

Dokumentbeteckning Hälsoärendet - Manual Treserva för Legitimerad Personal		
Ansvarig Projektledare Hälsoärendet	Rutinansvarig Projektgruppen för Hälsoärendet	Upprättad datum 2025-02-26
Gäller för Alla utförare	Manualansvariga Malin Persson Madelene Rudén	Reviderad datum 2025-04-11, 2025-05-09, 2025-05-16, 2025-05-27

Hälsoärendet Treserva

Legitimerad Personal

Denna manual beskriver dokumentation i Treserva Hälsoärende för legitimerad personal. Hälsoärendet blir aktiv patientjournal den 13 maj 2025. Du kan här bland annat hitta information om hur du aktualiserar nya patienter, arbetar i vårdprocesser och dokumenterar i andra delar av Hälsoärendet.

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

Ändringslogg:

250411 Tillägg kring utskrift och läsning av gammal patientjournal samt ICF bedömning
250509 Förtydliganden i processteg samt ändring av innehåll i Dokumentsammanställningar
250516 Tillfälligt tillägg Läs avslutad journal
250526 Förtydliganden i Skicka meddelande, Processvy, Avsluta vårdprocess, Rätta tidigare skriven anteckning samt tillägg av Läs avslutad journal

Innehållsförteckning

Vårdåtagande/Aktualisering	5
Sök patient i Treserva	5
Aktualisering Hälsoärende	6
Hitta rätt hemsjukvårdsområde - ordinärt boende	6
Skapa aktualisering	7
Sök patient med tillfälligt personnummer	8
Skapa aktualisering för person med tillfälligt personnummer	10
Personer folkbokförda i annan kommun	11
Skyddad identitet	13
Kontrollera debiteringsområde för hemsjukvårdspatient	13
HSL Hälsoärendet	15
Öppna Hälsoärendet	15
Öppna Hälsoärendet från vårdåtagandet	15
Öppna Hälsoärendet från Mitt Treserva	15
Processvyn	16
Processteget Ta emot vårdbegäran	18
Ursprunglig frågeställning	18
Förtydligad frågeställning	20
Processteget Utredda	23
KVÅ Utredande	23
Fördela Utredande KVÅ	24
Processteget Bedömning/mål	28
Processteget Åtgärda	30
KVÅ Behandlande	30
Fördela Behandlande KVÅ	31
Avsluta Behandlande KVÅ	34
Processteget Följa upp	35
KVÅ Uppföljande	35
Måluppfyllelse	38
Avsluta vårdprocess	39
ICF bedömning	39
Rätta tidigare skriven anteckning	42
Generella funktioner	44
Dokument	45
Skapa Meddelande	45
Relaterade faktorer	45
Mätvärden och bedömningar	48
Sekreteress/samtycke	52

Registrera samtycke Sekretess	52
Registrera samtycke till insats/åtgärd	56
Avvikelse	57
Pascal	57
Ugglan	57
Uppmärksamhetsinformation	57
Läs Patientjournal	57
Läs avslutad journal från Gammal patientjournal	58
Utskrift av journal i Hälsoärende	59
Utskrift av journal i gammal Patientjournal	60
Samtycke till sammanhållen journalföring	64
Registrera Samtycke till sammanhållen journalföring	64
Läsa anteckningar via Sammanhållen journalföring	65
Sök journal Hälsoärende	65
Ändra och avsluta vårdåtagande	66
Ändra ansvarig på vårdåtagandet	66
Avsluta vårdåtagande	67
Åtkomst till avslutat vårdåtagande	69
Informationsöverföring vid vårdövergångar	69
Pågående parallella vårdrelationer	69
Övertagande	69
Mitt Treserva	70
Meddelande	70
Mina ärenden	72
Hälso- & sjukvård	73
Mina sparande vårdåtaganden	74
Sök	75
Anslagstavlan	75
Ugglan	76
Notifiering	76
Dölja skärm	76
Tids- och insatsregistrering	76
Övriga funktioner i Treserva	77
Dokumentsammanställningar	77
Utskrift av personkort	80
Bevakning	81
Personliga inställningar på skrivbordet	83
Rosa mappar	84
Uppföljning/sammanställningar av vårdåtagande eller insatser	86
Vårdåtagande	86
Insatser	87

Stödfunktioner	89
Utbildning	89
Länkar	89
Andra verksamhetssystem	89
Cosmic Link	89
NPÖ (Nationell patientöversikt)	89
Pascal	89
MittVaccin	89
Cosmic journal, regionens intranät	90
Åtkomst till andra verksamhetssystem	90

Vårdåtagande/Aktualisering

Ett vårdåtagande aktualiseras när det har beslutats 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 en vårdrelation för att öppna ett vårdåtagande.

Ett vårdåtagande aktualiseras per profession och per verksamhet som patienten har en tillhörighet till. Vårdåtagande aktualiseras alltid på nytt vid verksamhetsbyte, d.v.s det gamla vårdåtagandet avslutas och ett nytt vårdåtagande per profession skapas på den nya verksamheten.

Efter aktualiseringen går det att dokumentera i HSL-journal/Hälsoärendet. Patientjournalen går inte att läsa innan vårdåtagandet är aktualiserat.

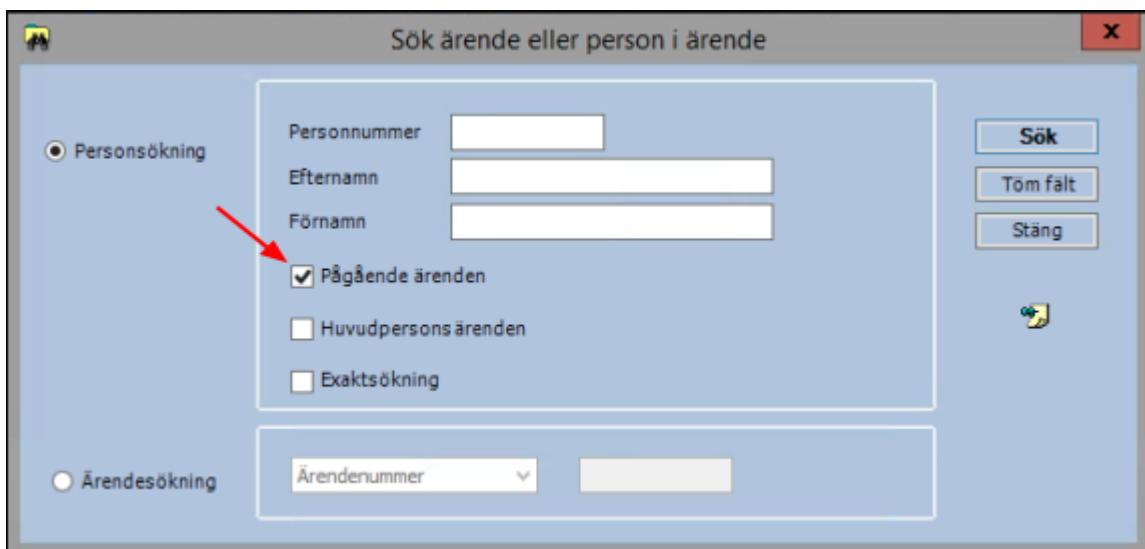
Sök patient i Treserva

För att ta reda på om patienten redan har ett vårdåtagande aktualiserat i Treserva görs en sökning:

Sök efter personen via ikonen **kikaren** från skrivbordet. 

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

Sök på personnumret. Om uppgift om personnummer inte finns går det att söka på namn. Vid utebliven träff på sökningen, prova att bocka ur **Pågående ärenden**.

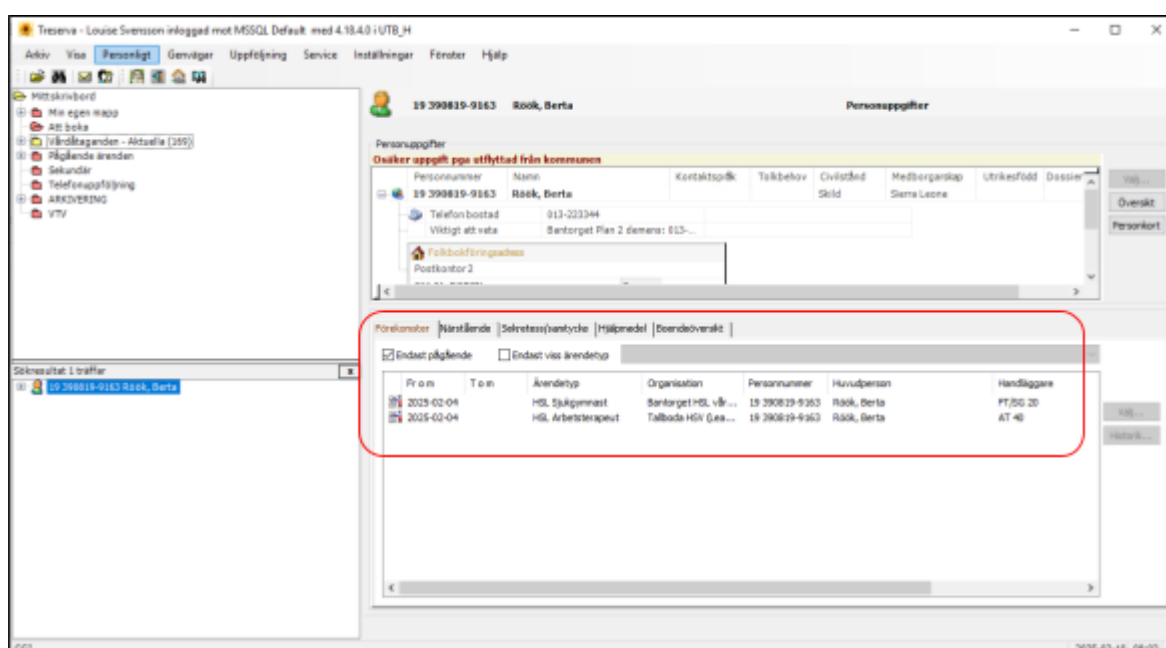


Finns personen i Treserva syns namnet under sökresultat på skrivbordets nedre vänstra del.

Klicka på namnet, då visas förekomster till höger på skrivbordet. Här visas vilka vårdåtaganden som finns och på vilken verksamhet. Kontrollera att det inte redan finns vårdåtagande aktualiserat i din verksamhet (boende, enhet eller hemsjukvårdsområde). Det ska bara finnas ett vårdåtagande per profession och verksamhet.

Endast pågående vårdåtagande visas. För att ta del av tidigare vårdåtaganden för patienten, bocka ur **Endast pågående**.

Om patienten har pågående vårdåtagande för aktuell profession för verksamheten öppnas Hälsoärendet genom att dubbelklicka på **namn och personnumret**. Då öppnas vårdåtagandebilden. Härifrån öppnas Hälsoärendet via knappen **Processvy**.



Aktualisering Hälsoärende

Hitta rätt hemsjukvårdsområde - ordinärt boende

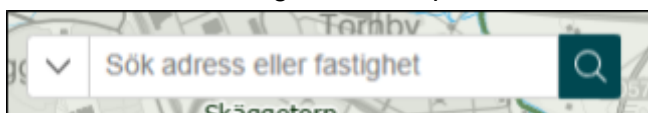
I hemsjukvården är "verksamheten" ett hemsjukvårdsområde, förkortat HSV i Treserva.

För att se vilket område patienten tillhör används den här [kartan](#).

Klicka på pilen vid innehåll uppe till vänster, klicka på **Områdesbaserad vård och omsorg** och sedan på **Vård och omsorgsområden**.

▼	☒ Innehåll	...
▼	☒ Områdesbaserad vård och omsorg	
	☐ Vårdcentraler	
	☐ Utgångspunkt för hemtjänst	
	☐ Biståndsbedömda trygghetsboenden	
	☐ Träffpunktsverksamheter	
	☒ Vård och omsorgsområden	
	☐ Utförarområden vård och omsorg	
>	☐ Vårdboenden och dagverksamheter	
>	☐ Fastighet och Adress (för sökfunktion)	

Gör sedan en sökning i sökrutan på kartan och skriv patientens adress.



Zooma ut kartan och titta på vilket område patienten tillhör.

Var noga med att göra denna sökning när en ny patient tas emot. Det är viktigt att vårdåtagande öppnas i rätt verksamhet då det bl.a. påverkar hur fördelning av insatser senare kan göras i Hälsoärendet.

Mer information och instruktion kring kartan finns på länken under [Områdeskarta och manual](#).

Skapa aktualisering

Säkerställ att Hälsoärendet inte redan är aktualiserat för aktuell profession och verksamhet. Om Hälsoärendet inte redan finns, klicka på symbolen IBIC

Aktualisering/vårdbegäran  . Fönstret **Inkommetuppgifter** öppnas. Fyll i nedanstående uppgifter:

1. Välj mottagande enhet och mottagare (ansvarig på enheten) samt ange personnummer.
2. Klicka på **Sök bef.**
3. I Befolkning sökbild klicka på **Välj**, namnet visas på patienten i bilden för Inkommetuppgifter.
4. Klicka på **Slutför**, aktualiseringen skapas och öppnas.
5. I pop up-fönster med fråga om att gå vidare till **Fördelning och avslut**, klicka **Ja**.
6. Välj **Avslutstyp**, **Inleda vårdåtagande**.
7. Klicka på **Slutför**.
8. Vyn **Ursprunglig frågeställning** i Hälsoärendet öppnas direkt.

Sök patient med tillfälligt personnummer

När ett ärende inkommer på en patient med tillfälligt personnummer ska alltid **LMA/dossiernummer** efterfrågas. Detta nummer är unikt för varje individ och är det nummer som ska kontrolleras för att säkerställa att det är rätt patient. Journalsystem inom olika organisationer har systemspecifika lösningar för att skapa tillfälliga nummer. Det innebär att patienten kan ha olika tillfälliga personnummer men endast ett LMA/dossiernummer. Det är detta nummer som säkerställer att olika organisationer pratar om samma individ.

Aktualisering av Hälsoärendet görs aldrig på dessa patienter innan besök eller säkerställd kontakt med individen. Vid kontakt inhämtas LMA/dossiernummer samt personens namn (för att vid aktualiseringen föra in korrekta uppgifter).

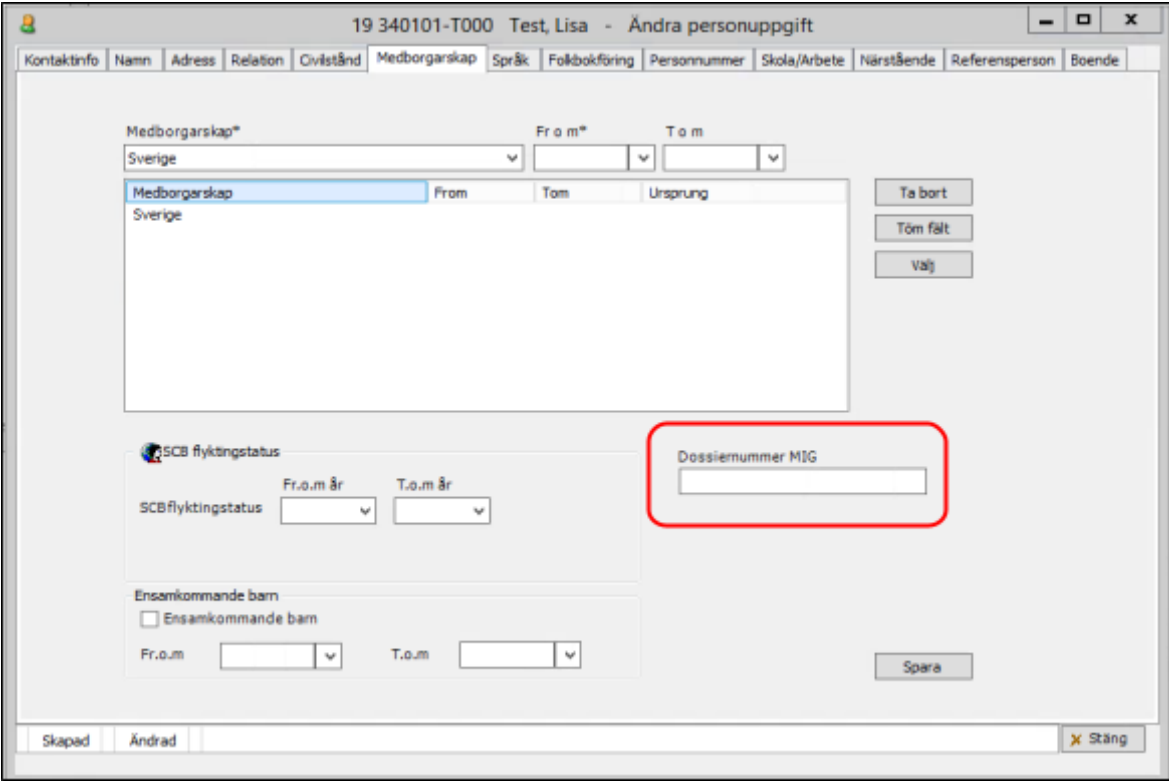
För att ta reda på om patienten redan har ett vårdåtagande aktualiserat i Treserva av annan inom kommunen görs en sökning.

Sök efter patienten via ikonen **kikaren** från skrivbordet. 

- Skriv in de första 6 siffrorna i personnumret, klicka på **Sök**.

Om ingen träff fås vid sökningen, prova att bocka ur **Pågående ärenden**.

Vid träff via kikaren



- Kontrollera LMA/dossiernummer i personuppgifter under fliken Medborgarskap. Om dessa överensstämmer gå vidare med att aktualisera Hälsoärendet kopplat till det personnumret.

Skapa aktualisering för person med tillfälligt personnummer

Om inget Hälsoärende redan finns, klicka på symbolen IBIC Aktualisering/vårdbegäran



. Då öppnas fönstret Inkommetuppgifter. Fyll i nedanstående uppgifter:

1. Välj **mottagande enhet** och **mottagare** (ansvarig på enheten) samt ange 6 siffror i personnummer samt T.
2. Då öppnas ett nytt fönster. **Välj kön**. Antingen visas en lista över pågående personer med aktuellt personnummer eller så är rutan tom. Kontroll kan behöva göras genom att bocka i både man och kvinna. Finns det en lista över personer så måste de sista tre siffrorna säkerställas att de överensstämmer med de vid kikarsökningen. Markera den aktuella personen och klicka på **Välj**. Om rutan är tom eller om personerna i listan inte stämmer efter sökning på man eller kvinna, klicka på **Ny**.

The screenshot shows a software window titled "Tillfälligt personnummer". It contains the following elements:

- A blue box with the text "1. Ange kön" and a red arrow pointing to the "Välj kön" label.
- Two radio buttons labeled "Man" and "Kvinna" under the "Välj kön" label.
- A red rectangular box around the "Ny" button.
- A blue box with the text "2. Klicka på ny" pointing to the "Ny" button.
- A table with two columns: "Personnummer" and "Namn". The table is currently empty.
- A "Välj" button to the right of the table.
- An "Avbryt" button at the bottom right.

