

Arkiv Vårdåtagande Person Fönster Hjälp

Grunduppgifter

Öppnandedatum 2023-06-27 Organisation Aspen HSL hemsjukvård

Klicka på pilen vid det vita arket uppe till vänster
Välj nytt **Beslut**

Ingående person

Personnummer	Namn	Adressat	Relation	Kontaktspråk	Tolkspråk
19 990909-T000	Mercury, Freddy		Huvudperson		

Om ett vårdåtagande har skapats utan beslut behöver detta läggas till

Beslut | Dokumentation | Vårdbegäran | Skola/Arbete | Närtstående | Referenspersoner | Tidbokningar | Avgift

2023-06-27 HSL Sjuksköterska (0 beslut)

19 990909-T000 Mercury, Freddy - Nytt beslut

Arkiv Fönster Hjälp

Lägg till **Beslutsstyp** och eventuellt **debiteringsområde**
Spara

Grunduppgifter

Beslutsdatum 2023-06-27 T.o.m.-datum

Beslutsstyp Specifik omvårdnad

Beslutsform

Beslutsfattare* Persson Malin

Befattning/titel* Sjuksköterska Debiteringsområde* 1 Hemsjukvård (Leanlink)

Om du inte kan lägga till beslut, beslut registrerats fel, eller får dubbla beslut, kontakta Användarstöd.

Ikoner i patientjournal



I journalen nås även funktionerna meddelande, personuppgifter och avvikelser. Dessa funktioner beskrivs i manual för avvikelser samt manual gemensamma funktioner.

Anpassa



ikon inne i patientjournal. Här kan olika anpassningar och egna inställningar av skrivbordet i journalen göras. Du kan bland annat ändra inställningar gällande visningsläge av avslutade planer i sökordsträdet.

Mätvärden



Här kan registrering av olika mätvärden göras. Dessa kan sammanställas, visas eller skrivas ut i lista respektive diagram och användas som arbetsmaterial. Modulen är frivillig att använda, de värden som förs in i mätvärden måste också föras in i journal (finns ingen automatisk koppling).

- Klicka på **ikonen** för mätvärden.
- Välj under **prov** vad mätningen avser.

- Fyll i datum, klockslag, mått, eventuell kommentar och spara.

990909-T000 Mercury Freddy - Mätvärden

Prov	Måttenhet	Ref. värden min - max	Format
Vikt	kg		NNN.N

Datum	Tid	Värde	Kommentar
2023-06-26	08:00		

Datum	Tid	Värde	Kommentar	F/K	OBS	Skapad	Av
2023-06-26	08:00	62,4				2023-06-27 15:58	Malin Persson
2023-06-19	08:00	62,9				2023-06-27 15:58	Malin Persson
2023-06-10	08:00	65,7				2023-06-27 15:58	Malin Persson

Urval av mätvärden

Visa samtliga

Datumintervall

Tidsintervall

Genom att klicka på **visa** kan man se en sammanställning och diagram

Utskrift av mätvärden

I utskriftsurval markeras de aktuella valen för utskriften. De skrivs ut som sammanställd lista eller som ett enkelt diagram.

- För att skriva ut sammanställning och diagram måste aktuellt provslag vara i bockat, klicka på **skriv ut**.

Utskriftsurval

Alla provslag
 Sorteringsordning
 Provslag, datum/tid
 Datum/tid
 Aktuellt provslag

Beställd av Malin Persson

Avser

990909-T000 Freddy Mercury

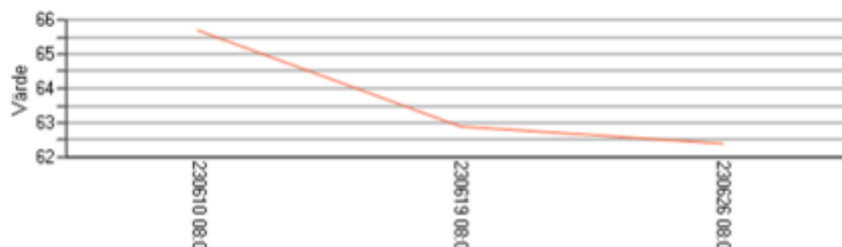
Exempel på utskrift

Måttenhet: kg

Referensvärde: till

Provdatum/tid	Värde OBS	Kommentar	F/K	Registrerad av
2023-06-26 08:00	62,4			Malin Persson
2023-06-19 08:00	62,9			Malin Persson
2023-06-10 08:00	65,7			Malin Persson

Diagram värde / tid



Documenta



Documentamallarna nås från patientjournalen under ikonen Documenta. Mallar läggs in i Treserva av systemförvaltningen. Olika behörighet beroende på roll styr vilka dokument som är tillgängliga att skriva i. Det går att läsa dokument som är skapade i en annan yrkesroll eller annan vårdgivare. Åtkomst till dokument som är skapat av annan vårdgivare förutsätter registrering av sammanhållen journalföring i Treserva.

Öppna nytt dokument

1. Klicka på rullisten bredvid det vita arket.

Arkiv Visa Hjälp

Visa alla dokument

AT

SSK

AT/SG

SG/FT

Filtyp

Text

HSL Förskrivna hjälpmedel (E)

HSL PSFS (E)

HSL Rehabiliteringsplan/Habiliteringspla (E)

HSL Signeringslista rehab 3 mån (E)

HSL Sunnaas ADL- index (E)

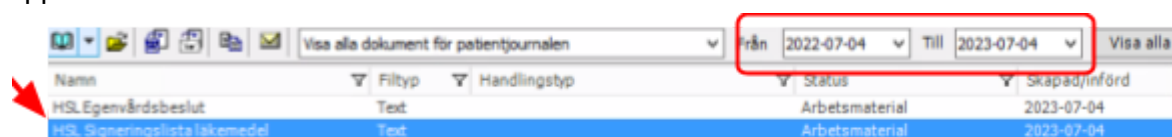
HSL Svar på vårdbegäran (E)

HSL Särskild prövning (E)

Skriv därefter in aktuell dokumentation i dokument som har öppnats
Spara innan du stänger dokumentet.

Öppna befintligt dokument

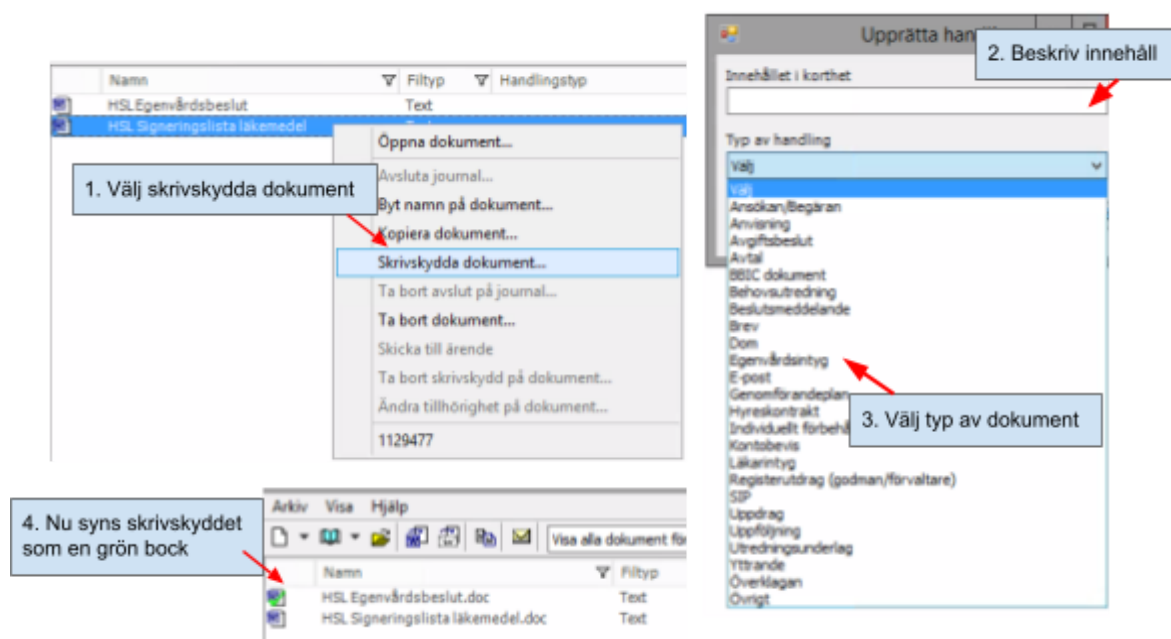
Upprättade dokument nås i patientjournalen under Documenta. Datumperioden för visningsläge är förvalt på ett år. För att nå dokument som är skapade tidigare bakåtdata flera år alternativt klicka på **Visa alla**. Dubbelklicka på det aktuella dokumentet för att öppna.



Namn och personuppgifter hämtas från journalen, datum läggs in automatiskt. Dokumentet används som arbetsmaterial och kan vid behov skrivskyddas. Dokument i form av exv intyg, remissvar skall skrivskyddas (dokument som skickas till annan part) och tillhör då journalen och måste dras ut vid arkivering. Även dokument som signerats av exempelvis personal är en del av journal. Då dokument används som arbetsmaterial måste huvudsakliga resultat dokumenteras i journalen, exempelvis bedömningsinstrument.