3. Sidan med Inkommetuppgifter visas igen. Skriv in Efternamn och Förnamn.
4. Klicka på **Lägg till ny**.
5. Klicka på **Slutför**, aktualiseringen skapas och öppnas.
6. I popup-fönster med fråga om att gå vidare till **Fördelning och avslut**, klicka **Ja**.
7. Välj **Avslutstyp, Inleda vårdåtagande**.
8. Klicka på **Slutför**.
9. Vyn **Ursprunglig frågeställning** i Hälsoärendet öppnas direkt.

Uppdatera sedan inhämtat dossiernummer under personuppgifter, fliken Medborgarskap.

Personer folkbokförda i annan kommun

Det som skiljer sig i aktualiseringen om patienten är folkbokförd i en annan kommun är hur sökningen görs. Ange mottagande enhet, mottagare samt fyll i personnummer.

Klicka sedan på knappen “Rikssök”.

Nya inkommetuppgifter

Inkommetuppgifter
Mottagare, personuppgifter, antedning, typning m.m.

Start Ta emot vårdbegäran Utreda Bedöma behov Åtgärda Följa upp

Ta emot inkommet
Mottagande enhet* Mottagare* Befattning* Verksamhet*
Åpen HEV (Lealink) Svensson Sjukgymnäst HSL

Personuppgifter
Personnummer
19   **Rikssök..**  

Efternamn Förnamn Ålder Kön 37 K  ☐ Ensamkommande barn

Personnr	Namn	Ålder	Kön	Relation	Kontaktspår	Tolkbehov	Historik
----------	------	-------	-----	----------	-------------	-----------	----------

Innehåll i ansökan/anmälan/begäran ☐ Ansökan/anmälan finns som separat dokument

1/1 1/1 1 1 100%

Prel. vårdtag.* Avser* Mottag.datum* Antal barn*
  2025-02-10 Diarienummer

Orsak Ankomstsätt Ankom ifrån Fullmakt

 ☒ Uppdatera Skrivbord vid Slutför  

Rikssök

Fullständigt personnr/samordningsnr

☐ Personnr

☐ Valfria fält

Förnamn Efternamn

Adress

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

Födelsedatum t.o.m. Kön

Personnr Ort

Välj

Detaljer

Avbryt

1. Klicka på sök

2. Markera person

3. Klicka på välj, fortsätt sedan aktualisering enligt tidigare beskrivning

Skyddad identitet

Om patienten har skyddad identitet kommer det en varning om det vid sökning via "sök bef" eller "rikssök". Avbryt aktualiseringen och dokumentera på papper enligt rutiner i organisationen.

Kontrollera debiteringsområde för hemsjukvårdspatient

För att en faktura ska kunna skickas till patienten måste det finnas ett registrerat debiteringsområde för 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.

Debiteringsområde

Fr o m period: To m period

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

Sök person
Välj person
Kopiera
Tom
Ta bort
Skriv ut
Inkomst

Debiteringsområde

Fr o m period: To m period

1 Hemsjukvård (Leanlink)

Relation till

Personnummer Namn Typ av relation

Ändra

Avgiftsberäkningstyp

Personen beräknas som

☐ Inkomster
☐ Beräkna
☐ Boendekost
☐ Sammanboende

Hysesdebitering

☒ Enligt kommunstandard
☐ Förskjutet <- 1 månad
☐ Förskjutet <- 2 månader
☐ Förskjutet -> 1 månad
☐ Förskjutet -> 2 månader

Innevarande månad
Efterskott 1 månad
Efterskott 2 månad
Förskott 1 månader
Förskott 2 månader

Fakturanottagare

Typ
Mottagare
Adress
Postadress
Editera referenser

Ref. person

Avgiftsbeslut/Inkomstuppgifter

Förvald mall

☒ Accepterar maxavgift
☐ Skattmax

Med inkomstberäkning

3. Klicka på spara

Ekonomi

Församlingskod
Skattesats
Clearingnummer
Kontonummer
Betallingsätt

HSL Hälsoärendet

Öppna Hälsoärendet

Det finns olika sätt att nå patientens journal, det vill säga Hälsoärendet. Dels via vårdåtagandebilden som öppnas när dubbelklick görs på patientens vårdåtagande, dels via **Mitt Treserva**.

Öppna Hälsoärendet från vårdåtagandet

För att komma in i Hälsoärendet från bilden **Vårdåtagande**, klicka på knappen **Processvy**. Då öppnas startvyn i Hälsoärendet med alla professioners pågående processer.

19 420729-4796 Petterson, Nils - HSL Sjuksköterska 0715154 [Vårdåtagande]

Arkiv Vårdåtagande Person Fönster Hjälp

Grunduppgifter

Öppnandedatum 2024-12-17 Organisation Aspen HSV (Leanlink)

Ansvarig Persson Malin

Bevakning Klicka här

Avslutad

Datum

Orsak

Orsak medsökande

Vårdåtagande

Ändra...

Avsluta...

Ingående person

Huvudperson: Osäker uppgift pga utflyttad från kommunen

Personnummer	Namn	Adressat	Relation	Kontaktspråk	Tolkbehov	Historik	Fr.o.m	T.o.m
19 420729-4796	Petterson, Nils		Huvudperson				2024-12-17	

Välj...

Beslut Dokumentation Vårdbegäran Skola/Arbete Närstående Referenspersoner Vårdprocesser Tidbokningar Avgiftsberäkning

2024-12-17 HSL Sjuksköterska (1 beslut)

2024 (1 beslut)

Välj...

Patient journal

Processvy

Till vårdprocess

Skapad 2024-12-17 / lousvs Ändrad

Spara Stäng

Öppna Hälsoärendet från Mitt Treserva

Genvägar Uppföljning Servi

Aktualisering/Vårdbegäran

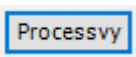
Mitt Treserva

Mitt Treserva nås via **Genvägar**. I **Mitt Treserva**, öppna patientens Hälsoärende genom att söka upp patienten via menyraden **Hälso- & sjukvård**, klicka på **Vårdåtaganden** och välj enhet. Alternativt via sökfunktionen  genom att ange personnummer. Klicka på patienten för göra ikonen **Till Processvy** synlig.

Processvyn

Hälsoärendet är ett processbaserat dokumentationssystem där varje steg i processen presenteras av en processpil på övergripande nivå. Processpilarna vägleder genom hela processen.



I Hälsoärendet är Processvyn den sida som kommer upp när Hälsoärendet öppnas via knappen  i vårdåtagandebilden.

Översikten visar patientens pågående vårdprocesser uppdelat på de professioner som arbetar med processerna. I vyn framgår processernas titel och status för varje process indikeras genom olika färger. Observera att användarens behörighet påverkar vad som visas i Processvyn. Dvs endast de vårdprocesser som användaren har behörighet till visas.

Det går att hoppa direkt till ett visst processteg i valfri vårdprocess genom att klicka på cirkeln för det processteg som vill läsas.

Det är från Processvyn som nya processer skapas genom att klicka på plustecknet under **Ny Process**. En ny process kan endast skapas för den egna professionen.

OBS! Ny process skapas alltid från den enhet där insatserna ska utföras. Dvs klicka **alltid** på ett plustecken **bredvid en process där enhetens namn finns med i titeln/beskrivningen**. Det är därför mycket viktigt att varje processtitel har en beskrivning där enheten/boendet/området framgår.

Genom att klicka på **Till avsluta** öppnas vyn **Följa upp** och steget **Måluppfyllelse**.

Processvy							
Vårdtagande och process:	Status					Ansvarig	
HSL Arbetsterapeut	Ny Process	Värdbejaren	Utreda	Bedöma behov	Åtgärda	Följa upp	
*Förflyttning och fallprevention : 2025-01-14 AT - Dägligt sittande i rullstol - Aspen HSV							TE avsluta
*Hud : 2025-01-13 AT - Tryckavlastning - Aspen HSV							TE avsluta
Rehab Hjälpmedelsförtäring : 2025-01-13 Aspen HSV							TE avsluta
TES Arbetsterapeut : 2025-01-09 Aspen HSV							TE avsluta
HSL Sjukgymnast	Ny Process	Värdbejaren	Utreda	Bedöma behov	Åtgärda	Följa upp	
*Förflyttning och fallprevention : 2025-01-15 FT Gång - Aspen HSV							TE avsluta
: 2025-01-15							Ta bort
HSL Sjuksköterska	Ny Process	Värdbejaren	Utreda	Bedöma behov	Åtgärda	Följa upp	
*Senior Åkt : 2025-01-14 SJKATFT Aspen HSV							TE avsluta
*Hud : 2025-01-13 SJK Trycksår sårutvärdering Aspen HSV							TE avsluta

I varje processteg och vy finns ett frågetecken som innehåller hjälptexter för varje vy. Klicka på reglaget för att aktivera ICF hjälptexter .

I Hälsoärendet återfinns pennor och pratbubblor , där anteckning skrivs och där tidigare skrivna anteckningar kan läsas.

På flera ställen i Hälsoärendet finns åtkomst till frastexter. vilka nås via ikonen .
Genom att klicka på ikonen **Fraser** kan fördefinierade fraser infogas. Fraserna är grupperade efter rubrikområden och vilka fraser som visas styrs av professionen.

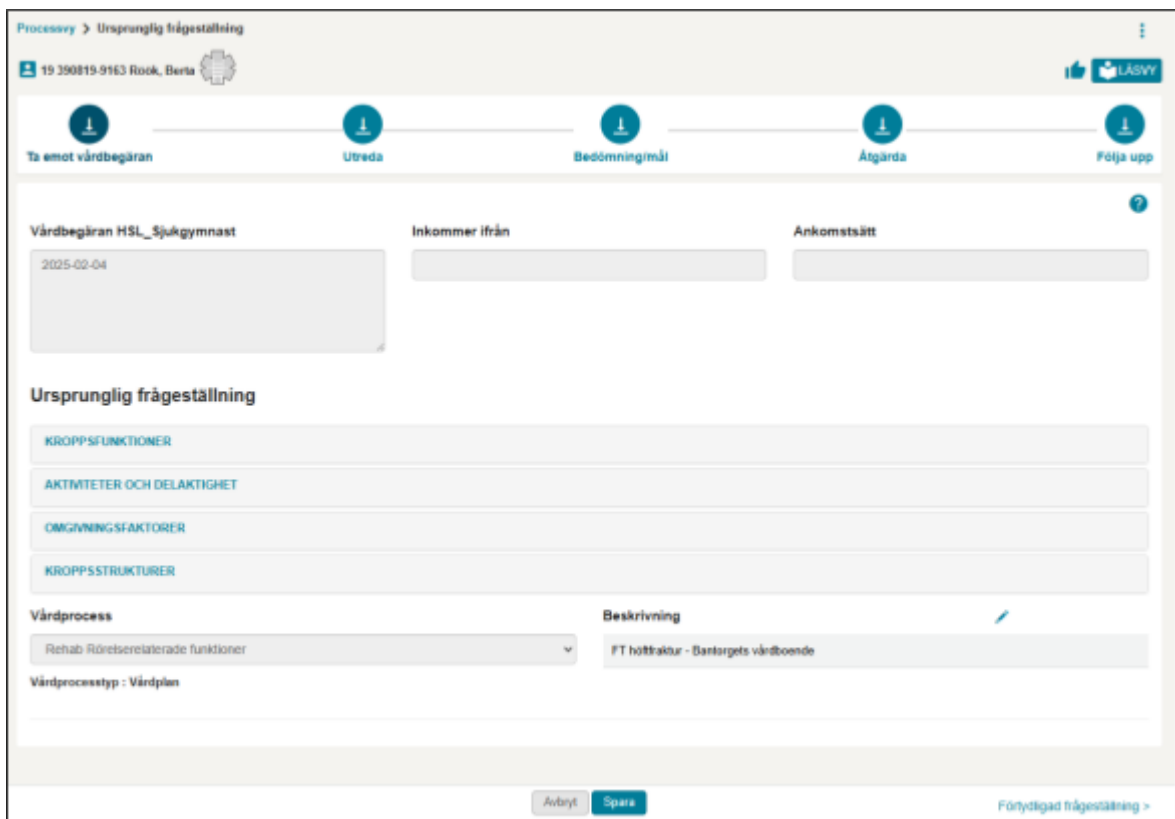
Fraser	
HÄ Bedömning Mål	
HÄ Hjälpmedel	(HÄ) Avslut av förskrivning
HÄ KVÄ fördelad insats	(HÄ) Bälte - Åtgärdsbeskrivning
HÄ Relaterade faktorer	(HÄ) Erluststolsuppföljning
HÄ Överläggning	(HÄ) Hjm.förskrivning

Processteget Ta emot vårdbegäran



Efter aktualisering av Hälsoärendet presenteras vyn **Ursprunglig frågeställning** i processteget **Ta emot vårdbegäran**. Steget **Ta emot vårdbegäran** är uppdelat i två delar, **Ursprunglig frågeställning** och **Förtydligad frågeställning**.

Ursprunglig frågeställning



The screenshot shows the 'Ursprunglig frågeställning' form. At the top, there's a breadcrumb 'Processvy > Ursprunglig frågeställning' and a patient identifier '19 390819-9163 Rook, Bert'. Below this is a progress bar with five steps: 'Ta emot vårdbegäran' (active), 'Utreda', 'Bedömningsmål', 'Åtgärda', and 'Följ upp'. The main form area has three input fields: 'Vårdbegäran HSL_Sjukgymnast' with the value '2025-02-04', 'Inkommer ifrån', and 'Ankomstsätt'. Below these is the 'Ursprunglig frågeställning' section with four expandable categories: 'KROPPSFUNKTIONER', 'AKTIVITETER OCH DELAKTIGHET', 'OMGIVNINGSAKTÖRER', and 'KROPPSSTRUKTURER'. The 'Vårdprocess' dropdown is set to 'Rehab Rörelserelaterade funktioner'. The 'Beskrivning' field contains 'FT höfttraktur - Bantargets vårdboende'. At the bottom, there are 'Avbryt' and 'Spara' buttons, and a link to 'Förtydligad frågeställning >'. A small blue icon of a pen is visible next to the 'Beskrivning' field.

Under **Ursprunglig frågeställning** öppnas önskad rubrik upp (t.ex. Kroppsfunktioner) och det område som ärendet främst avser bockas i. Klicka på **Spara**.

Här kan dokumentation ske på det valda området genom att återigen öppna den rubrik där området finns. Dokumentationen avser att innehålla kortfattad information om hur ärendet kom in, vad det handlar om eller anledningen till varför processen skapas. Klicka på ikonen för penna  för att lägga till en anteckning relaterad till det aktuella området. Popup-fönstret nedan öppnas.

Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Anteckning (Max antal tecken är 8000.)

Händelsedatum
2025-02-12

Händelsetid
16:10

Fraser

Tidigare anteckningar

Avbryt Spara

Skriv anteckning i textfältet. Klicka på **Spara**.

Under **Vårdprocess** öppnas listen för att kunna välja en lämplig vårdprocess för att kunna hantera ärendet. Processer märkta med * innehåller ICF och KVÅ som lämpar sig för alla professioner medan övriga processer med prefix har innehåll som är mer anpassade utifrån professionernas behov. Välj aktuell process. Särskilda beskrivningar för arbetssätt i respektive process är framtagna och finns publicerade på Användarstöds hemsida.

Vårdprocess

*Hud

*Förflyttning och fallprevention

*Hud

*Psyksiska funktioner och psykisk hälsa

*Senior Alert

*Sinnesfunktioner och smärta

Logoped Måltidssituation

Logoped Språk/tal/kommunikation

Rehab Aktiviteter i dagliga livet

Rehab Andning

Rehab Hand/Arm

Rehab Kommunikation

Rehab Planerad op höft/knä/fot

I fältet **Beskrivning** skrivs en titel på processen i fritext. Den ska tydligt beskriva processens innehåll samt den verksamhet (t.ex. Aspen HSV) där processen är aktuell. I de fall där professionen redan framgår i processnamnet behöver endast verksamhet anges. För processer med * ska alltid professionsprefix anges. För Kognitionscentrum gäller ett undantag vid skapande av beskrivningstext där vårdcentralsnamn anges istället för verksamhet.

Klicka på **Spara** för att spara uppgifterna för att vara kvar i vyn **Ursprunglig frågeställning**, eller klicka på **Förtydligad frågeställning**, för att fortsätta till nästa vy. Uppgifterna sparas då automatiskt.

Förtydligad frågeställning

Under **Valt i ursprunglig frågeställning** visas det eller de områden som valdes i föregående vy, det vill säga i vyn **Ursprunglig frågeställning**. Om ingen dokumentation skrevs i steget Ursprunglig frågeställning så dokumenteras här kortfattad information om hur ärendet kom in och från vem, vad det handlar om eller anledningen till varför processen skapas.

Under **Förtydligad frågeställning** visas de ICF-sökord som är kopplade till den valda processen. Här ges en möjlighet att förtydliga information gällande ärendet. Kan exempelvis vara mer detaljer som framkom vid överrapporteringen eller annan information som behöver dokumenteras innan mötet med patienten.

Efter mötet med patienten är det även i steget Förtydligad frågeställning som aktuella ICF-ord väljs för att kunna dokumentera sin bedömning och som används för att koppla aktuella åtgärder till. Alla ICF-sökord som väljs i detta steg kommer att följa med i hela processen.

Klicka på plustecknet för att öppna sökordsträdet. Så länge det finns ett plus måste dessa öppnas för att kunna välja ett sökord som kan läggas till. Markera önskade ICF-sökord och klicka på **OK**. Popup-fönstret stängs och de sökord som markerades visas under **Förtydligad frågeställning**. Klicka på **Spara** för att få en penna framför sökordet för att kunna skriva.

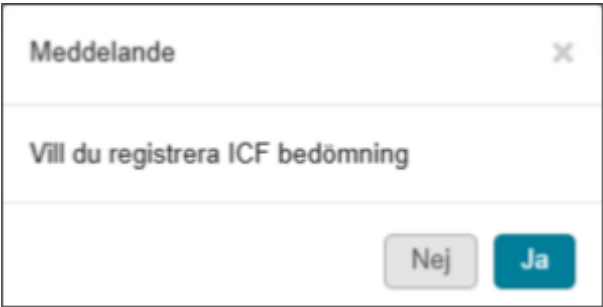
Genom att bocka ur och i sökord under **Förtydligad frågeställning** väljs vilja ICF-sökord som följer med vidare in i processen. För att ta bort ett sökord under **Förtydligad frågeställning** avmarkeras kryssrutan på raden för det område som tas bort. Finns det anteckningar kopplade till ICF-sökordet går området inte att ta bort.



Lägg till anteckningar för ICF-sökord som visas under **Valt i ursprunglig frågeställning**

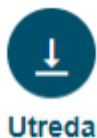
respektive **Förtydligad frågeställning** genom att klicka på ikonen för penna . Klicka på **Spara** för att spara uppgifter och stanna kvar i vyn Förtydligad frågeställning, eller klicka på **KVÄ Utredande** för att fortsätta till nästa steg i processen. Uppgifterna sparas automatiskt.