Skrivskydda dokument

- Högerklicka på raden för aktuellt dokument.
- Klicka på **skrivskydda dokument**.
- Spara



Ett skrivskyddat dokument kan läsas av alla professioner, ett skrivskyddat dokument kan öppnas av den professionen som skrivskyddat dokumentet.

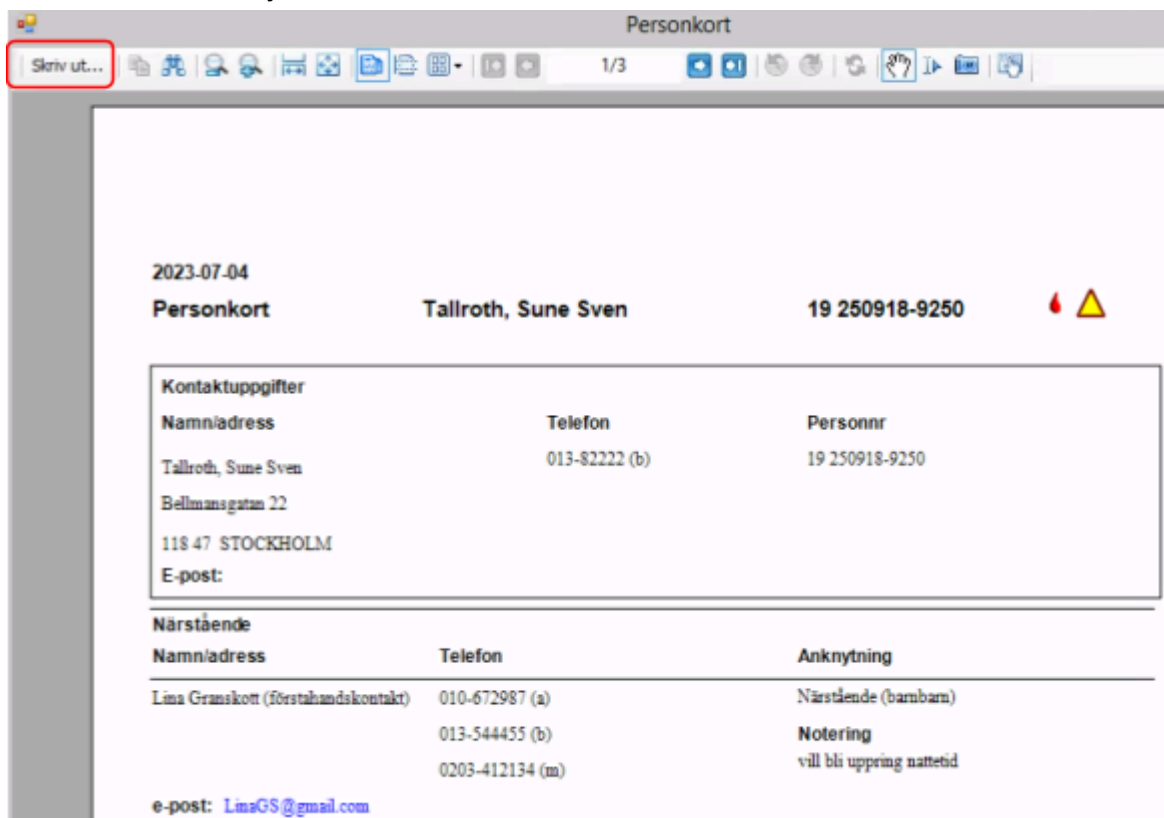
Utskrift av personkort

På varje patient skall personkort finnas utskrivet. Detta är en del av reservrutinen för Treserva. Mer info om personkort finns i manual [gemensamma funktioner](#)
Personkortet öppnas från skrivbordet i Treserva

- Markera namnet på personen, klicka på personkort på hö sida på skrivbordet

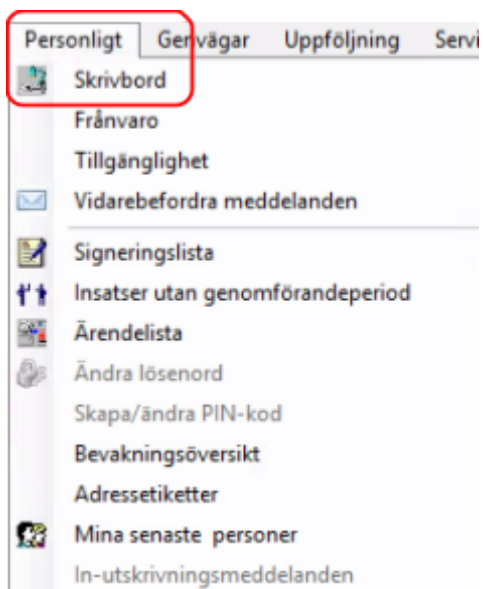


- Klicka ok, välj skriv ut



Personliga inställningar på skrivbord

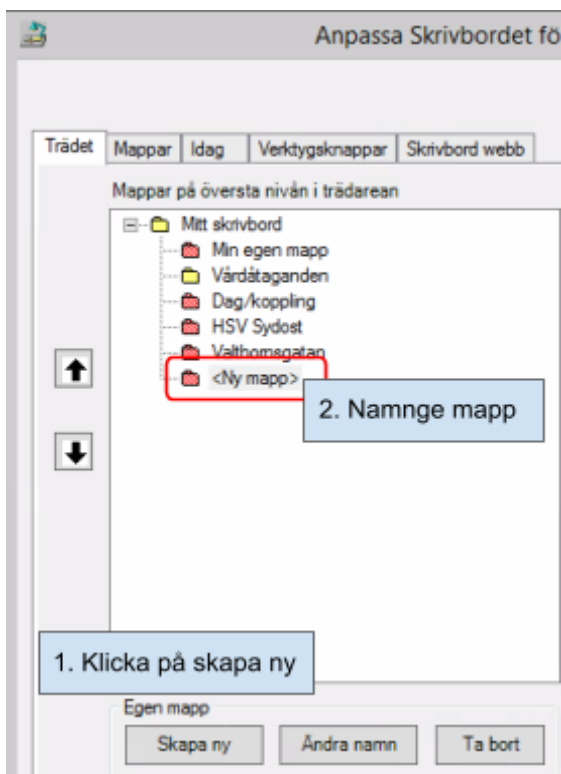
Under menyn **Personligt** kan du göra olika inställningar som bland annat påverkar skrivbordets utseende för just dig i fråga om mappar i trädstrukturen, knappar i verktygsraden samt egenskaper för den högra delen av skrivbordet. Via flikarna kan olika inställningar göras så som egna mappar, vilka ikoner som ska visas på skrivbordet, inställningar för visningar av aviseringar på skrivbordet.



Rosa mappar

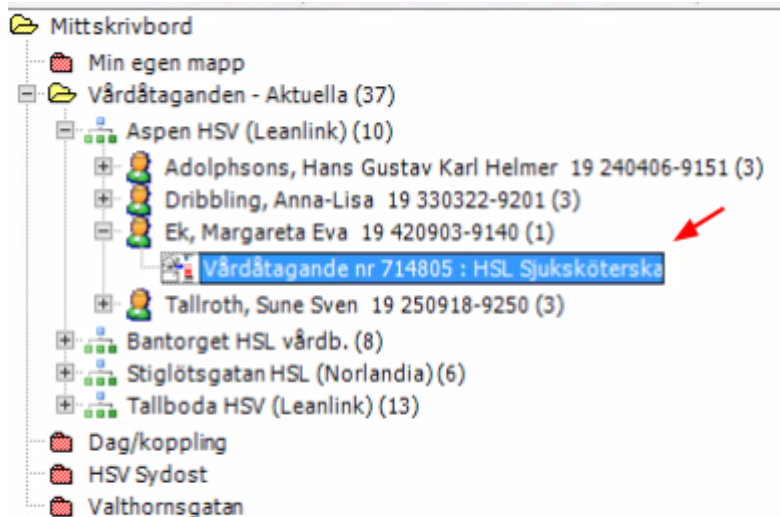
I fliken **trädet** kan rosa mappar skapas. Mapparna ger en möjlighet till att strukturera och sortera upp vårdåtagande och skapa genvägar för åtkomst. Titel och funktion styrs av användarens behov. Då mapparna är personliga uppdateras de inte automatiskt när vårdåtagande skapas eller avslutas, användaren får själv ansvara för att uppdatera dessa.

- Skapa rosa mapp genom att klicka på **skapa ny**, beroende på var markeringen står i trädet kommer mappen skapas som fristående eller undermapp, **namnge** mapp, klicka **ok**. Via pilarna på vä sida kan mapparna flyttas upp eller ner i strukturen.

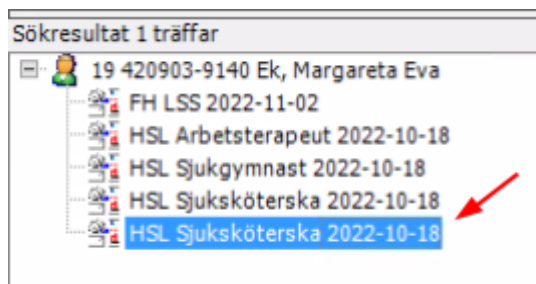


Lägga in vårdåtagande i rosa mapp

- Öppna enheten, öppna personen, markera vårdåtagandet och håll vä musknapp nere, dra till avsedd mapp, när plustecken ses släpp. En kopia på vårdåtagandet ses då när rosa mappen öppnas.