Det kommer en pop up-ruta med fråga om ICF bedömning. Välj om registrering ska göras.



ICF-bedömning ger möjlighet för patient, legitimerad personal eller annan person att skatta förmåga/funktion/påverkan utifrån valda ICF-områden innan behandling/åtgärd för att sedan kunna följa upp med ny skattning efter behandlingstiden. Se separat avsnitt om ICF bedömning.

Processteget Utredda



I detta steg dokumenteras den bedömning som gjorts i samband med patientbesök, det vill säga en form av status. De ICF-sökord som valdes i Förtydligad frågeställning är de ord som följer med till detta steg. I processteg Utredda används **KVÅ Utredande** för att dokumentera bedömningen.

KVÅ Utredande

I denna vy väljs och fördelas utredande KVÅ.

Välj Utredande KVÅ

För varje ICF-sökord kan en eller flera utredande åtgärder väljas. Detta görs genom att klicka på **plusikonen** under **Lägg till/Ta bort** för det aktuella ICF-sökordet.

När aktuella KVÅer valts och sparats visas ikonen för penna  direkt till höger om varje åtgärd. Här finns möjlighet att dokumentera en åtgärdsbeskrivning av vad som ska utredas. Dokumentation på denna penna sker endast om utredning ska ske över tid, det

vill säga återkommande utredning innan behandlande åtgärd sätts in. Klicka på **Spara**.

Ikonen pratbubbla  blir synlig.

Åtgärdsbeskrivning är den instruktion för åtgärden som följer med vid fördelning och som visas tillsammans med åtgärdens rubrik hos utföraren. Om åtgärden ska fördelas till en utförarenhet finns möjlighet att lägga till mätvärden.

Anteckning används för att dokumentera något som inte ska journalföras som utförd åtgärd.



Om utredning endast sker vid ett tillfälle skrivs ingen åtgärdsbeskrivning på vänstra pennan utan dokumentation sker då i senare steg. Gå istället vidare med att fördela åtgärden.

Fördela Utredande KVÅ

Markera en eller flera åtgärder i kolumnen Välj KVÅ för att fördela de utredande åtgärdena till utförare. När markering gjorts blir knappen **Fördela aktiv**. Utförare kan antingen vara legitimerad personal eller personal vid en annan enhet.

Vid fördelning kan flera KVÅ fördelas samtidigt till samma utförare genom att man bockar i alla de KVÅ som exempelvis ska fördelas till legitimerad personal innan man klickar på **Fördela-knappen**.

Om ingen åtgärdsbeskrivning skrivits visas en popup-ruta. Klicka **Ja** för att komma vidare till bilden för **Fördelning av utredande åtgärder**.

Fördelning av utredande åtgärder

Bantorget HSL vårdb.

☒ Bedömning av att sköta sina toalettbehov

Tid

Dubbel

Utförs

Antal

Frekvens

0,01

0

Hela veckan

1

Ggr/dygn

Fr.o.m *

Återkalla och avsluta

2025-02-10

Avbryt

Spara

I det utredande steget måste det alltid finnas en utredande åtgärd som är fördelad till legitimerad personal. Välj då endast utförare vid fördelning. Om åtgärden ska fördelas till en utförarenhet, välj först utförare och sedan även aktuell utförarenhet.

Under **Utförare/tidsåtgång** visas till vilken enhet de olika åtgärderna är fördelade.

Registrera och dokumentera utförd åtgärd på Utredande KVA

För att registrera en fördelad åtgärd som utförd klicka på ikonen för penna  vid texten **Utförd åtgärd**, i kolumnen **Utförare/tidsåtgång**.

Rehab Aktiviteter i dagliga livet - FT/AT Förflyttning - Bantorget vårdboende, HSL_Sjukgymnast

Utredande åtgärder

FÖRDELA

ÄNDRA / AVSLUTA

ICF	Åtgärd och instruktion	Lägg till/Ta bort	☐ välj KVA	Utförare/tidsåtgång
Att genomföra daglig rutin	 Bedömning av att genomföra da		☐	Period from: 2025-02-10 Utförare: Bantorget HSL, vårdb. Utförd åtgärd 

Fönstret **Utförd åtgärd** öppnas, med händelsedatum och händelsetid förifyllda.

Utförd åtgärd

Bedömning av att genomföra daglig rutin

Händelsedatum: 2025-02-10

Händelsetid: 10:05

Nedlagd tid (min):

Anteckning

(Max antal tecken är 8000.)

Fraser

Tidigare anteckningar

Åtgärd utförd tillsammans med

☐ Markera alla

☐ Arbets terapeut

☐ Dietist

☐ Logoped

☐ Sjuksköterska

Avbryt Spara

Dokumentera bedömningen i fältet **Anteckning**.

Under fliken **Tidigare anteckningar** kan tidigare dokumenterade anteckningar läsas.

Om åtgärden utfördes tillsammans med annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal markeras relevanta yrkesbeteckningar under rubriken **Åtgärd utförd tillsammans med**. Notera att information om vem åtgärden utfördes tillsammans med inte automatiskt visas i läsvy för journal. Därför är det viktigt att ange i dokumentation att ytterligare profession/er var närvarande vid bedömningen.

Klicka på **Spara** för att återkomma till vyn **Utreda-steget**. En pratbubbla  indikerar att det finns tidigare anteckningar sparade för den utförda åtgärden. Klicka på pratbubblan för att visa och läsa anteckningarna.

Avsluta Utredande KVÅ

För att avsluta fördelad åtgärd bocka i rutan under **Välj KVÅ**. Flera KVÅ kan väljas samtidigt. Klicka på **ÄNDRA/AVSLUTA**.

Välj datum för avslut under **Återkalla och avsluta**. Klicka på **Spara** och avslutsdatum visas i kolumnen Utförare/tidsåtgång.

I vyn **Bedömning/mål** sammanfattas utredningen och behovet av ev. insatser. Det är också här som patienten görs delaktig i den fortsatta planeringen av vården.

Börja med att identifiera behov av fortsatta åtgärder genom att ange bedömningstyp för respektive ICF-område.

Anteckningsfältet **Bedömning** kan användas för att göra en sammanfattning av utredningen och beskriva behovet av fortsatt handläggning.

Formulera ett övergripande mål för processen som är tydligt då det även blir synligt för omsorgspersonal. Vid behov kan delmål anges. Mål ska i möjligaste mån formuleras som mätbara för uppföljning.

Klicka i om den enskilde accepterar mål. Vid **Ja**, gå vidare i processen. Om **Delvis**, skriv en anteckning i kommentarsruta. Delvis används vid beslutsoförmögen och då anges en färdig fras. Vid **Nej**, skriv en anteckning i kommentarsruta och avsluta processen.

Planerad utvärdering/bevakning är valfritt att ange. När bevakningsdatum sparas visas bevakning i användarens skrivbord.

I samband med spara visas **Meddelande**. Kontrollera gjorda registreringar och klicka på **Ja** för att gå vidare i processen.

Meddelande

Det är inte möjligt att ändra registreringen senare. Vill du spara?

Nej Ja

Processteget Åtgärda



Efter Bedömning/mål kommer processteget **Åtgärda** där behandlande åtgärder väljs utifrån tidigare valda ICF-områden och fördelas till utförare eller utförarenhet. Det är i detta steg som den pågående vården dokumenteras och följs upp genom att använda KVÅ behandlande.

KVÅ Behandlande

I denna vy väljs och fördelas behandlande KVÅ.

Processvy > KVÅ Behandlande

19 390819-9163 Rook, Berta

Ta emot vårdbegäran
Utreda
Bedömning/mål
Åtgärda
Följ upp

Rehab Aktiviteter i dagliga livet - FT/AT Förflyttning - Bantorgetets vårdboende, HSL_Sjukgymnast

Behandlande åtgärder

FÖRDELA
ÄNDRA / AVSLUTA

ICF	Åtgärd och instruktion	Lägg till/Ta bort	☐ Välj KVÅ	Utförare/tidsåtgång
Att genomföra daglig rutin	Välj KVÅ	+		
Att tvätta sig	Träning i att tvätta sig	+	☐	

+ Tidigare/avslutade åtgärder

< Bedömning/mål
Avbryt
Spara
KVÅ Uppföljande >

Välj behandlande KVÅ

För ICF-områden som har bedömts ha behov av behandlande åtgärder väljs lämpliga KVÅ. Behandlande KVÅ kan vara för längre insatsperioder men också bestå av enstaka åtgärder som utförs vid ett tillfälle. För varje ICF-sökord kan en eller flera behandlande åtgärder väljas. Detta görs genom att klicka på plusikonen under **Lägg till/Ta bort** för

det aktuella ICF-sökordet. För att ta bort en åtgärd klickar du i stället på minustecknet, åtgärd med status **Påbörjad** kan inte tas bort.

När aktuella KVÅer valts och sparat visas ikonen för penna  direkt till höger om varje åtgärd. Här dokumenteras en åtgärdsbeskrivning av vad som ska utföras. Åtgärdsbeskrivning är den instruktion för åtgärden som följer med vid fördelning. Använd frastexter som stöd. Om åtgärden fördelas till en utförarenhet finns möjlighet att lägga till mätvärden. Dvs. inga mätvärden ska markeras vid fördelning av åtgärdsbeskrivning till legitimerad personal. Legitimerad personal registrerar direkt på mätvärdesikonen. Ska mätvärde registreras ska det framgå av åtgärdsbeskrivningen.



Klicka på **Spara** när åtgärdsbeskrivningen är formulerad. Ikonen pratbubbla  blir synlig. Om åtgärd endast sker vid ett tillfälle skrivs ingen åtgärdsbeskrivning på vänstra pennan utan dokumentation sker då i senare steg.

Fördela Behandlande KVÅ

Markera en eller flera åtgärder i kolumnen Välj KVÅ för att fördela de behandlande åtgärderna till utförare. När markering gjorts blir knappen **Fördela** aktiv. Utförare kan antingen vara legitimerad personal eller personal vid en annan enhet. Vid fördelning kan flera KVÅ fördelas samtidigt till samma utförare genom att man bockar i alla de KVÅ som exempelvis ska fördelas till legitimerad personal innan man klickar på knappen **Fördela**.

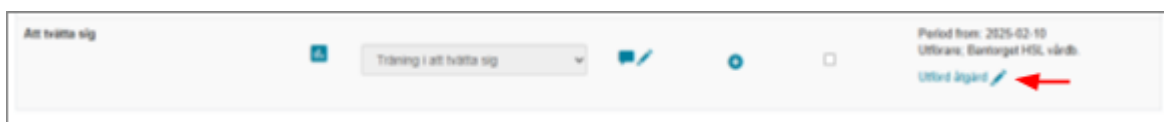
Om ingen åtgärdsbeskrivning skrivits visas en popup-ruta. Klicka **Ja** för att komma vidare till bilden för **Fördelning av utredande åtgärder**.

I det behandlande steget måste det alltid finnas en behandlande åtgärd som är fördelad till legitimerad personal. Välj då endast **utförare** vid fördelning. Om åtgärden ska fördelas till en utförarenhet, välj först **utförare** och sedan även aktuell **utförarenhet**.

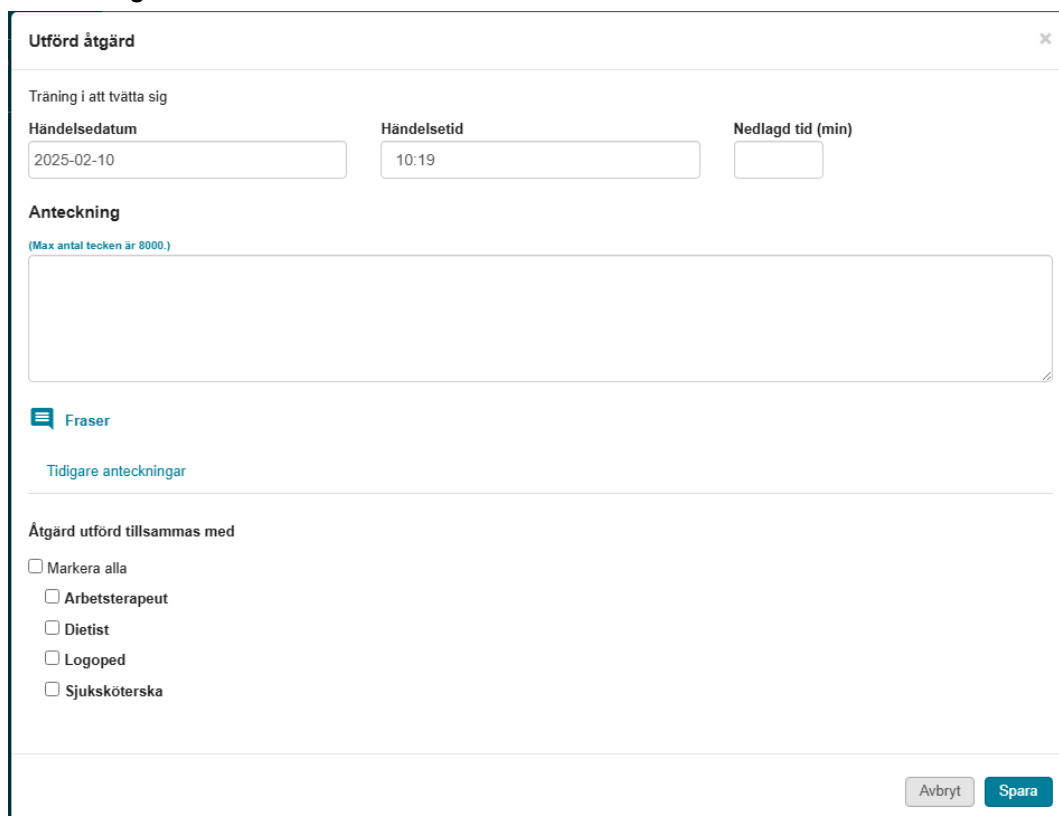
Under **Utförare/tidsåtgång** visas till vilken enhet de olika åtgärderna är fördelade.

Registrera och dokumentera utförd åtgärd på Behandlande KVÅ

För att registrera en fördelad åtgärd som utförd, klicka på ikonen för penna  vid texten **Utförd åtgärd**, i kolumnen **Utförare/tidsåtgång**.



Popup-fönstret **Utförd åtgärd** öppnas, med händelsedatum och händelsetid förifyllda. Vid dokumentation på senare tillfälle ändra inte detta utan ange uppgifterna i anteckningsrutan.



I anteckningsrutan dokumenteras en kommentar till den utförda åtgärden.

För att visa tidigare anteckningar för den utförda åtgärden klicka på fliken **Tidigare anteckningar**. Om åtgärden utfördes tillsammans med annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal markeras relevanta yrkesbeteckningar under rubriken **Åtgärd utförd tillsammans med**. Notera att information om vem åtgärden utfördes tillsammans med inte automatiskt visas i läsvy för journal. Därför är det viktigt att ange i dokumentation att ytterligare profession/er var närvarande vid bedömningen.

Klicka på **Spara** för att återkomma till vyn behandla-steget. En pratbubbla indikerar att det finns tidigare anteckningar sparade för den utförda åtgärden. Klicka på pratbubblan för att visa och läsa anteckningarna.

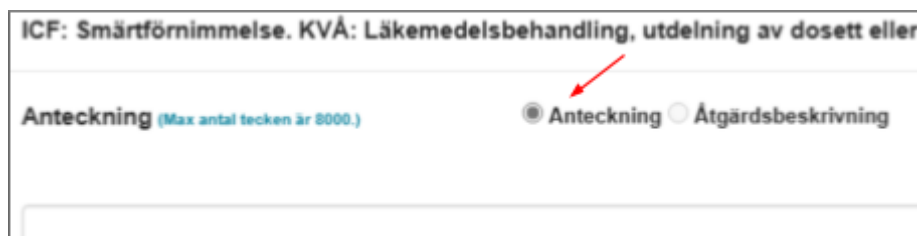
Dokumentera en Anteckning kopplad till Behandlande KVÅ

Vid behov av att skriva en anteckning men där inte en åtgärd har utförts kan detta göras genom att klicka på den vänstra pennan vid aktuell KVÅ.

Anteckning kan skrivas till en åtgärd fördelad både till legitimerad personal och/eller omsorgspersonal. Anteckningen kan ex. gälla en avbokad tid eller information kopplat till åtgärden men där åtgärdsbeskrivningen inte förändras. Här finns därmed en möjlighet att kunna delge omsorgspersonal information som hänger samman med den fördelade åtgärden men där inte åtgärdsbeskrivningen i sig förändras.



Pricken har flyttats från Åtgärdsbeskrivning till Anteckning och en dokumentation kan göras i fritextrutan.



Avsluta Behandlande KVÅ

Behandlande åtgärder avslutas när åtgärdsbeskrivningen inte längre är aktuell. Kan gälla när en åtgärdsbeskrivning behöver förändras eller avslutas helt. Avslut av åtgärd sker genom att återkalla och avsluta den fördelade KVÅn. I de fall avslutet beror på att åtgärdsbeskrivningen har ändrats behöver en ny KVÅ väljas. Lägg till ny KVÅ via plustecknet och fördela med uppdaterad åtgärdsbeskrivning till aktuell utförare.



För att avsluta fördelad åtgärd, bocka i rutan under Välj KVÅ. Flera KVÅ kan väljas samtidigt. Klicka på **ÄNDRA/AVSLUTA**.

Ändra/avsluta behandlande åtgärder

Aspen HSV (Leanlink) Vélj utförarenhet

Kompressionsbehandling

Tid	Dubbel	Utförs	Antal	Frekvens
0,01	0	Hela veckan	1	Ggr/vecka

Fr.o.m * 2025-02-17 Återkalla och avsluta 2025-02-17

Avbryt Spara

Vélj datum för avslut under **Återkalla och avsluta**. Klicka på **Spara** och avslutsdatum visas i kolumnen **Utförare/tidsåtgång**.