- På samma sätt kan vårdåtagande som söks upp via kikaren flyttas in i rosa mappar, kopia på vårdåtagandet dras då från sökresultatet



För att ta bort vårdåtagande ur din egna mapp

- hö klicka på aktuellt vårdåtagande i mappen, välj ta bort ur mapp.

För att ta bort din skapade mapp

- hö klicka på mappen, välj ta bort mapp.

Delegering

Delegeringsmodulen i Treserva är ännu inte i drift.

Instruktion för Uppföljning/sammanställningar av vårdåtagande eller insatser

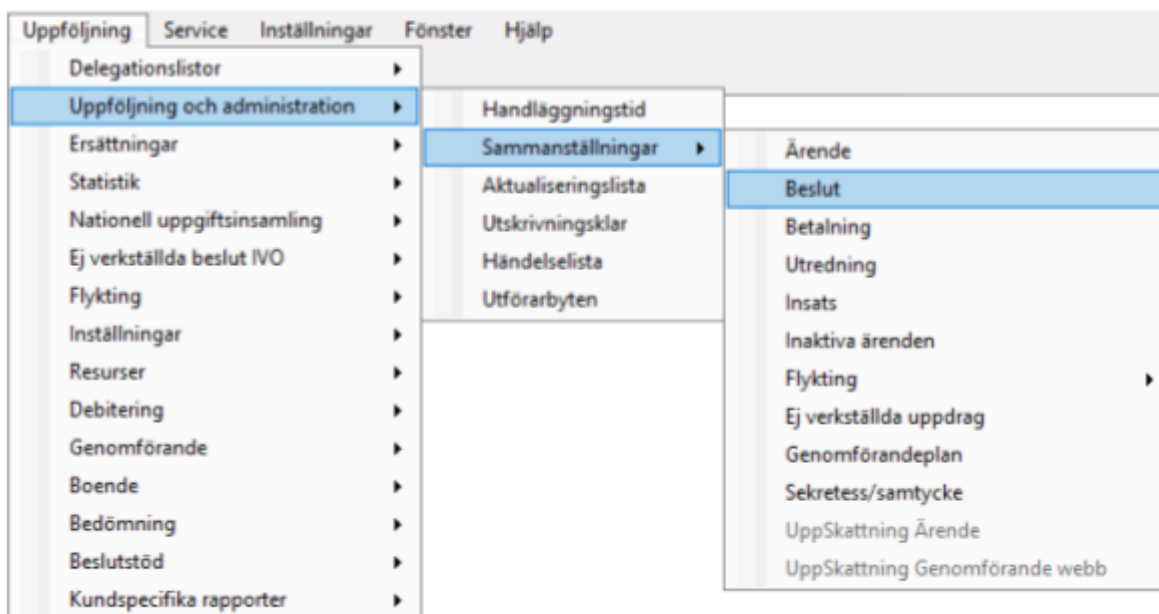
Sammanställning söks fram via menyraden **Uppföljning** (på skrivbordet)

Vårdåtagande

Här ses en sammanställning av vårdåtagande per HSL organisation. Här kan du bla se dina eller organisationens pågående och avslutade ärenden (vårdåtagande). Via sammanställning funktionen kan man även söka fram om patienter är avlidna för att kunna avsluta vårdåtagande.

Sammanställa vårdåtagande

Under menyrad **Uppföljning**, välj uppföljning och administration, sammanställningar, beslut



I bilden *Sammanställ ärende/vårdåtagande* välj enligt följande för att sammanställa pågående vårdåtagande

1 Välj organisation **2 Välj ärendetyp** **3 Välj aktualitet** **4 Välj datum,**

- From (dagens datum om aktuell lista vill ses)
- Tom (dagens datum om aktuell lista vill ses)

Sammanställ ärende/vårdåtagande

Organisation* Aspen HSL (Leanlink) Ärendetyp HSL Arbetsterapeut HSL Sjukgymnast HSL Sjuksköterska

Endast aktuella Aktualitet Pågående ärenden From 2024-02-27 Tom 2024-02-27

Handl/Medhandl/Ansvarig Sök avlidna personer From Tom

Gruppering Registreringsdatum From Tom

5 Klicka på sammanställ

Resultat

Ärendenr	Personnr	Namn	Ärendetyp	Öppnat	Avslutat	Senaste händ.	Ant pers	Var
0714802	19 240406-9151	Adolphsons, Hans Gustav ...	HSL Sjuksköterska	2022-10-18		2023-07-04	1	
0714804	19 330322-9201	Dribbläng, Anna-Lisa	HSL Sjuksköterska	2022-10-18		2024-02-09	1	
0714805	19 420903-9140	Ek, Margareta Eva	HSL Sjuksköterska	2022-10-18		2023-07-04	1	
0714806	19 250918-9250	Tallroth, Sune Sven	HSL Sjuksköterska	2022-10-18		2023-07-04	1	
0715063	19 380831-9192	Östervall, Mats Olov	HSL Sjuksköterska	2024-02-14		2024-02-15	1	

Om utskrift önskas, välj då skriv ut

I bilden *Sammanställ ärende/vårdåtagande* välj enligt följande för att sammanställa pågående vårdåtagande där patienten är avliden (söka upp pågående vårdåtagande för att kunna avsluta vårdåtagande som inte är aktuella från organisationen).

1 Välj organisation **2 Välj ärendetyp** **3 Välj aktualitet** **4 Välj datum,**

- From (dagens datum om aktuell lista vill ses)
- Tom (dagens datum om aktuell lista vill ses)

Sammanställ ärende/vårdåtagande

Organisation* Aspen HSL hemsjukvård Ärendetyp HSL Arbetsterapeut HSL Logoped HSL Sjukgymnast HSL Sjuksköterska

Endast aktuella Aktualitet Pågående ärenden From 2024-02-27 Tom 2024-02-27

Handl/Medhandl/Ansvarig Sök avlidna personer From Tom

Gruppering Registreringsdatum From 2023-08-01 Tom 2024-02-27

5 Vid Sök avlidna personer välj datum

- From (det datum du vill se ifrån)
- Tom (dagens datum)

5 Klicka på sammanställ

Om utskrift önskas, välj då skriv ut

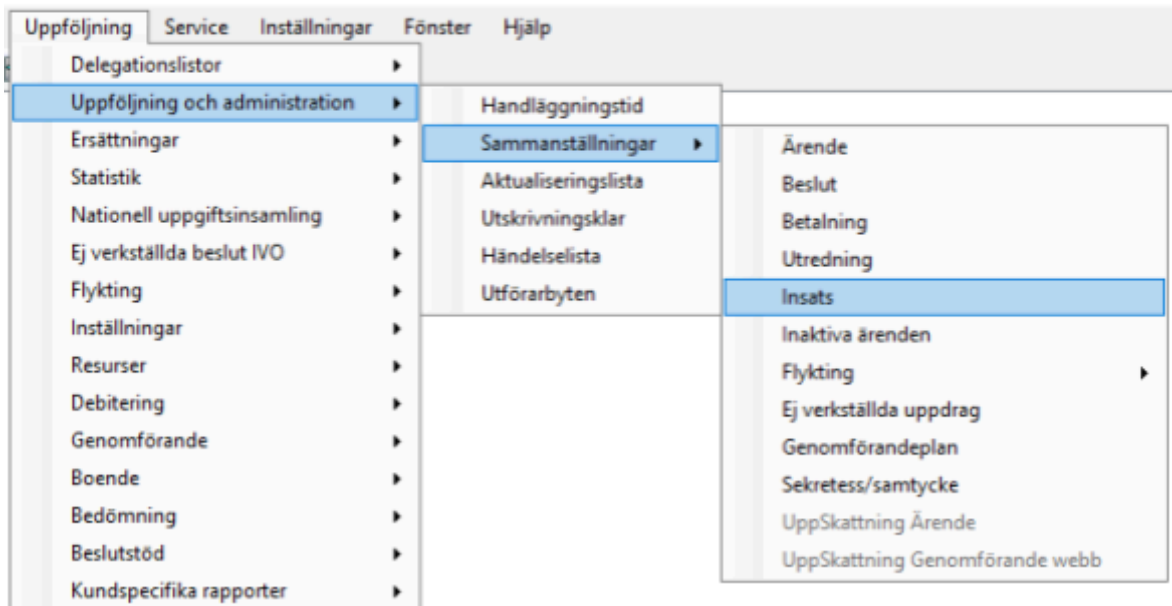
Insatser

Här ses en sammanställning av insatser på HSL organisationen, pågående och avslutade beroende på urval.