Processteget Följa upp

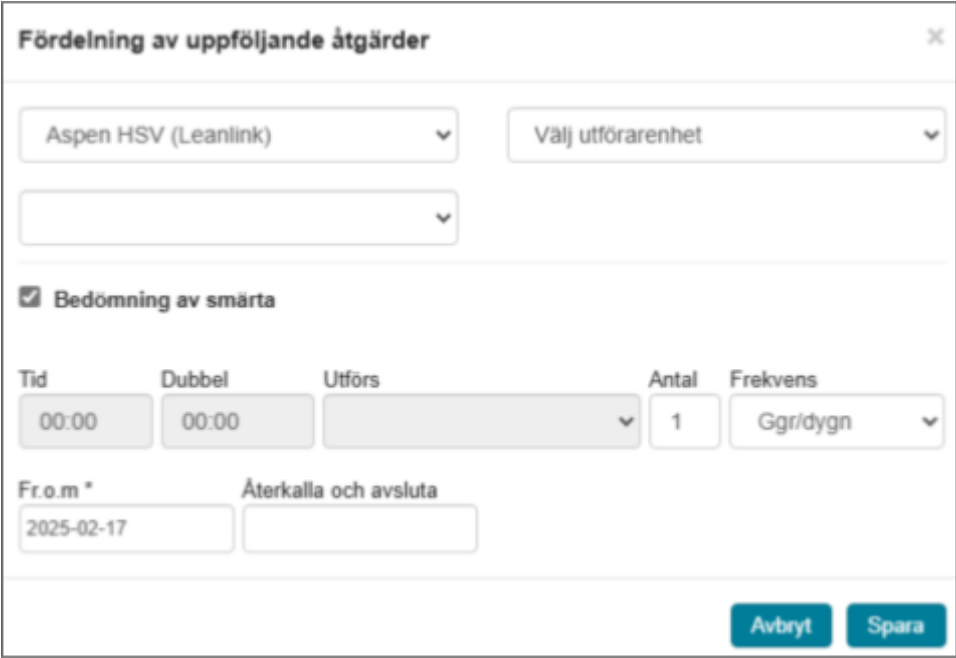


Processteget **Följa upp** är uppdelat i två delar: **KVÅ Uppföljande** och **Måluppfyllelse**.

KVÅ Uppföljande

Här ges en möjlighet att dokumentera ett uppföljande status för de ICF-områden som valdes i det utredande steget. Detta steg görs framför allt när processen är på väg att avslutas. Genom att använda detta steg får patienten ett uppdaterat status av ICF-områdena och ger en mer aktuell patientjournal.

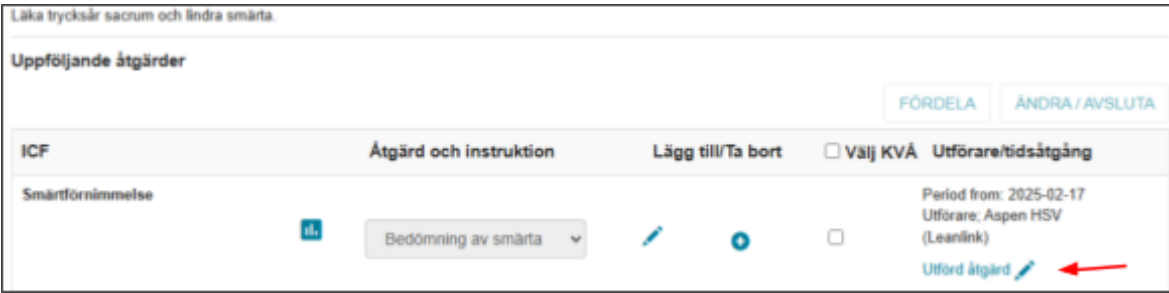
Om ingen åtgärdsbeskrivning skrivits visas en popup-ruta. Klicka **Ja** för att komma vidare till bilden för **Fördelning av uppföljande åtgärder**.



Fördela till legitimerad personal och klicka på **Spara**.

Registrera och dokumentera utförd åtgärd på Uppföljande KVÅ

För att dokumentera ett nytt status för ett ICF-område, klicka på ikonen för penna vid texten **Utförd åtgärd**, i kolumnen **Utförare/tidsåtgång**. 

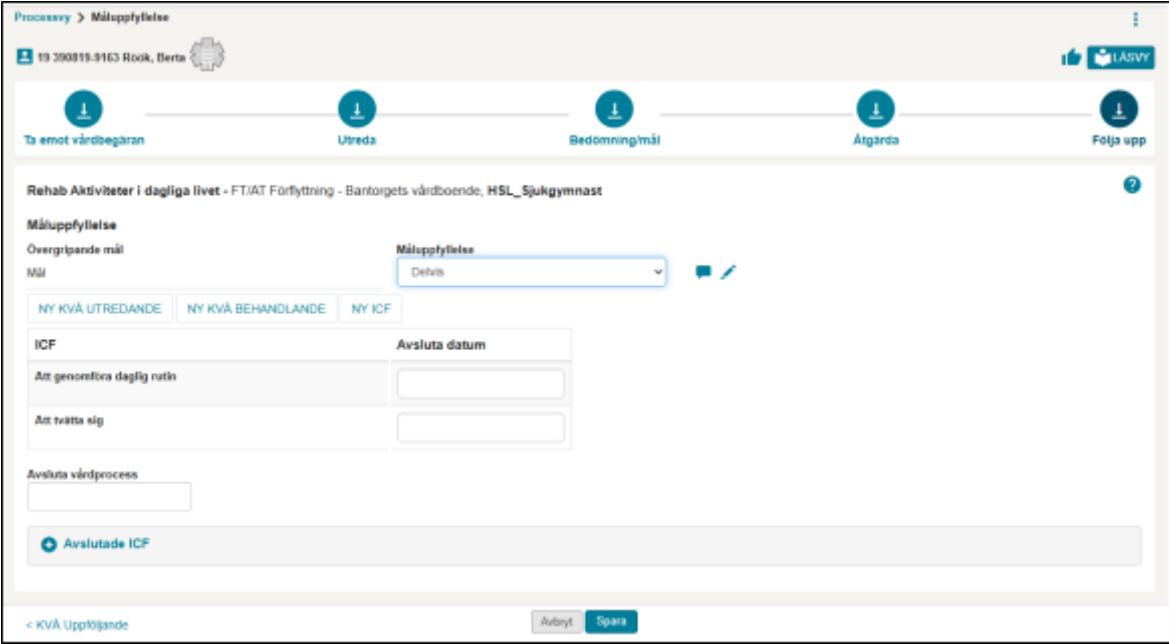


Fönstret **Utförd åtgärd** öppnas. Dokumentera bedömningen/det nya statuset i fältet Anteckning. Under fliken **Tidigare anteckningar** kan tidigare dokumenterade anteckningar läsas.

Om åtgärden utfördes tillsammans med annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal markeras relevanta yrkesbeteckningar under rubriken **Åtgärd utförd tillsammans med**. Notera att information om vem åtgärden utfördes tillsammans med inte automatiskt visas i läsvy för journal. Därför är det viktigt att ange i dokumentation att ytterligare profession/er var närvarande vid bedömningen.

Klicka på **Spara** för att återkomma till **KVÅ Uppföljande**. En pratbubbla  indikerar att det finns tidigare anteckningar sparade för den utförda åtgärden. Klicka på pratbubblan för att visa och läsa anteckningarna.

Måluppfyllelse



Processer > Måluppfyllelse

19 390819-9163 Rök, Berta

Ta emot vårdbegäran Utreda Bedömning/mål Åtgärda Följa upp

Rehab Aktiviteter i dagliga livet - FT/IAT Förflyttning - Bantorget's vårdboende, HSL_Sjukgymnast

Måluppfyllelse

Övergripande mål Måluppfyllelse Delvis

NY KVÅ UTREDANDE NY KVÅ BEHANDLANDE NY ICF

ICF Avsluta datum

Att genomföra daglig rutin

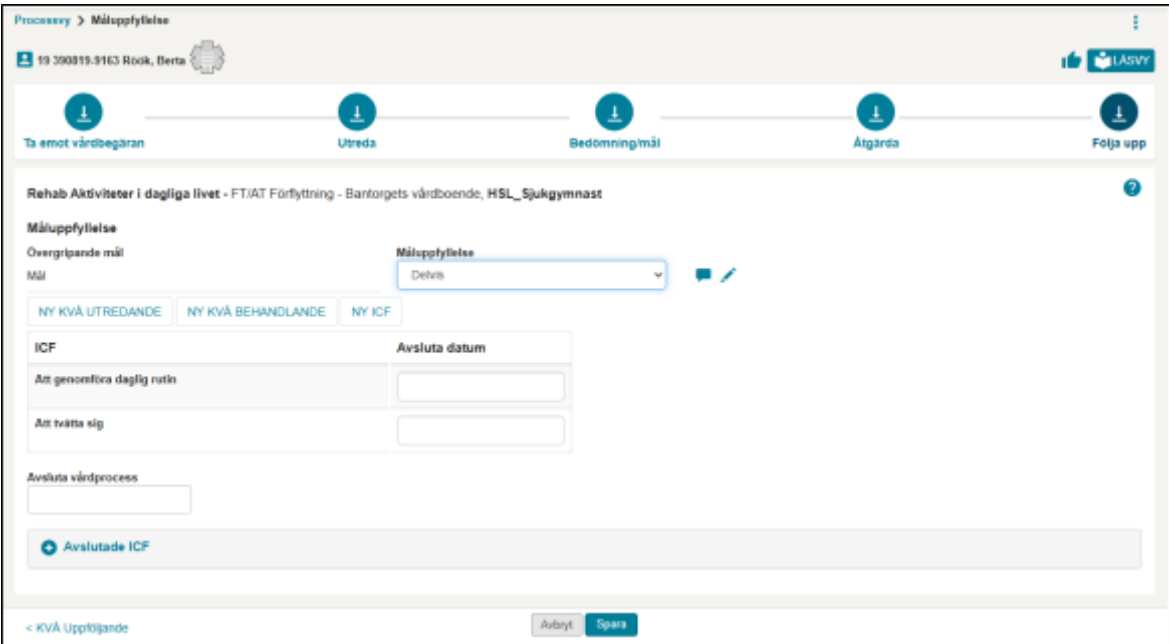
Att tvätta sig

Avsluta vårdprocess

Avslutade ICF

< KVÅ Uppföljande Avbryt Spara

Måluppfyllelse används när processen ska avslutas. Välj **Måluppfyllelse** med hjälp av alternativen **Ja**, **Delvis** eller **Nej** och skriv en anteckning på pennan bredvid vid behov.



Processer > Måluppfyllelse

19 390819-9163 Rök, Berta

Ta emot vårdbegäran Utreda Bedömning/mål Åtgärda Följa upp

Rehab Aktiviteter i dagliga livet - FT/IAT Förflyttning - Bantorget's vårdboende, HSL_Sjukgymnast

Måluppfyllelse

Övergripande mål Måluppfyllelse Delvis

NY KVÅ UTREDANDE NY KVÅ BEHANDLANDE NY ICF

ICF Avsluta datum

Att genomföra daglig rutin

Att tvätta sig

Avsluta vårdprocess

Avslutade ICF

< KVÅ Uppföljande Avbryt Spara

I steget **Måluppfyllelse** finns följande möjligheter:

- **Ny KVÅ Utredande:** Öppnar vyn **KVÅ Utredande**, där nya KVÅ kan väljas till de valda ICF-områdena vid vidare utredning.
- **Ny KVÅ Behandlande:** Öppnar vyn **KVÅ Behandlande**, där behandlande åtgärder för vårdprocessens ICF-områden kan läggas till.
- **Ny ICF:** Öppnar vyn **Förtydligad frågeställning**, där nya ICF-områden kan läggas till.
- **Avsluta ICF:** Ett ICF-område kan avslutas enskilt genom att sätta ett avslutsdatum. Klicka på **Spara**. ICF-området visas inte längre i vyn **Följa upp**, men läggs till som historik under rubriken **Tidigare/avslutade åtgärder**.

Avsluta vårdprocess

Avsluta vårdprocessen i sin helhet genom att sätta ett avslutsdatum. Klicka på **Spara**. Samtliga ICF-områden med tillhörande åtgärder återkallas och avslutas samt hela processen avslutas.

Från Processvyn visas avslutade vårdprocesser under rubriken **Avslutade processer** längst ned på sidan. Observera att det inte är möjligt att rätta journaltext i en avslutad process. Viktigt att därför säkerställa att ingen rättning av innehållet behöver göras innan avslutet. Om dokumentation har gjorts på fel patient i en process som har avslutats så behöver Användarstöd kontaktas för hantering.

ICF bedömning

I denna del av processen kan patient, legitimerad personal eller annan person skatta patientens svårigheter/problem utifrån valda ICF-områden i **Förtydligad frågeställning**. På så sätt kan patienten göras mer delaktig i processen. ICF bedömning ger en möjlighet att kunna följa upp/skatta patientens status över tid och kan tillföras ny information så länge processen är pågående.

En möjlighet att registrera ICF bedömning ges vid två tillfällen i processen genom att en pop-up ruta visas mellan olika processteg. Mellan steget **Förtydligad frågeställning** och **Utredda** finns möjlighet att göra en skattning enligt patienten eller annan persons uppfattning av de ICF-områden som valts. Efter steget **Utredda** ges legitimerad personal en möjlighet att skatta utifrån samma ICF-områden.

Funktionen ICF bedömning kan även nås via menyraden (de tre prickarna) från alla steg i processen utom Ta emot vårdbegäran.

Meddelande

Vill du registrera ICF bedömning

Nej Ja

- Processvy
- Dokument
- Skapa Meddelande
- Relaterade faktorer
- Mätvärden/Bedömningar
- ICF bedömning

Vid val att registrera ICF bedömning öppnas en vy som innehåller de valda ICF-sökorden från steget Förtydligad frågeställning.

I vyn visas flikarna **Den enskildes uppfattning** och **aktuell profession**, samt annan person om det tidigare är registrerat.

*Förflyttning och fallprevention

Den enskildes uppfattning

HSL Arbetsterapeut

+ ANNANS UPPFATTNING

☐ Ej aktuellt att fråga den enskilde

Händelsedatum: 2025-03-14

Tid: 15:22

ICF bedömning Anteckning Historik Senaste anteckning

För att kunna registrera en annan persons skattning, klicka på **Annans uppfattning**. Fyll i Namn och Roll/Relation för den person vars skattning ska registreras, klicka på **Lägg till**. Det är möjligt att lägga till maximalt fyra andra personers uppfattning.

*Förflyttning och fallprevention

Den enskildes uppfattning

HSL Arbetsterapeut

+ ANNANS UPPFATTNING

Tina Test (Make/Maka)

Händelsedatum: 2025-03-14

Tid: 15:43

ICF bedömning Anteckning Historik Senaste anteckning

Registrera ICF bedömning

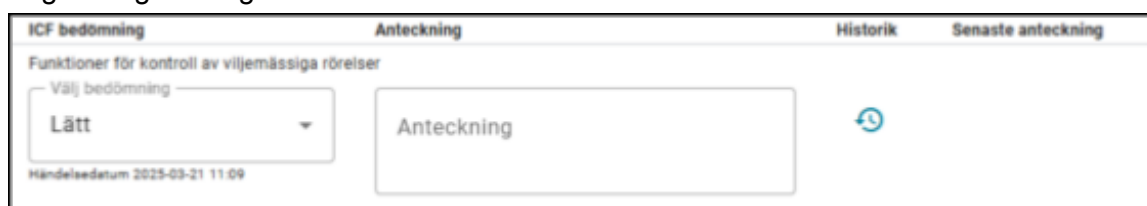
Vems uppfattning som ska registreras väljs enligt flikar beskrivna ovan.

Vid registrering av ICF bedömning, öppna rullisten under respektive ICF-område och **Välj bedömning**. Skattning kan göras enligt följande alternativ.

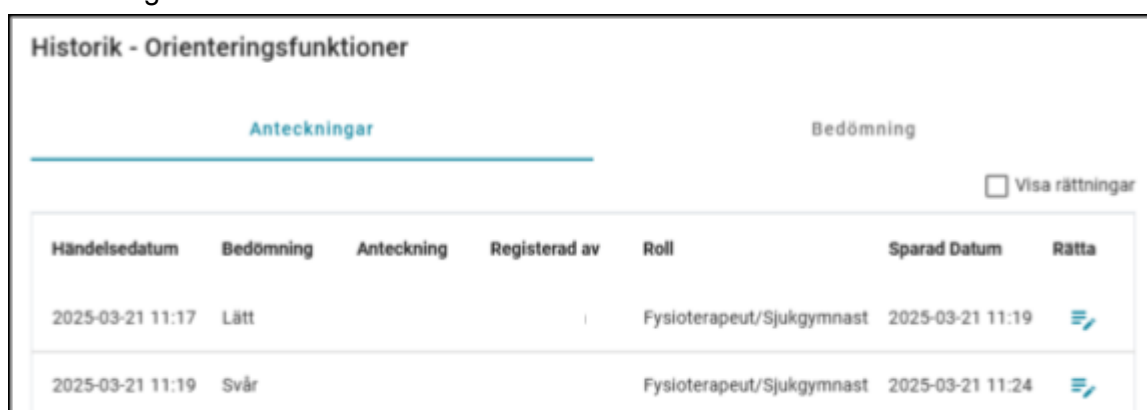
INGEN	(ingen, frånvarande, försumbart)
LÄTT	(lätt, litet, lågt)
MÅTTLIGT	(måttligt, medel, ganska stort)
STORT	(stort, grav, svår, hög, extremt)

TOTALT (total, fullständigt)
ej specificerat
ej tillämbart

Det går även att koppla en anteckning till aktuell ICF och skattning (anteckningsfältet rymmer max 200 tecken). Efter bedömning och eventuell dokumentation, **Spara**. ICF bedömning kan göras upprepade gånger och tidigare skattning visas genom att klicka på klocksymbolen i kolumnen Historik. Klockan ändrar färg till blå om det finns tidigare registreringar.

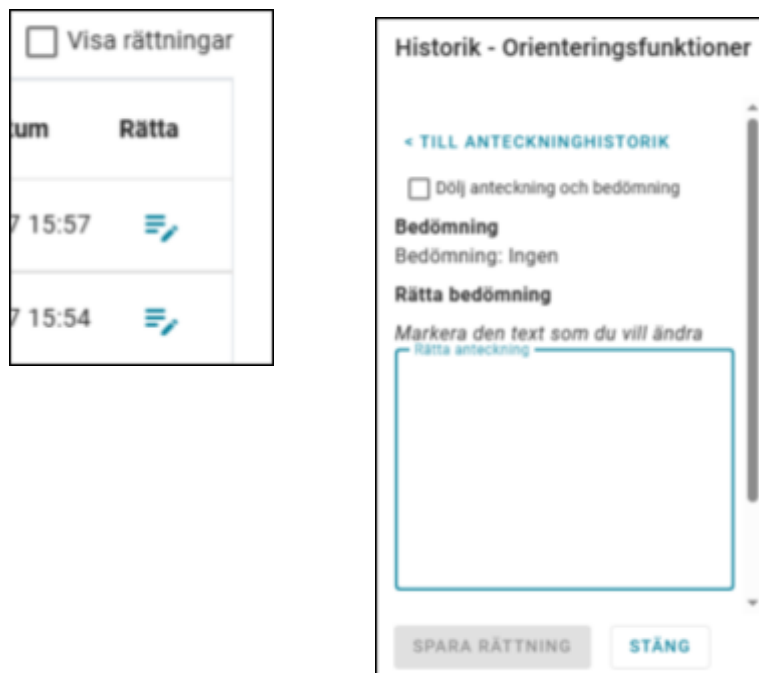


Efter att ha klickat på klockan visas fliken **Anteckningar** med sammanställning av tidigare bedömningar och anteckningar. Klicka på fliken **Bedömning** för att få historiken visad som graf.



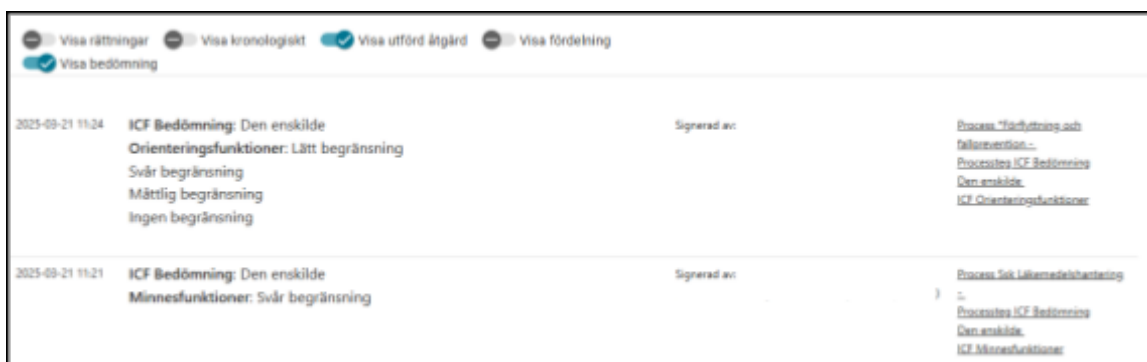
Händelsedatum	Bedömning	Anteckning	Registerad av	Roll	Sparad Datum	Rätta
2025-03-21 11:17	Lätt			Fysioterapeut/Sjukgymnast	2025-03-21 11:19	
2025-03-21 11:19	Svår			Fysioterapeut/Sjukgymnast	2025-03-21 11:24	

För att kunna rätta en anteckning, klicka på klocksymbolen för valt ICF-område och därefter på rättningsikonen på aktuell rad. Rätta din anteckning i skrivfältet och ange orsak för att spara rättningen. Kryssrutan **Dölj anteckning och bedömning** används när bedömningen helt ska döljas.



Läsa ICF bedömning

ICF bedömning kan läsas genom att klicka på knappen **LÄSVY** och valet **Läs patientjournal** eller **Läs process**. I läsvyn måste filtrering för ICF bedömning göras genom att aktivera knappen **Visa bedömning**. Filtrering på sökord är även möjlig via hyperlänkar till höger i bild.



Rätta tidigare skriven anteckning

På alla ställen där pennan  finns är det möjligt att rätta/redigera en anteckning som har sparats. Rättning av en journaltext sker när den är skriven på fel person eller innehåller sakfel eller stavfel (där stavfelet kan ha betydelse för tolkningen av texten). Notera att en rättning inte kan göras i en process som är avslutad.

För att rätta en anteckning, klicka på pennan bredvid ord eller textruta som ska rättas.

Klicka på Tidigare anteckningar för att få fram tidigare dokumentation (om anteckningen inte öppnas direkt). Flera rader med dokumentationstillfällen kan visas. Bocka i rutorna för att få upp journaltext i läsvy. Säkerställ att det är rätt journaltext som ska rättas. Klicka på ikonen  för att öppna. Journaltexten hamnar automatiskt i fönster vid Rätta anteckning.

För att rätta en anteckning:

- Markera det ord eller den text som ska rättas i den vänstra rutan.
- Klicka på **Välj**, ordet eller texten flyttas till den högra rutan. Gör rättning i den högra rutan.
- Ange anledning till rättning i fältet **Anledning**.
- Klicka på **Spara rättning**.

Om en hel anteckning är dokumenterad på fel patient kan hela anteckningen döljas. Detta görs genom att markera kryssrutan **Dölj hel anteckning**. Klicka på **Spara rättning**. OBS. en dold anteckning kan inte plockas upp igen för att redigeras/rättas.

ICF: Att genomföra daglig rutin. KVÅ: Bedömning av temperament och personlighetsfunktioner

Tidigare anteckningar Rättas anteckning Motvärde: Inget mätvärde valt Visa Dokument

Beskriver att han har perioder av aggressivitet och ilska, händer att iskan tas ut i att saker tas sönder. Val

☒ Dölj hel anteckning
Anteckningen dölja i sin helhet i patientjournalen. Visa borttagen anteckning genom valet Visa rättningar. Åtgärden att dölja hel anteckning kan inte ångras.

Anledning:

Stäng Spara rättning

Anteckningen kommer att finnas kvar och är läsbar via **Tidigare anteckningar** och markering i rutan **Visa rättning**. Kommer även vara synlig i **Läsvy** med filtrering **Visa rättningar**.

Fraser

Tidigare anteckningar

☐ Alla 2025-02-18 2025-02-18 Sök

☒ Sjuksköterska - 2025-02-18 09:11

2025-02-18 09:11 Åtgärdsbeskrivning:

Beskriver att han har perioder av aggressivitet och ilska; händer att iskan tas ut i att saker tas sönder. [Orsak fel sökord]

Sjuksköterska Malin Persson 2025-02-18 09:17 VG Länklänk Aspen HSV [Länklänk] *

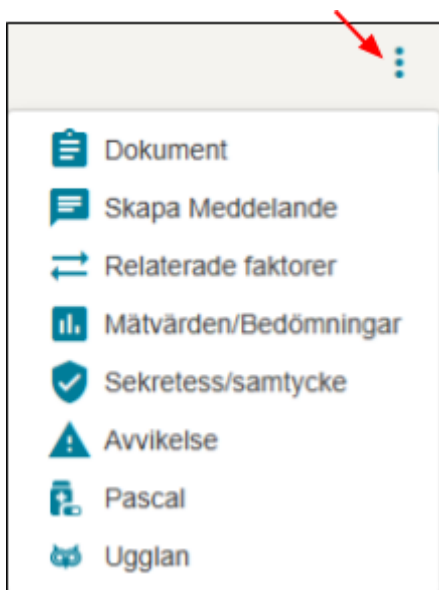
Signerat av Sjuksköterska, Malin Persson, 2025-02-18 09:17, Aspen HSV [Länklänk], VG Länklänk

Visa rättningar Stäng

Generella funktioner

I varje processteg finns även en meny tillgänglig med snabbval för att komma till ett

flertal olika vyer och funktioner. Klicka på de tre prickarna  upp till höger, för att öppna menyn.



Dokument

Dokument

I **Dokument** finns en sammanställning över de dokument som är skapade på aktuell enhet för personen. Här visas dokument skapade av alla professioner. Dokument kan inte skapas eller redigeras från denna vy.

För utskrift, klicka på utskriftsikonen  på raden för aktuellt dokument.

Skapa Meddelande

Skapa Meddelande

Skapa Meddelande används för att skicka patientrelaterade meddelanden inom Treserva.

I **Skapa Meddelande** finns endast möjlighet att skicka meddelande. Inkorgen behöver hanteras via Treserva skrivbord. Mottagare kan vara enskilda medarbetare eller flera via sändlista. I ämnesraden visas automatiskt patientens uppgifter i form av namn och personnummer. OBS! Personuppgifterna ska raderas från ämnesraden om meddelandet skickas via sändlista. Personuppgifterna anges istället i meddelanderutan. Dock måste uppgifterna komma någon rad ner i rutan för att de inte direkt ska bli synliga för mottagarna av meddelandet. Klicka på Enter-tangenten för att tabba ner några rader innan beskrivningen av ärendet påbörjas.

Relaterade faktorer

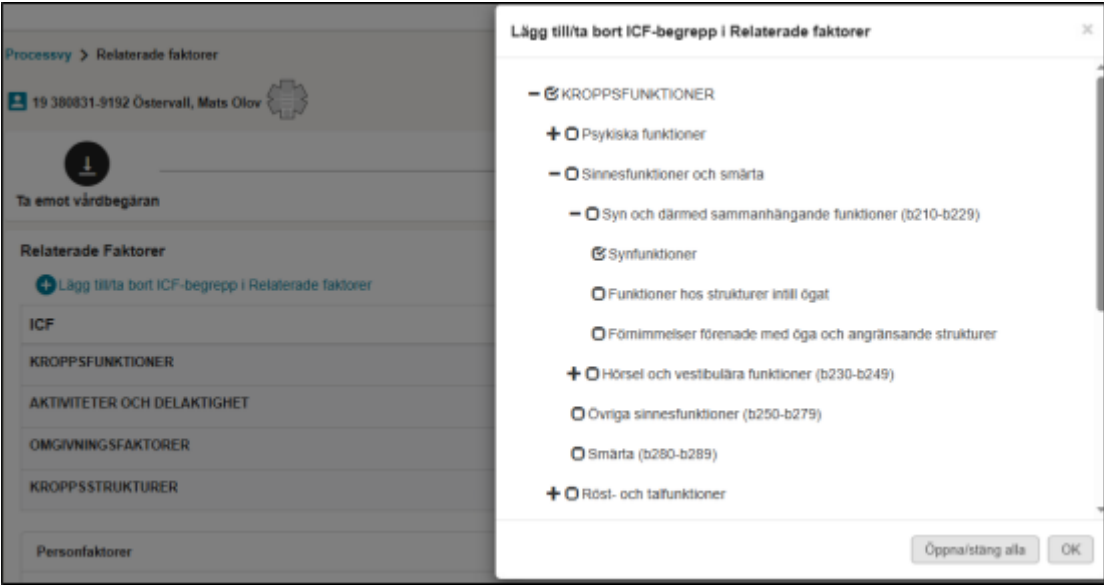
Relaterade faktorer

Relaterade faktorer är den delen av Hälsoärendet där bakgrundsinformation, aktuellt hälsotillstånd och händelser som inte hör till processer, dokumenteras.

I relaterade faktorer finns ICF-sökord som vid dokumentation knyts till patientens journal. För att lägga till sökord för dokumentation, klicka på **Lägg till/ta bort ICF- sökord**.



Fönstret nedan öppnas.



Klicka på knappen **Öppna/stäng alla** för att öppna hela trädet, alternativt klicka på plustecknet vid aktuellt område tills det inte finns ytterligare undernivåer. Markera sedan önskat/önskade ICF-sökord och klicka på **OK**.

Valda ICF-sökord visas i strukturen, klicka på **Spara** för att en penna  ska visas vilket ger möjlighet att dokumentera.

En pratbubbla  visar att det finns tidigare anteckningar som är sparade på sökordet. Klicka på pratbubblan för att läsa anteckningarna.

I relaterade faktorer finns även specifika sökord, där uppgifter som inte kan klassificeras in i en ICF struktur kan dokumenteras.

Personfaktorer
Diagnos
Bakgrund
Enstaka åtgärd
Pågående vård
Vårdplan Region Östergötland
Epikris

- **Personfaktorer**

Den individuella bakgrunden till en persons liv och leverne. Utgörs av personliga egenskaper som inte hör till hälsotillstånd eller hälsostatus som dokumenteras på bakgrund eller diagnos. Här dokumenteras tex kondition, livsstil, vanor, uppfostran, copingsätt, andra hälsofaktorer, social bakgrund, utbildning, yrke, allmänna beteendemönster och karaktär, individuella psykologiska tillgångar och andra egenskaper. Det dokumenteras endast om det är relevant för den enskildes hälso- och sjukvård. Här dokumenteras även utförd identitetskontroll.

- **Diagnos**

Bestämning och benämning av sjukdom, skada, störning eller förändring i kroppsfunction. Ange källa. Ska vara bekräftat av en annan leg. personal.

- **Bakgrund**

Här dokumenteras de sjukdomar som den enskilde eller dennes närstående själv anger utan att de finns bekräftade av läkare. Alkohol-, tobak - och narkotikaanvändning skrivs här.

- **Enstaka åtgärd**

Används inte för närvarande.

- **Vårdplan Region Östergötland**

Här dokumenteras att en läkarledd vårdplanering har genomförts. I dokumentationen ska det framgå när och vem som upprättat vårdplanen men **inte** uppgifter om inriktningsbeslut. Vårdplan skrivs ut från Cosmic och förvaras patientnära. Vid behov kan processer behöva skapas/justeras utifrån vårdplanens innehåll.

- **Pågående vård**

Här dokumenteras var patientens vård bedrivs utanför kommunens uppdrag. Ex. insatser på habiliteringen, går på spasticitetmottagningen, dialysbehandling, inlagd på sjukhus osv. Var noga med att uppdatera anteckningen om det sker förändringar. Växelvården dokumenterar datum för vårdperiod vid ankomst. När patienten lämnar växelvårdsperioden skrivs vid behov en sammanfattning av vårdtillfället för att säkerställa informationen till övertagande verksamhet.

- **Epikris**

Här dokumenteras en sammanfattning av vårdtiden när vårdrelationen upphör. Dokumentera det som mottagande verksamhet behöver veta för att ta emot patienten på ett säkert sätt. Epikris ska skrivas när patienten avslutas, flyttar till annan verksamhet, i samband med verksamhetsövergångar eller när patienten avlider.

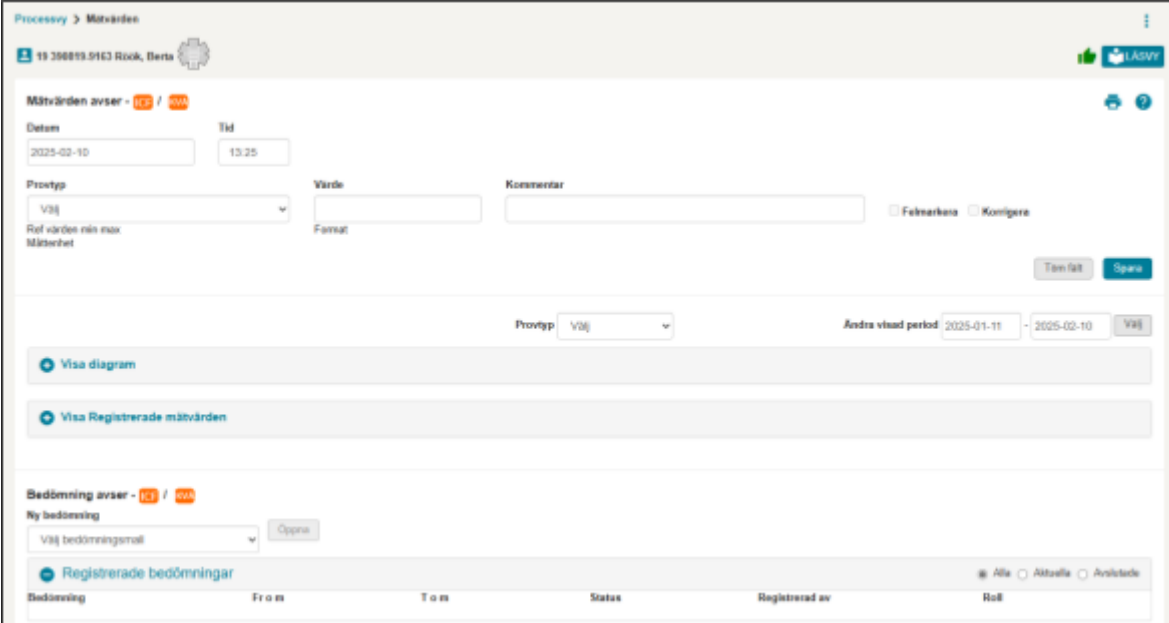
För rehab skrivs epikris även om processen Rehab Hjälpmedelsförteckning ligger kvar öppen.

För att dokumentera på aktuellt sökord, klicka på pennan . Frastexter finns framtagna för att använda. En pratbubbla  visar att det finns tidigare anteckningar sparade på sökordet. Klicka på pratbubblan för att läsa anteckningarna.

Mätvärden och bedömningar

Mätvärden/Bedömningar

I vyn registreras och sammanställs mätvärden. Mätvärden kan registreras enskilt i denna vy eller från processer. Mätvärden slås samman i gemensamma tabeller och diagram. Vilka mätvärden och bedömningar som visas styrs av användarens behörighet.



Mätvärden/Bedömningar går att komma åt från stegen **Utreda** och **Åtgärda** i en

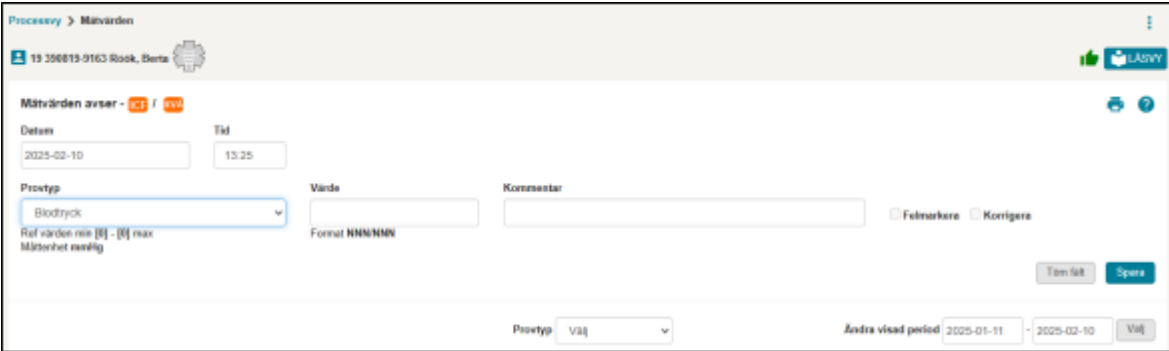
process genom att klicka på ikonen  vid en specifik ICF.

Om **Mätvärden/Bedömningar** öppnas via en process ses kopplad ICF och KVA förfylld.

Mätvärden avser -  Smärtfornimmelse /  Läkemedelsbehandling, utdelning av dosett eller enstaka dos

Registrera mätvärden

Mätvärden registreras i den övre delen av vyn **Mätvärden/Bedömningar**.



Välj **Provtyp** och ange resultatet av mätningen. Det finns möjlighet att lägga till anteckning kopplad till provtagningen i fältet **Kommentar**. Klicka på **Spara**.