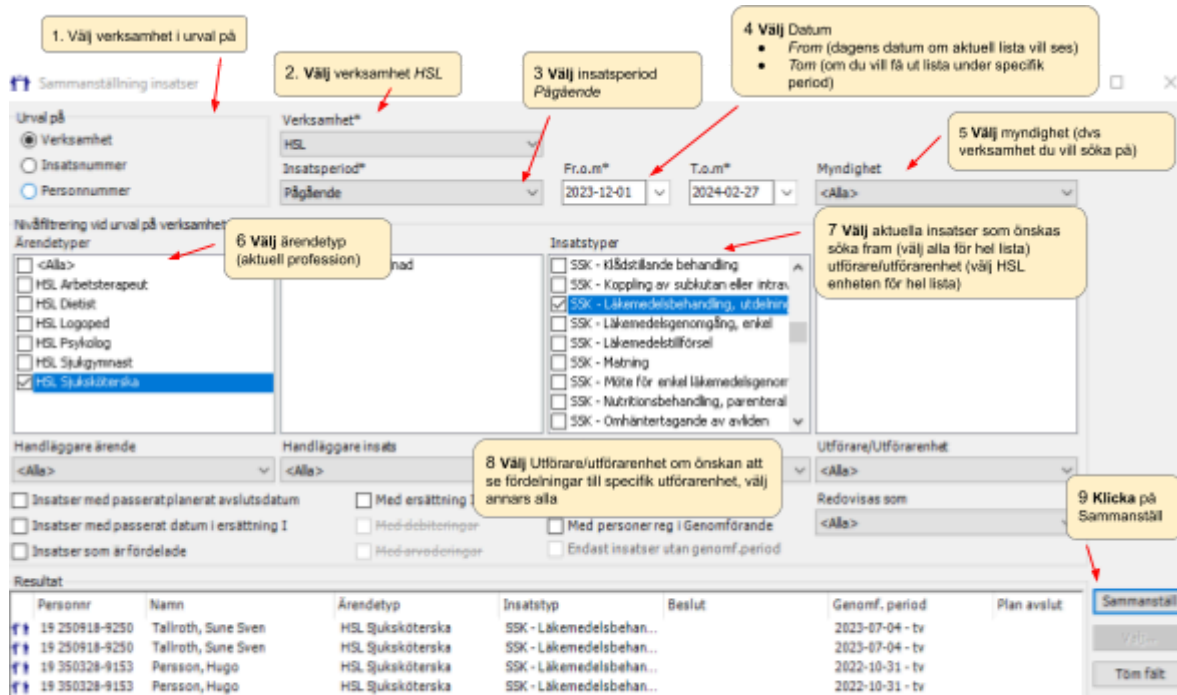
Sammanställa aktuella fördelade insatser (åtgärder)

ger en möjlighet att söka ut enskilda eller enstaka insatser specificerat på profession, organisation, utförarenhet.

Under menyrad **Uppföljning**, välj uppföljning och administration, sammanställningar, insats




I bilden sammanställningar av insatser välj enligt följande

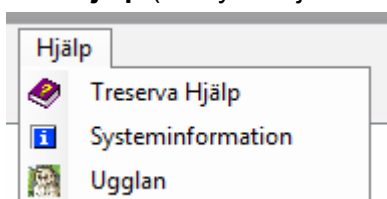


Om utskrift önskas, välj då skriv ut

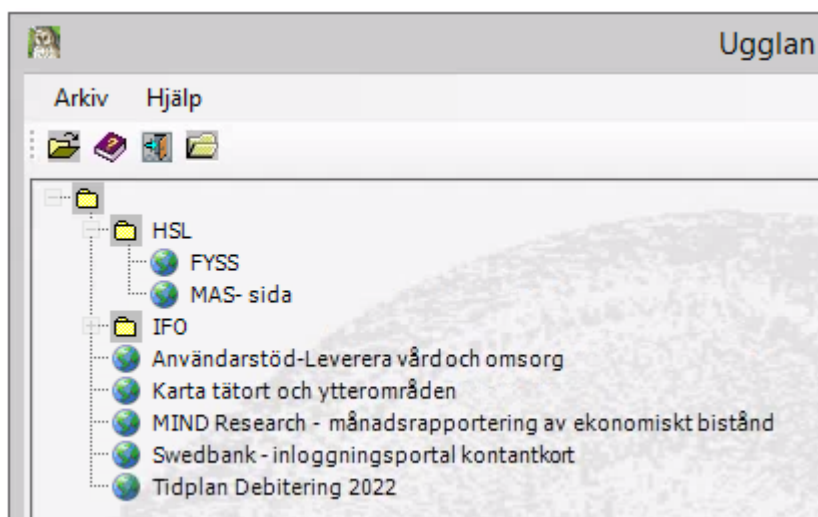
Hjälpfunktioner

Kan nås via ikon på skrivbordet eller från menyrad i journal. Under **ugglan**  (ikon på skrivbordet) finns onlinehjälp. Där finns också länkar till bland annat hemsidorna för Användarstöd, MAS/MAR (dessa sidor har länkar till bla Pascal, Panorama, NPÖ och Cosmic Link). På båda hemsidor hittas information, nyheter, rutiner och riktlinjer till alla användare.