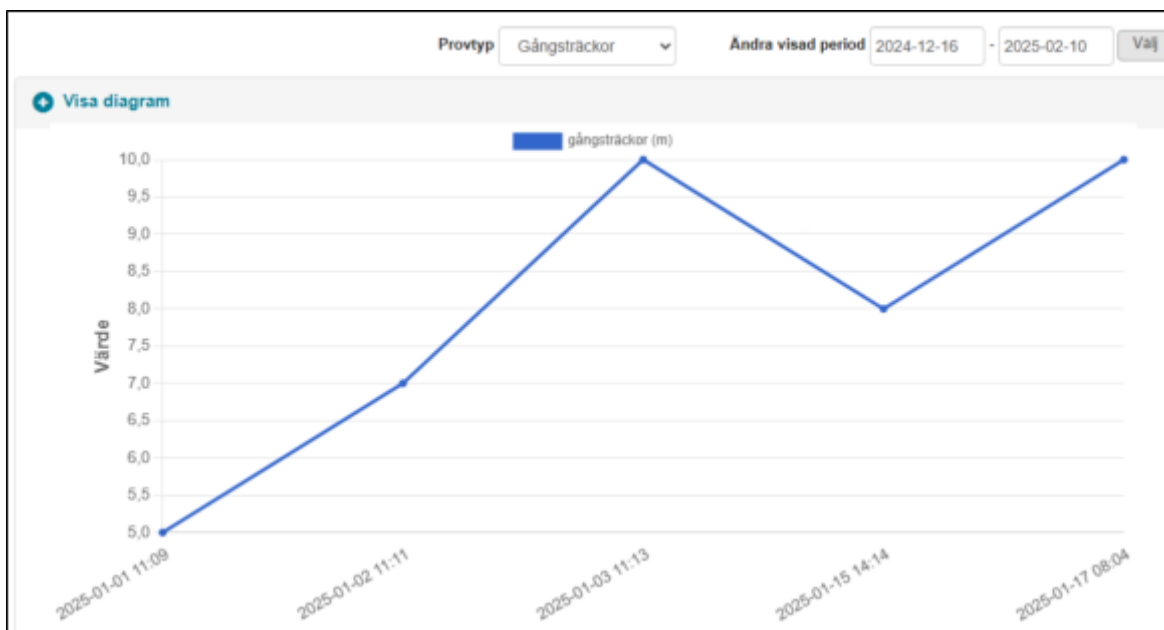
Sammanställning av mätvärde

Mätvärdet läggs till som en ny rad under rubriken **Visa registrerade mätvärden**.

Registrerade mätvärden visas även i vårdtagarens journal.

+ Visa Registrerade mätvärden					
Datum	Tid	Prov	Värde	Måttenhet	Kommentar
2025-01-17	08:04	Gångsträckor	10	m	hade ont idag
2025-01-15	14:14	Gångsträckor	8	m	Med rollator. Kände sig trött på förmiddagen.
2025-01-03	11:13	Gångsträckor	10	m	Med rollator. Var piggare idag och hade mer ork.

Mätvärde för en provtyp kan även visas i diagramform. Välj önskad provtyp i fältet Provtyp, ange datumintervall och klicka på **Välj**. Diagrammet presenteras under rubriken **Visa diagram**.



Korrigerar/ta bort ett mätvärde

För att korrigera eller ta bort ett felaktigt angivet mätvärde, öppna **Visa registrerade mätvärden** och klicka på önskat prov i kolumnen **Prov**.

+ Visa Registrerade mätvärden

Datum	Tid	Prov	Värde
2025-01-17	08:04	Gångsträckor	10
2025-01-15	14:14	Gångsträckor	8

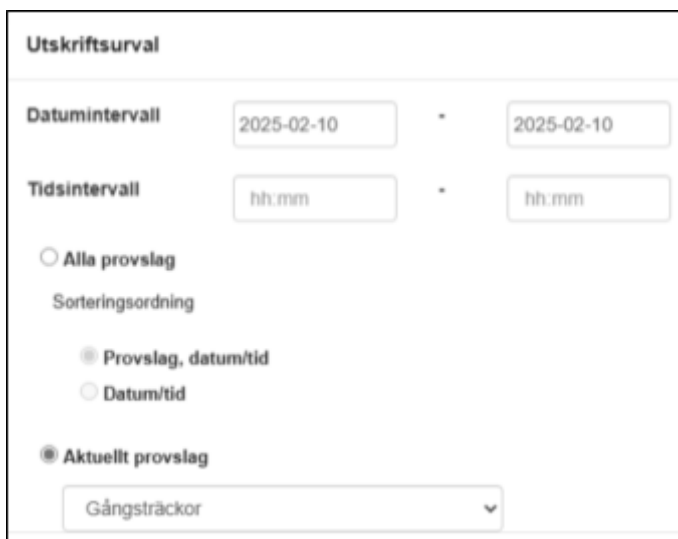
Det valda värdet visas åter i registreringsrutan i fälten ovanför listan. Markera kryssrutan **Korrigerar eller Felmarkera**. Vid korrigering, ändra värdet i fältet **Värde**. Om det finns en kommentar som ska redigeras görs detta via pennan . Klicka på pennan och rätta texten samt ange anledning till rättningen. Vid borttagning av mätvärde anges anledningen i kommentarsrutan.

Provtyp VAS/NRS smärta Ref värden min [0] - [0] max Måttenh 0-10	Värde 7 Format NN	Kommentar Skriv anledning till korrigering i kommentarsfält.	☐ Felmarkera ☒ Korrigera
---	-------------------------	---	---

Klicka på **Spara** när du är klar. Det korrigerade mätvärdet uppdateras och visas tillsammans med kommentaren i listan under **Visa registrerade mätvärden**. Det borttagna mätvärdet försvinner från listan under **Visa registrerade mätvärden**. Uppgifterna finns dock kvar i patientjournalen, med noteringen att den borttagna registreringen handlar om en felmarkering. Borttaget mätvärde kan endast läsas från **Läsvy** med filtrering **Visa rättningar**

Skriv ut mätvärden

För att skriva ut information om registrerade mätvärden, klicka på ikonen  .
Fönstret **Utskriftsurval** öppnas.



Ange datumintervall och välj sedan ett av följande alternativ för utskriften:

- Alla provslag, sorterade i bokstavsordning för provtyp eller efter datum och tid för registrering.
- Aktuellt provtyp. Med detta alternativ skrivs även ett diagram.

Klicka på **Skriv ut** och ange sedan anledningen till utskrift och vem som är mottagare.
Klicka på **Skriv ut**.

Registrera bedömningar

För att registrera en bedömning, välj önskad bedömningsmall i fältet **Ny bedömning** och klicka på **Öppna**. Registrera i mallen, klicka på **Spara**. Välj att upprätta handling (i pdf-format) eller endast spara. Klicka på **Stäng** och bedömningen listas under rubriken **Registrerade bedömningar**.

Sammanställning av bedömningar

En bedömning kan öppnas på nytt genom att klicka på namnet i kolumnen **Bedömning** under **Registrerade bedömningar**. I bedömningar, som indikeras med statusen **Arbetsmaterial**, kan justeringar göras. När hela bedömningen är slutförd, klicka på **Upprätta handling** i formuläret. Bedömningen skrivskyddas då och tilldelas statusen **Upprättad**.

För att skriva ut en bedömning används funktionen **Skriv ut arbetskopia** i formuläret, eller utskriftsfunktionen i förhandsgranskningsvyn (för upprättad handling).

Ny bedömning

Välj bedömningsmall

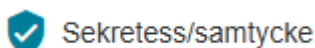
Öppna

Registrerade bedömningar

Bedömning	Fr o m	T o m	Status
Abbey Pain Scale	2025-02-10	2025-02-10	Upprättad
Bergs balansskala	2025-02-10		Arbetsmaterial

Bedömningar vilka sparats som upprättad handling (pdf-format) visas i **Dokumentsammanställningen**, som nås genom att klicka på ikonen **Visa dokument** i menyraden.

Sekretess/samtycke



Samtycke behöver inhämtas för att kunna ta del av annan elektronisk journal och för att inhämta och utlämna journalinformation. Samtycke behöver också inhämtas för insats/åtgärd avseende personligt förskrivna skyddsåtgärder. Det ska framgå av registreringen vad samtycket avser och hur det har inhämtats. Se [direktiv skydds - och begränsningsåtgärder](#). Flera registreringar behöver ibland göras.

Samtycke inhämtas för vårdgivaren där patienten befinner sig och blir då giltigt för alla med medarbetaruppdag inom vårdgivaren om inget annat anges. Se direktiv för [inhämtande av samtycke](#). Samtycke kan även inhämtas i förväg åt en annan vårdgivare då patienten ska flytta från en enhet till en annan. Samtycke till insats/åtgärd angående skyddsåtgärder följer patienten och inte vårdgivaren.

På skrivbordet syns registrerade samtycken under fliken **Sekretess/samtycke**. Dock utläses inte omfattningen av samtycket. För att läsa vad omfattningen avser, dubbelklicka på raden på skrivbordet och ta del av informationen i samtyckesmodulen.

Förekomster	Närstående	Sekretess/samtycke	Hjälpmedel	Boendeöversikt
Uppgift	Bestämmelse	Giltighetsdatum	Omfattning	
Sänggrind	Samtycke	2025-01-14 - 2026-0...	Vissa begränsni...	
Läkemedelsförteckning	Samtycke	2025-01-14 - 2026-0...	Vissa begränsni...	
Sammanhållen journalföring	Samtycke	2025-01-14 - 2026-0...	Vissa begränsni...	

Registrera samtycke Sekretess

Klicka på ikonen

☒ **Sekretess**
☐ **Samtycke till insats/åtgärd**
 Fr.o.m.* 2025-01-14 T.o.m.* 2026-01-14 **Bevaka**

Uppgift* Sammanhållen journalför

Bestämmelse* Samtycke

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 bort skrivskydd

Sekretess är förifyllt och ska inte ändras.

- Ange **Uppgift**. (Om flera uppgifter ska registreras, kräver varje uppgift sin egen registrering. Vid inhämtande av samtycke avseende elektronisk journal behöver två registreringar göras; Läkemedelsförteckning och Sammanhållen journalföring.)
- Ange **t.o.m.datum**
- Ange **Bestämmelse**
- Ange **Omfattning**, välj **Vissa begränsningar**. I **Begränsningar 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 ska flytta till annan vårdgivare.
- Ange **Beslutsunderlag**. (Om samtycket inhämtas för "varaktig beslutsoförmögen" eller "ej moget barn", dokumentera i rutan efter **Övrigt** "Bedömning enligt MAS/MAR riktlinje.")
- Klicka på **Spara**
- Vid fråga om skrivskydd, klicka på **Ja**

Om ytterligare registrering ska göras klicka på **töm** (tömmer skrifvfönster).

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

Ikonen  för **Sekretess/samtycke** återfinns även på patientens vårdåtagandebild.

Registrera nekat samtycke Sekretess

Om patienten inte samtycker till en uppgift registreras Inget medgivande under rubriken **Omfattning**. 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

☒ Aktuella ☐ Avslutade ☐ Alla

Registrera nekat samtycke Sekretess för Inhämta och utlämna information

Om en patient inte vill att information ska inhämtas eller lämnas ut till anhörig eller annan vårdgivare ska detta registreras i samtyckesmodulen.

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

1. Ange intervall för giltighetstid.

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

Uppgift* Inhämta och utlämna inf Ingen information lämnas till anhöriga, hänvisa att de ringer patient

Bestämmelse* Samtycke

Omfattning

☐ Inga begränsningar ☐ Vissa begränsningar ☒ Inget medgivande

2. Under rullisten Uppgift välj Inhämta och utlämna information från/till anhörig eller Inhämta och utlämna information från/till annan vårdgivare. Vid Bestämmelse välj Samtycke.

3. Under omfattning välj Inget medgivande, skriv ev förtydligande text i rutan vid Uppgift.

Beslutad av Befattning Sjukgymnast

Ändra Töm Kopiera Skriv ut Ta bort Spara

☒ Aktuella ☐ Avslutade ☐ Alla

4. Spara och skrivskydda

Registrera samtycke Sekretess Slutarkivering stadsarkiv

Privat utförare följer arkiveringsrutinen för enskild utförare i Linköpings kommun. Vid samarkivering från privat utförare krävs ett samtycke från patienten vilket registreras i samtyckesmodulen med valet "Slutarkivering stadsarkiv privata utförare".

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* Slutarkivering stadsarkiv

Bestämmelse* Samtycke

Omfattning

☐ Inga begränsningar
 ☒ Vissa begränsningar
 ☐ Inget medgivande

Begränsningar av uppgift Gäller Attendo

Begränsningar av dokument

Samverkan

Avslut av samtycke Sekretess

Samtycke avslutas när vårdåtagandet avslutas eller när patienten vill ändra omfattning av sitt samtycke. Flyttar patienten inom samma vårdgivare ska inte samtycke avslutas. För att avsluta ett **Samtycke**, markera aktuellt samtycke under visade poster och klicka på **Öppna** längst till höger på markerad rad.

☒ Sekretess
 ☐ Samtycke till insats/åtgärd
 Fr.o.m.* 2025-01-14
 T.o.m.* 2026-01-14
 ☀ Beva

Uppgift* Läkemedelsförteckning

Bestämmelse* Samtycke

Omfattning

☐ Inga begränsningar
 ☒ Vissa begränsningar
 ☐ Inget medgivande

Begränsningar av uppgift Gäller kommunens Egen regi

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 Malin Persson Befattning Arbetsterapeut

✎ Ändra
 🗑️ Tom
 📄 Kopiera
 🖨️ Skriv ut
 ✖ Ta bort
 💾 Spara
 ✖ Ta bort skrivskydd

☒ Aktuella
 ☐ Avslutade
 ☐ Alla

Visa antalet poster 10

Sekr/samtycke	Uppgift	Giltighetsperiod
Sekretess	Sammanhållen journalföring	2025-01-14 - 2026-01-14
Sekretess	Läkemedelsförteckning	2025-01-14 - 2026-01-14
Samtycke till insats/åtgärd	Sänggrind	2025-01-14 - 2026-01-14

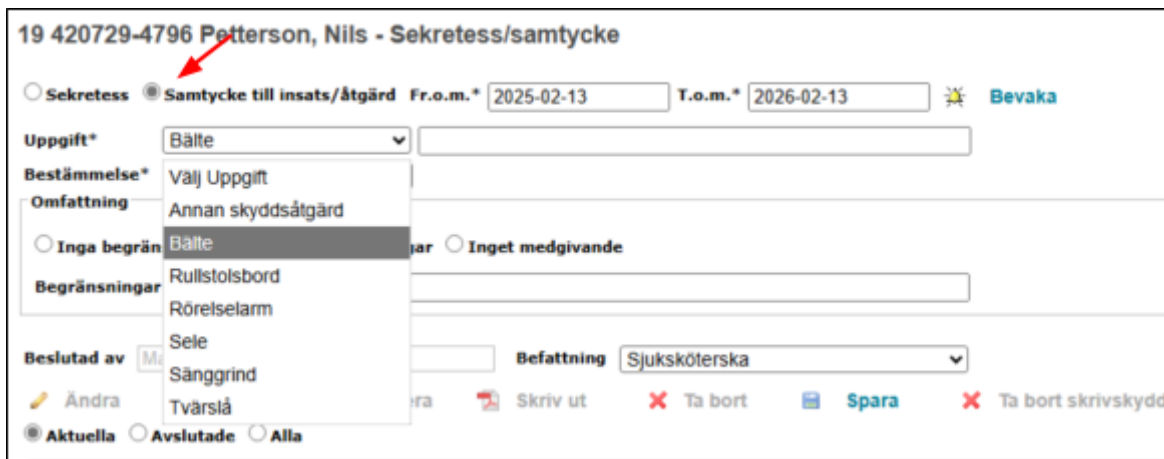
Klicka på **Ändra** för att öppna datumrutan T.o.m.* längst upp till höger. Sätt ett avslutsdatum.

Registrera samtycke till insats/åtgärd

Klicka på ikonen 

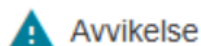
Vid personligt förskrivna skydds- eller begränsningsåtgärder ska samtycke inhämtas från patienten. Detta registreras under **Samtycke till insats/åtgärd**. Samtycke registreras automatiskt på 1 år i systemet men uppföljning enligt direktiv ska fortsatt ske var 6:e månad. Det innebär att en ny registrering i samtyckesmodulen måste göras varje år medan den rutinmässiga uppföljningen dokumenteras i pågående vårdprocess för aktuell skyddsåtgärd.

Markera **Samtycke till insats/åtgärd**.



- Ange **Uppgift**. (Om flera skyddsåtgärder är aktuella, kräver varje sin egen registrering.) På raden efter uppgift kan det specifika hjälpmedlet anges/förtydligas.
- Välj **Bestämmelse Samtycke**
- Ange **Omfattning**. Inga begränsningar väljs när hjälpmedlet ska användas hela tiden, **Vissa begränsningar** väljs om hjälpmedlet ska användas vid särskilda tillfällen, och Inget medgivande anges om patienten nekar till samtycke. Vid Vissa begränsningar dokumentera i rutan vid Begränsningar hur hjälpmedlet ska användas.
- Klicka **Spara**.
- Vid fråga om skrivskydd, klicka på **Ja**.

Avvikelse



Via denna ikon öppnas **Avvikelsemodulen** där avvikelse kopplad till den aktuella patienten kan registreras. Detta beskrivs utförligt i [manualen Avvikelse i Treserva](#).

Pascal



Denna ikon är ännu inte aktiverad. Här kommer uthopp kunna ske till **Pascal** för åtkomst till läkemedelslistor för patienter med apodos.

Ugglan



Under denna ikon återfinns länkar och stöddokument. Under mappen Hälsoärende finns material specifika för Hälsoärendet samlade.

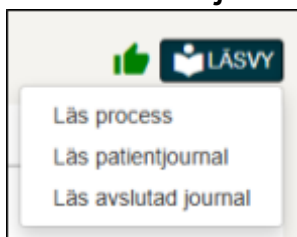
Uppmärksamhetsinformation



Denna ikon är inte aktiverad och används inte för närvarande.

För att ta del av uppmärksamhetsinformation hänvisas till NPÖ alternativt Cosmic. För viss information som återfinns i uppmärksamhetsinformationen hänvisas journalföring till sökord **Vårdplan region Östergötland**.

Läs Patientjournal



I alla delar av Hälsoärendet visas ikonen **LÄSVY** där patientjournalen kan läsas. För att **Läs process** ska visas i menyraden behöver man vara inne i en process. I **Läs process** visas dokumentation för aktuell process samt de mätvärden som har kopplats.

Valet **Läs patientjournal** visar hela patientens journal så som samtliga vårdprocesser, relaterade faktorer och mätvärden.

Valet **Läs avslutad journal** innehåller journalanteckningar från den tidigare patientjournal som användes före övergången till Hälsoärende 250513. Observera att om "Tummen-upp" samtycket i den gamla patientjournalen har löpt ut kommer endast anteckningar dokumenterade av den egna vårdgivaren visas. **DENNA FUNKTION ANVÄNDS FÖR NÄRVARANDE INTE. FÖR LÄSNING AV JOURNALANTECKNINGAR FÖRE 250513 GÖRS DET FRÅN GAMMAL PATIENTJOURNAL. SE NEDAN.**

När läsvyn öppnas visas information utifrån förinställt tidsintervall och i omvänd kronologisk ordning där senaste journalanteckningen visas överst.

Datumintervallet går att öka eller minska via kalenderfunktionen under **Fr.o.m.** och **T.o.m.** Sökindervallet är begränsat till 365 dagar. Sökningar kan även göras via fritext i texttrutan.

Under fritextrutan finns möjlighet att även göra filtreringar för vad som ska visas. Klicka på filtreringsalternativet för aktivering.

För att visa anteckningar signerade av en viss roll klicka på önskad roll under texten **Signerad av**. Rollen läggs då till som ett filter i fritextrutan **Sökurval**. Det samma gäller vid klick på en hyperlänk längst till höger i vyn. Notera att det vid **Läs avslutad journal** finns färre filtreringsmöjligheter.

Signerad av:	Mätvärde
Sjuksköterska Aspen HSV (Leanlink)	ICF Smärtfornimmelse
	KVÄ Läkemedelsbehandling,
	utdelning av dosett eller enstaka
	dos

Läs avslutad journal från Gammal patientjournal

Journalanteckningar dokumenterade före 250513 läses i gammal patientjournal och nås via vårdåtagandebilden och knappen **Patientjournal**.

För att läsa den gamla journalen i kronologisk ordning, klicka på ikonen **Visa hel journal**. Läsvisn presenterar 50 anteckningar åt gången. Ovanför journalanteckningarna visas hur många anteckningar journalen totalt innehåller. Ska mer än de senaste 50 anteckningarna läsas, klicka på dubbelpilen för att ladda upp flera anteckningar.

Utskrift av journal i Hälsoärende

Utskrift kan ske av olika anledningar såsom arbetsmaterial, journalgranskning, utlämnande av journal och arkivering. Utskrift av journal sker via **Läsvisn** och ikonen skrivare  i vyns övre högra del.

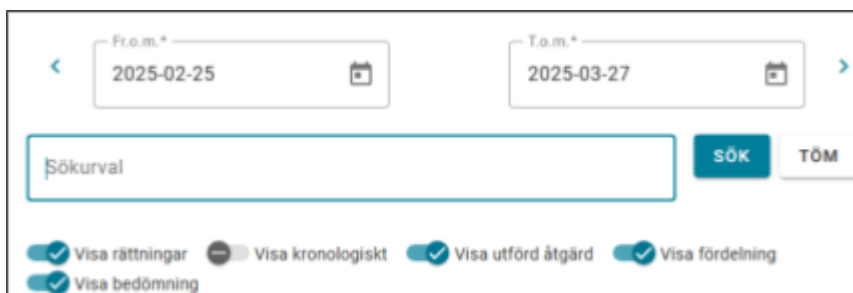
För att skriva ut journalanteckningar, välj aktuellt datumintervall och filtrera därefter vad utskriften ska innehålla.

Utskriftsintervallet är begränsat till 365 dagar per utskrift. Därav kan flera utskrifter behöva göras om patienten har haft längre vårdtid.

Vid önskemål om utskrift av enstaka sökord eller anteckning kan filtrering göras via fritext i texttrutan. Med hjälp av valen under fritextrutan kan ytterligare urval göras avseende vad som ska skrivas ut. Klicka på filtreringsalternativet för aktivering.

För att filtrera fram anteckningar signerade av en viss roll, klicka på önskad roll under texten **Signerad av**. Rollen läggs då till som ett filter i fritextrutan **Sökurval**. Det samma gäller vid klick på en hyperlänk längst till höger i vyn.

Observera att om utskrift görs i samband med arkivering behöver nedanstående val vara markerade.



The screenshot shows a search and filter interface for patient journals. At the top, there are two date pickers: 'From' with the date '2025-02-25' and 'To' with the date '2025-03-27'. Below these is a search bar labeled 'Sökurval' with a blue border. To the right of the search bar are two buttons: 'SÖK' (blue) and 'TÖM' (grey). Below the search bar and buttons are five toggle switches with labels: 'Visa rättningar' (checked), 'Visa kronologiskt' (unchecked), 'Visa utförd åtgärd' (checked), 'Visa fördelning' (checked), and 'Visa bedömning' (checked).

Klicka på skrivarikonen  och ange Anledning till utskrift samt vem som är Mottagare av utskriften. Dessa uppgifter loggas och kan granskas vid behov. Klicka på skriv ut.

Utskrift av journal i gammal Patientjournal

I samband med utskrifter av patientjournalen för perioder före 250513 behöver samtycke och utskriftshistorik först kontrolleras.

Börja med att öppna gammal Patientjournal via vårdåtagandebilden.

19 420729-4796 Petterson, Nils - HSL Sjuksköterska 0715154 [Vårdtagande]

Arkiv Vårdtagande Person Fönster Hjälp

Grunduppgifter

Öppnandedatum 2024-12-17 Organisation Aspen HSV (Lealink) Avslutad Datum

Ansvarig Bevakning Klicka här Orsak Orsak nedsökande

Vårdtagande

Ändra...

Avsluta...

Ingående person

Huvudperson: Osäker uppgift pga utflyttad från kommunen

Personnummer	Namn	Adressat	Relation	Kontaktspråk	Tolkbehov	Historik	Fr.o.m	T.o.m
19 420729-4796	Petterson, Nils	~C	Huvudperson				2024-12-17	

Valj...

Beslut Dokumentation Vårdberättelse Skola/Arbete Närsök Referenspersoner Vårdprocesser Tidbokningar Avgiftsberäkning

2024-12-17 HSL Sjuksköterska (9 beslut)

2025 (8 beslut)

2024 (1 beslut)

Valj...

Patientjournal

Processvy

Klicka på ikonen för Samtycke till sammanhållen journalföring  uppe i ikonraden och kontrollera om det finns ett pågående samtycke. Finns pågående samtycke måste detta avslutas innan utskrift genom att ange stoppdatum. Ska utskrift ske samma dag behöver datumet bakåtdateras.

Vårdgivare

Vårdgivare namn* VG Attendo

Registrerat av*

Befattning* Sjuksköterska

Samtycke

Hur samtycke givits muntligt

Gäller fr.o.m.* 2025-01-13

Uppgiftslämnartyp* Den enskilde

Gäller t.o.m.* 2025-09-01

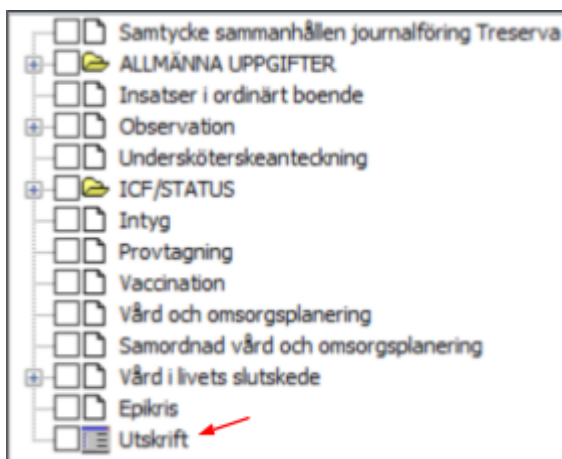
Registrerade samtycken till sammanhållen journalföring

Uppgiftslämnartyp	Hur samtycke givits	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.
Den enskilde	muntligt	2025-01-13	2025-09-01

Tom

Ta bort

Innan utskrift för arkivering behöver eventuella tidigare utskrivna perioder av patientjournalen kontrolleras. Utskriftshistoriken hittas via sökordet Utskrift i sökordsträdet inne i patientjournalen.



Under Ändamål framgår om utskrift för arkivering gjort sedan tidigare. Utgå från angivet Utskriftsdatum i samband med ny utskrift.

Utskrift			
Ändamål	Begärd av	Mottagare	Utskriftsdatum
Arbetskopia ...	SSK	SSK/Tannefors...	2025-01-09
Till PAL	Tannefors VC	Tannefors VC	2024-03-13
arkivering	HSV	HSV	2023-12-14
arkivering	HSV	HSV	2023-12-14
Arkivering	Marica Adol...	Närarkiv	2022-08-11

Funktionen för utskrift nås via ikonen Utskrift journal  uppe i ikonraden. Olika utskriftsval kan göras, exempelvis utskrift av enstaka sökord, hela/delar av journalen eller yrkeskategori. Tidsbegränsningen styr vad som kommer med vid utskriften. Vid arkivering anges vårdtid, vid utlämnande anges avsedd tidsperiod och vid arbetsmaterial anges önskat datum.

Utskrift av hela journalen

Vid arkivering ska markering göras vid **Hela journalen**, inkludera alla val enligt bild nedan. Ange **Tidsbegränsning** beroende av hur utskrifter gjorts tidigare. Längst ner under **Inkludera** bockas rutan för Rättelser i. Vid valet utskrift av hel journal skrivs automatiskt alla verksamhetsroller ut.

Klicka på **Skriv ut** och del av förhandsgranskningen (observera att sidantalet är rimligt). Klicka sedan på **Skriv ut**. Välj skrivare. Ange **Ändamål** (ex. arbetsmaterial, arkivering), **Begärd av** (ditt namn) och **Mottagare** (ex. arkiv, MAS/MAR, försäkringsbolag).

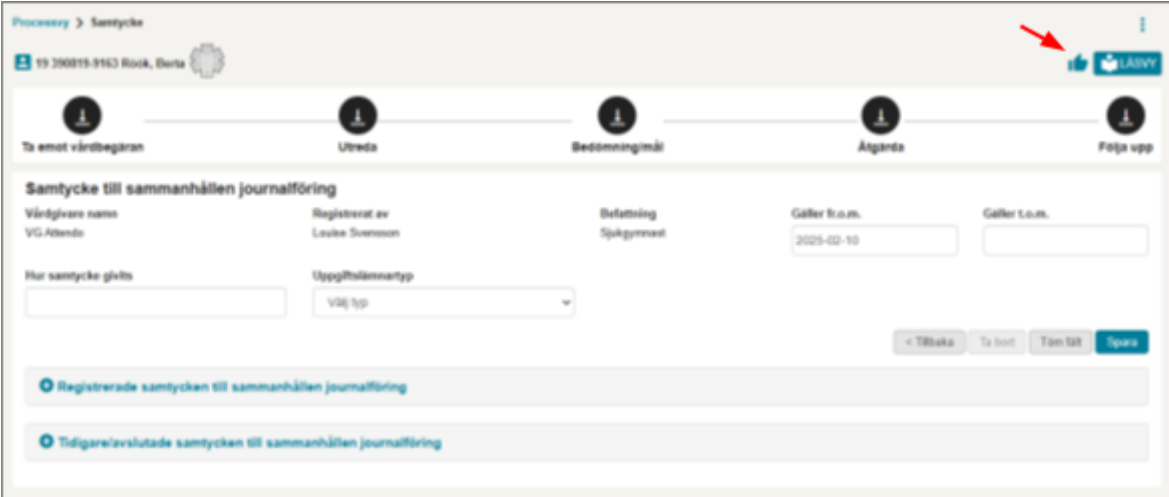
Utskrift av del av journal

Bocka för valet Del av journal. Olika filtreringar kan göras:

- Enstaka sökord. Vid önskemål om utskrift av enstaka sökord eller anteckning behöver trädet öppnas upp och rutan framför aktuellt sökord bockas i. Kombinera detta med att ange datum under Tidsbegränsning.
- Anteckningar för specifik yrkesroll. Kombinera detta med att ange datum under Tidsbegränsning.

Samtycke till sammanhållen journalföring

För att kunna ta del av annan vårdgivares/verksamhets journalanteckningar måste ett samtycke finnas registrerat via ikonen Tumme upp . När **Samtycke till sammanhållen journalföring** finns registrerat ändras färgen på ikonen från blå till grön.



Registrera Samtycke till sammanhållen journalföring

För att registrera samtycke till Sammanhållen journalföring, dokumentera hur samtycket inhämtats och välj uppgiftslämnartyp. Ange ett datum i fältet Gäller t.o.m. (ange samma t.o.m.- datum som är angivet i Sekretess/samtycke).

Samtycket visas under **Registrerade samtycken till sammanhållen journalföring**.

Registrerade samtycken till sammanhållen journalföring								
Vårdgivare namn	Uppgiftslämnartyp	Hur samtycke givits	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.	Registrerat av	Registrerat datum	Ändrat av	Ändrat datum
VG Leanlink	Den enskilde	Muntligt	2025-01-15	2026-01-14		2025-01-15		

Samtycken som har avslutats, där t.o.m.-datum har löpt ut, visas under Tidigare/avslutade samtycken till sammanhållen journalföring.

Avsluta Samtycke till sammanhållen journalföring

Avslut av samtycke till sammanhållen journalföring sker när en patient avslutar sin vårdrelation med vårdgivaren eller om patienten inte samtycker längre. För att avsluta ett befintligt samtycke, klicka på vårdgivarens namn i kolumnen **Vårdgivarens namn**. Information visas i fälten, se bild. Ändra t.o.m-datum till datumet för samtyckets upphörande.

Vårdgivare namn	Uppgiftslämnartyp	Hur samtycke givits	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.	Registrerat av	Registrerat datum	Ändrat av	Ändrat datum
VG Leandrik	Den enskilde	Muntligt	2025-01-15	2025-01-14	Madelene Rudén	2025-01-15		

Läsa anteckningar via Sammanhållen journalföring

För att läsa journalanteckningar gjorda av annan vårdgivare/verksamhet, klicka på **Läs** på raden för det giltiga samtycket.

Fr.o.m.* 2025-01-15 T.o.m.* 2025-02-14 VG Norlandia Care

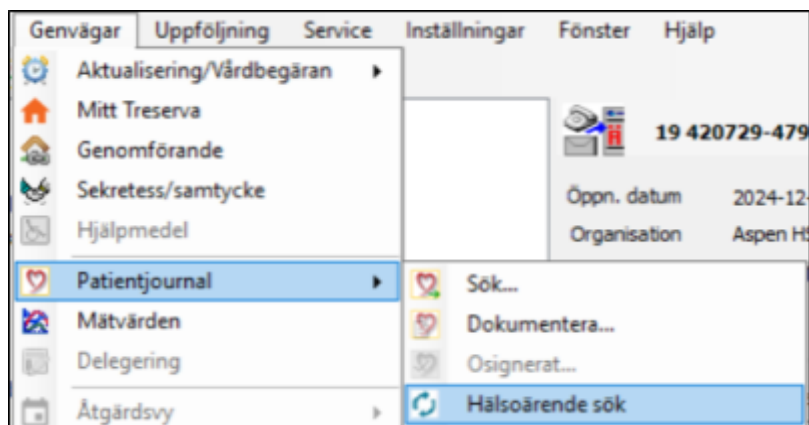
Sökurval SÖK TÖM

Visa kronologiskt

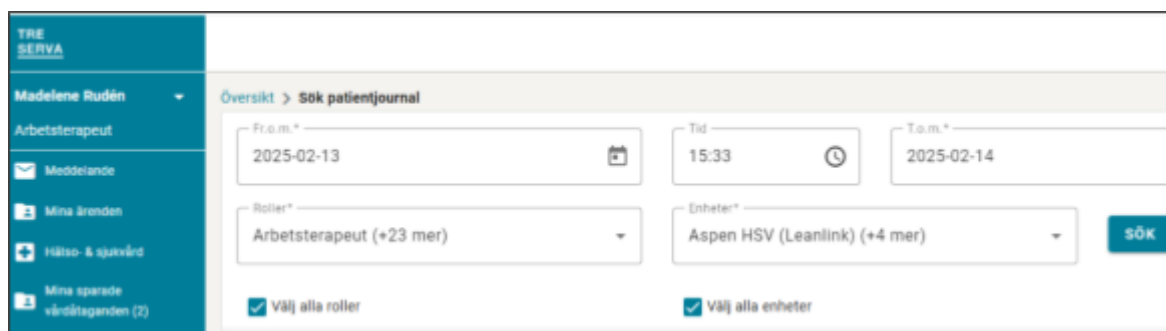
Här kan val göras för vilken vårdgivare/verksamhet journalanteckningar ska visas via rullisten. Möjlighet finns att visa enskild vårdgivares anteckningar eller flera samlade. Filtrering kan göras i läsvyn genom fritexttrutan **Sökurval**, klicka i **Visa kronologiskt**, klicka sedan på rollen för signering samt via hyperlänkar. Sökning kan endast göras i sökindervall på 365 dagar.

Sök journal Hälsoärende

För att söka efter journalanteckningar på en eller flera enheter/områden, klicka på **Genvägar**, markera **Patientjournal** och klicka på **Hälsoärende sök**.



Sökvyn i Mitt Treserva öppnas upp.

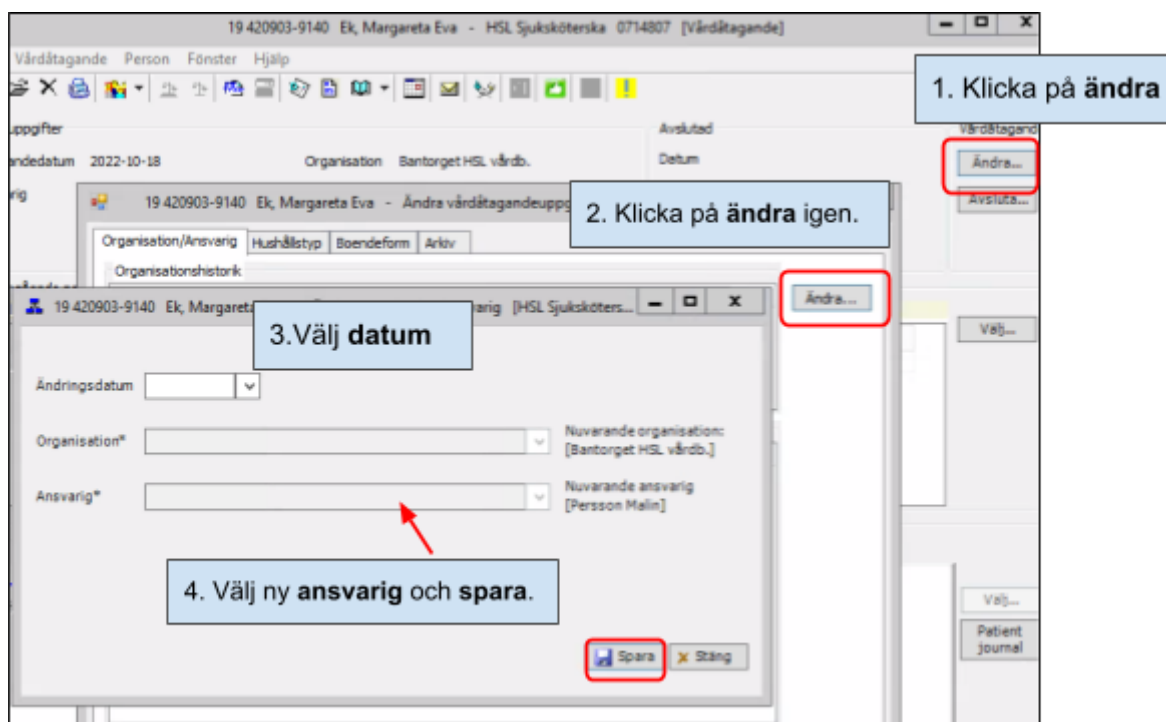


Här kan filtrering göras på datum, roll och enhet. Klicka på **sök**. Sökresultatet visas till vänster i en lista. Klicka på patient för att ta del av journaldokumentation.

Ändra och avsluta vårdåtagande

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 (till exempel byte av utförare och vid nyanställning) måste behörighetsansökan skickas in via [självbetjäningsportalen](#). Om användare byter hus/område men är kvar i samma organisation skickas meddelande till användarstöd via självbetjäningsportalen om att få tillgång till enheten/området samt att få enhetens patienter på skrivbordet i Treserva.