Under **hjälp** (menyrad i journal) nås ugglan.



F1 tangenten på tangentbordet ger hjälp i systemet där man är. Om du arbetar med en vårdplan och trycker på F1 kommer hjälptexten att handla om vårdplaner.



Utbildning

För behörighet i Treserva krävs utbildning. Mer vad som gäller kring det finns [här](#).

Det finns webbutbildning på utvecklingsportalen [här](#)

Se hur du som extern utförare skapar konto på utvecklingsportalen [här](#).

Länkar

Under ugglan hittas flera länkar, där återfinns bland annat Användarstöds hemsida och MAS/MAR hemsida. Båda dessa sidor är publika och nås även via linkoping.se.

På Användarstöds hemsida finns genvägar till de externa IT system som legitimerad personal arbetar med. Där återfinns manualer (t ex avvikelse, TES, gemensamma funktioner), riktlinjer och instruktioner. Hänvisningar för supportärende.

Direktlänk Användarstöd: www.linkoping.se/anvandarstod

Direktlänk MAS/MAR: www.linkoping.se/mas

Åtkomst till andra verksamhetssystem

- Sätt in sithskort
- Öppna alltid ny internetsida (använd chrome)
- Gå till användarstöd, verksamhetssystem enligt länk ovan
- Klicka på aktuellt verksamhetssystem

Cosmic Link

Vårdplaneringsstöd som används mellan region och kommun, används av alla aktörer. Riktlinjer, manualer och utbildningsmaterial finns på regionens vårdgivarwebb,

[Samordnad vård- och omsorgsplanering](#)

NPÖ (Nationell patientöversikt)

Nationell sammanställning av patientdata kring enskild patient, används av alla aktörer.

På Ineras hemsida finns utbildningsmaterial, [utbildningsfilmer NPÖ](#)

Pascal

Nationellt ordinationsverktyg för apodos-patienter, används av sjuksköterskor. På Ineras hemsida finns utbildningsmaterial, [Pascal](#)

MittVaccin

Nationell vaccinationsportal, används för att registrera hälsodeklarationer inför vaccination, hämta ordinationer vid vaccinering och registrera givna vaccinationer (dokumentation av given vaccination sker även i Treserva). På region Östergötlands hemsida finns information om [MittVaccin](#)

Cosmic journal, regionens intranät

Via inlogg till Cosmic Link ges även åtkomst till regionens intranät, för ssk ges också åtkomst till uthopp för [AVK-brev](#) och en läsåtkomst till Cosmic journal, för ssk med särskild behörighet även åtkomst till unit 4 - regionen beställningsportal för läkemedel till akutskåp.

Samtliga externa it-stöd kräver separata inlogg och behörighetstilldelning. Ansök om behörighet på behörighetsansökan för leg personal.

Länkar till utbildningsfilmer,

Enstaka åtgärd

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/68CBQQHN3L>

ICF-Patientjournal 1

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/40CB0QMN47>

Läkemedelsplan

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/14CBGR6VEO>

Meddelandefunktion

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/20CBNR7UL4>

Observationsplan

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/94CB4Q5NBW>

Patientjournalen

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/86CB4QGHX8>

Skapa vårdåtagande – Debiteringsområde

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/50CBMRUI82>

Stödfunktioner

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/39CBLQGYHL>

Sök journal

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/60CB3QMLWQ>

Treserva - Avsluta vårdåtagande

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/24CBYQHD95>

Treserva - Documenta

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/95CB6QMN14>

Treserva - Personkort

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/23CB7QANF3>

Treserva - Personliga rosa mappar

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/91CB0QHJ2N>

Treserva - Personuppgifter

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/00CBYR66YA>

Treserva - Samtycke

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/18CBVQUNF4>

Treserva - Samtycke till sammanhållen journalföring

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/40CBWRSVKH>

Treserva - Skrivbord

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/54CBAQCHHL>

Treserva - Vårdplan - Göra en behandlande plan

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/86CBPRU567>

Treserva – Vårdplan – Hjälpmedelsförteckning

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/61CB7R6VLQ>

Treserva – Vårdplan – Skriva i en redan skapad plan

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/92CBYQSJQN>

Treserva – Vårdplan – Utredande

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/37CB4RUV1H>

Verksamhetssystem

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/89CBYRPIC6>

Vårdåtagande inlogg

<https://play.mediaflow.com/ovp/11/19CBWRUVO4>

Fördela TES HSL

<https://vimeo.com/837464772/d9c58f78c5?share=copy>

Fördela TES till omvårdnadspersonal

<https://vimeo.com/837466129/41e7e79f35?share=copy>