Avsluta vårdåtagande

Vårdåtagande avslutas när patienten inte längre är aktuell för insatser från professionen på verksamheten. Vårdåtagandet reglerar åtkomst till journal, när vårdrelationen upphör ska åtkomsten avslutas. Vid avslut i samband med verksamhetsövergångar, se [rutin Användarstöd](#). I Hälsoärendet finns endast läsbehörighet till tidigare enheters journalanteckningar. Det går därmed inte att överta annan verksamhets vårdprocesser och dokument. Informationsöverföring vid vårdövergångar behöver därför säkerställas via Epikris.

Aktiviteter i samband med avslut:

- Dokumentera alltid under sökordet **Epikris** med hjälp av frastext. Epikris ska skrivas när patienten avslutas, flyttar till permanent verksamhet, vid verksamhetsövergång eller när patienten avlider.
- Avsluta alla vårdprocesser.
- **Samtycke för sammanhållen journalföring** samt **Sekretss/samtycke** ska avslutas om inte patienten ska fortsätta vårdtiden hos samma vårdgivare (på annat boende eller inom hemsjukvård).

- Vid flytt till annan utförare inom kommunen ska övergripande Samtycke registreras för nästkommande vårdgivare (bör göras några dagar innan patienten avslutas så nästkommande vårdgivare har möjlighet att ta del av journal innan övertag).
- Utskrift av journal.
- Vid behov, uppdatera personuppgifter.
- Skrivskyddade dokument i **Dokumentsammanställningar**.
- Gör ett avslut av vårdåtagandet i **Vårdåtagandebilden**. Se bild nedan. Om det finns dokument som inte har skrivskyddats visas ett felmeddelande och vårdåtagandet kan inte avslutas förrän detta åtgärdats.

Förtydligande:

- Rehab i hemsjukvård skriver epikris när aktiva rehabinsatser avslutas även om hjälpmedelsförteckning finns kvar och vårdåtagande inte avslutas helt.
- Ssk och rehab i hemsjukvård skriver epikris vid kännedom om att patienten fått plats på korttidsboende. Vårdåtagandet lämnas öppet i väntan på beslut om fortsatt boendeform.

19 520213-2303 Aronsson, Betty Fia - HSL Sjuksköterska 0714813 [Vårdåtagande]

Arkiv Vårdåtagande Person Fönster Hjälp

Grunduppgifter

Öppnandedatum 2022-10-18 Organisation Tallboda HSV (Leanlink)

Ansvarig Persson Malin

Bevakning Klicka här

Avslutad Datum Orsak Orsak meddelande

Välj avsluta.

Avsluta...

19 380831-9192 Östervall, Mats Olov - Avsluta vårdåtagande 0715061 [HSL Sjuksköterska]

Ingående person(er)

Personnummer	Namn	Relation
19 380831-9192	Östervall, Mats Olov	Huvudperson

Aktuell handläggare Malin Persson

Avslutsdatum 2023-07-14

Sammanställning

Måste åtgärdas för att vårdåtagandet ska kunna avslutas Bör åtgärdas för att vårdåtagandet ska kunna avslutas Information

Vad Nummer - identitet

1. Klicka på **Sammanställ**

2. Välj **avslutsorsak**

3. Klicka på **avsluta vårdåtagande**.

Avsluta vårdåtagande

Avslutsorsak*

Avslutsorsak meddelande

Sammanställ

Välj...

Skriv ut

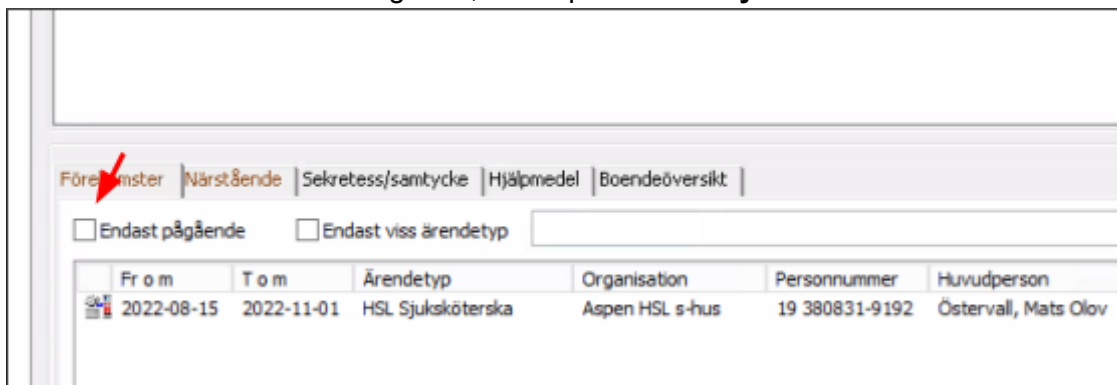
BSIC formulär gamla

Avsluta vårdåtag.

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, bocka ur **pågående ärenden** för att få fram avslutade vårdåtaganden.
- Dubbelklicka på avslutat **vårdåtagande**.
- I bilden för vårdåtagande, klicka på **Processvy**.



Fr o m	T o m	Ärendetyp	Organisation	Personnummer	Huvudperson
2022-08-15	2022-11-01	HSL Sjuksköterska	Aspen HSL s-hus	19 380831-9192	Östervall, Mats Olov

Informationsöverföring vid vårdövergångar

I Hälsoärendet har respektive verksamhet sina egna processer och dokument. Därmed viktigt att de aktörer som är delaktiga i patientens vård säkerställer informationsöverföring mellan varandra. Vid start av ny vårdrelation ska varje profession kontrollera om det finns andra vårdkontakter där samverkan behöver säkerställas.

Pågående parallella vårdrelationer

För patienter som har beslut om växelvård sker särskild hantering via sökordet Pågående vård (se [Förklaringstext](#)). Vid start av varje växelvårdsperiod ska dokumentation ske via frastext. När patienten lämnar växelvårdsperioden skrivs vid behov en sammanfattande anteckning av vårdtiden.

Övertagande

När patienten startas upp på enheten behöver följande göras:

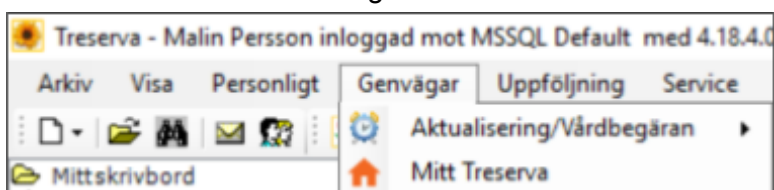
- Kontrollera i **Sekretess/samtyckesmodulen** om det finns registrerat samtycke för aktuell vårdgivare. Om det inte finns, ska detta inhämtas och registreras i samtyckesmodulen.
- Registrera **Tummen upp** (sammanhållen journalföring) med samma t.o.m-datum som i samtyckesmodulen.
- Via **Tummen upp** kan annan vårdgivares anteckningar läsas. Observera att anteckningar kan läsas från en vårdgivare i taget eller samtliga vid samma sökning. Anteckningar visas i kronologisk ordning. Använd sökfunktion för att filtrera, till exempel på ordet **Epikris**.
- Starta upp egna aktuella processer.
- Starta upp dokument i **Dokumentsammanställningar**.

Mitt Treserva

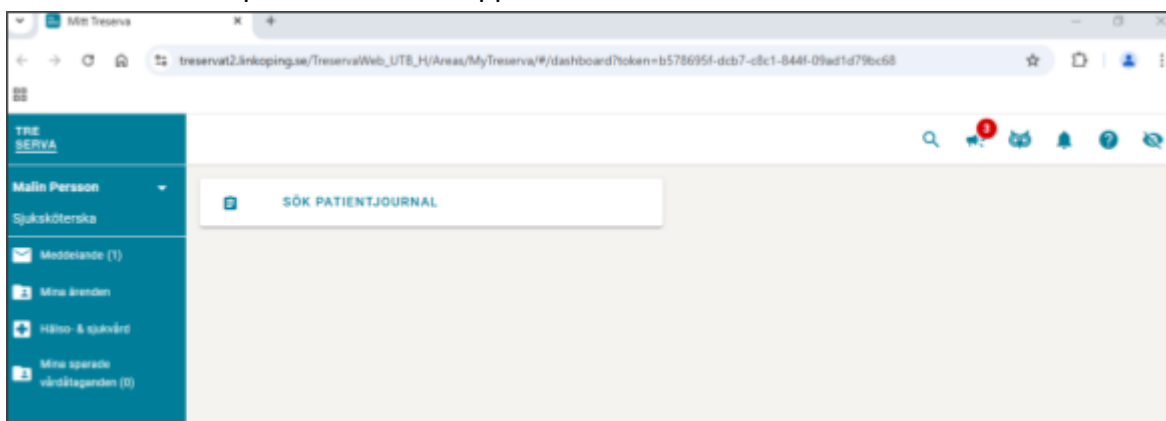


Mitt Treserva är ett webbskrivbord, anpassat för att kunna användas på mobila enheter. Här finns funktioner motsvarande Treservas ursprungliga skrivbord. **Mitt Treserva** består av flera delar men där detta avsnitt endast kommer att beröra de viktigaste funktionerna för legitimerad personal.

Mitt Treserva nås via Genvägar.



Efter att ha klickat på Mitt Treserva öppnas webbfönstret.



Vartefter fler funktioner kopplas på kommer de att ligga som puffar på webbskrivbordet. I nuläget återfinns puffen **Sök patientjournal** där journalanteckningar söks fram per enhet och profession.

För att återkomma till startvyn av webbskrivbordet, klicka på ordet **TRESERVA** längst upp i menyraden.

I vänster sida av webbskrivbordet finns följande funktioner:

Meddelande

Här sker patientrelaterad kommunikation mellan och inom verksamheter och utförare. Här återfinns personligt mottagna meddelanden i en inkorg.

Från	Ämne	Tid
☐ Persson Malin	Jourärende Aspen SH 221025 Mats Östervall 380831-9192	2022-10-24 15:57

I funktionen ges åtkomst till meddelanden i **Inkorg**, **Skickat** och **Borttaget**. Här kan användaren hantera **Frånvaro** och skicka nya meddelanden. Fritexttrutan ger möjlighet att filtrera och söka information bland meddelanden.

OBS! Via meddelandefunktionen i **Mitt Treserva** skickas bara meddelanden via sändlistor/grupper. Personsökning kan inte garantera att sökträffen är rätt medarbetare då flera kan ha samma namn. Roll visas inte vid en första sökträff eller under **Vald mottagare**. Information gällande roll och verksamhet visas först efter klick på **Visa alla**.

För att skicka meddelande till sändlista/grupp, klicka på **Grupper och sökfilter**.

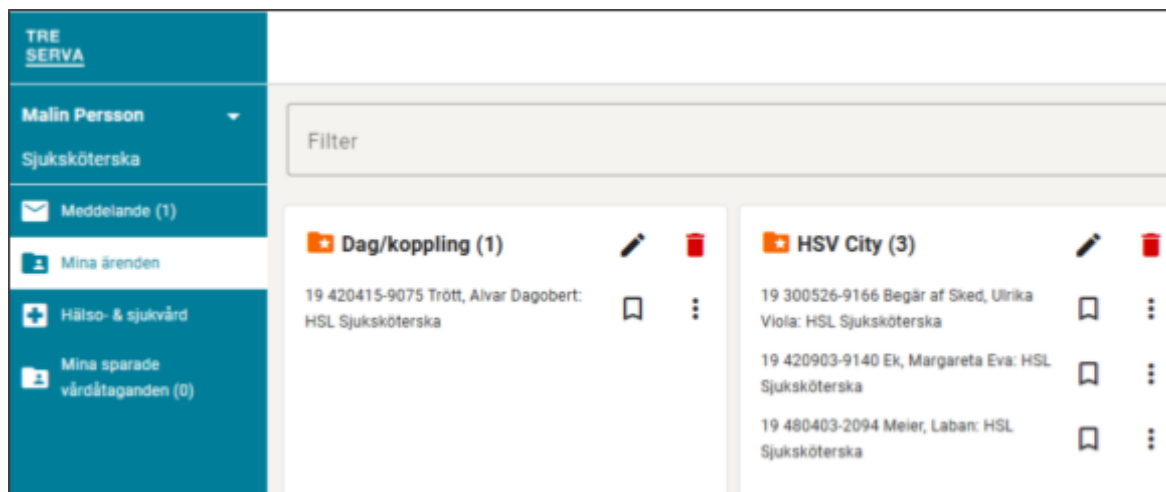
Se till att **Filtrera per grupp** och **Gemensam kontaktgrupp** är markerade. Öppna upp rullisten och välj aktuell grupp att skicka till. Klicka i rutan Välj mottagare och bocka för alla personerna på sändlistan. Klicka på Lagg till.

Alla personer kommer att visas under **Valda mottagare**.

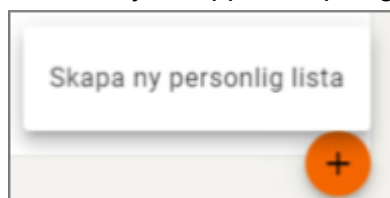
Formulera en tydlig titel i **Ämnesraden** och skriv meddelandet i rutan för Innehåll. OBS! Inga personnummer anges i ämnesraden utan skrivs ut i meddelandet.

Mina ärenden

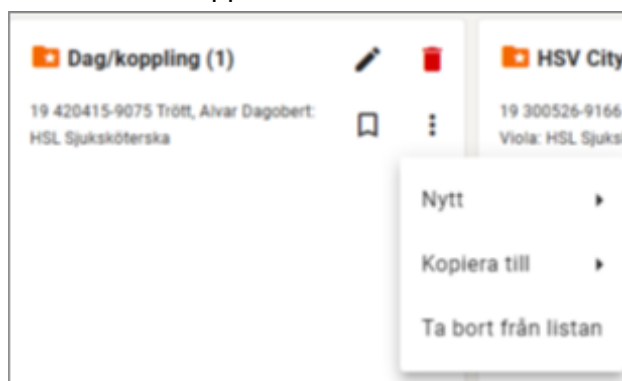
I denna funktion visas de motsvarande Rosa mapparna som finns på ursprungligt Treserva skrivbord. Mapparna kan namnges utifrån eget behov av sortering och patienter kan läggas till och grupperas. OBS. att patienter endast kan läggas till i mapparna via ursprungligt Treserva skrivbord men kan hanteras och sorteras under **Mina ärenden** inne i **Mitt Treserva**.



Här kan nya mappar skapas genom att klicka på plustecknet nere i höger hörn.



Genom att klicka på de tre prickarna vid sidan av patienten i en mapp kan denna flyttas till en annan mapp eller helt tas bort från listan/mappen.



Vid klick på patientens namn öppnas patienten upp i ett nytt fönster. Härifrån visas bl.a. patientens **Förekomster**, **Pågående fördelade insatser** och **Dokument**. Här finns möjlighet att ta del av personuppgifter.

Mina ärenden > HSL Sjuksköterska 0714805

19 420903-9140 Ek, Margareta Eva

NYTT BESLUT JOURNAL

Grunduppgifter

Ingående person(er)

Sök och sammanställ

Ärendebok Pågående Dokument Förekomst

Avser Fr.o.m - T.o.m Filter

Hälso- & sjukvård

Denna funktion möjliggör filtrering av vårdåtaganden per enhet och profession. Via puffen **Vårdåtaganden** kan patienter öppnas och därifrån bl.a. komma vidare direkt till **Processvyn** i Hälsoärendet.

TRE SERVA

Malin Persson

Sjuksköterska

Meddelande (1)

Mina ärenden

Hälso- & sjukvård

VÅRDÅTAGANDEN

Efter att ha klickat på **Hälso- & sjukvård**, fortsatt via puffen **Vårdåtaganden**. I nästa bild väljs först **aktuell enhet**. Sökresultat för enheten visas.

Hälsa- & sjukvård > Vårdåtaganden > Aspen HSV (Leanlink)

Välj enhet

Aspen HSV (Leanlink)

Filter

Välj roll

HSL Sjukgymnast (10) HSL Sjuksköterska (10) HSL Arbetsterapeut (14)

Vårdåtaganden (34)

Personnummer	Person	Vårdåtagande	Startdatum
19 491014-1854	Jeppsson, Sven Ingvar	Louise Svensson	2024-12-13
19 491014-1854	Jeppsson, Sven Ingvar	Henrik Kalmsten	2024-12-13

Klicka på patient

TÖM

Sökresultatet kan filtreras per profession för att visa aktuella patienter för den rollen på vald enhet.

Via de tre prickarna till höger på patientraden kan patienten väljas att läggas till i **Mina sparade vårdåtaganden**.

Genom att klicka på patienten så öppnas ett nytt fönster.

Hälsa- & sjukvård > Vårdåtaganden > Aspen HSV (Leanlink) > HSL Sjuksköterska

19 491014-1854 Jeppsson, Sven Ingvar

Grunduppgifter

Processer Åtgärder Dokument Förekomst

Pågående processer

Datum	Processnamn	Ansvarig
2025-01-16	Aspen HSV	Persson Malin
2025-01-16	Aspen HSV	Persson Malin

TILL PROCESSVY

Genom att klicka på patientens namn/personnummer öppnas patientens personuppgifter upp. Härifrån kan de läsas men även redigeras.

Klicka på rubrikerna **Processer**, **Åtgärder**, **Dokument** och **Förekomst** för att få en sammanställning av respektive rubrik.

Knappen **Processvy** öppnar patientens Hälsoärende i ett nytt fönster.

Mina sparade vårdåtaganden

I **Mina sparade vårdåtaganden** kan kopior av patientens vårdåtaganden samlas i en lista. Kopior skapas via de tre prickarna i sökresultatet via menyvalet **Hälsa- & sjukvård** och puffen **Vårdåtaganden** och speglar samma patientinformation.

Patienterna i **Mina sparade vårdåtaganden** kan sorteras genom att klicka på rubrikerna. Det framgår inte av listan till vilken enhet patienterna tillhör. Informationen visas först när patienten öppnas.

Personnummer	Person	Ansvarig	Vårdåtagande	Startdatum	
19 491014-1854	Jeppson, Ove Ingar	Henrik Kalmsten	HSL Sjukvård	2024-12-13	
19 480403-2094	Meier, Lasse	Malin Persson	HSL Sjukvård	2024-12-13	
19 480215-2174	Lindberg, Otto Melker	Henrik Kalmsten	HSL Sjukvård	2024-12-13	

Klicka på patientens namn för att öppna upp och ta del av fler uppgifter och funktioner. **Mina sparade vårdåtagande** är en personlig lista och behöver därför uppdateras av användaren. För att ta bort patienten från listan, klicka på den röda ikonen för papperskorg.

Sök

Ikonen förstöringsglas motsvarar ikonen Kikaren som finns på ursprungliga skrivbordet i Treserva. Genom att klicka på förstöringsglaset kan sökning på personnummer eller namn göras för att hitta en specifik patient.

Filtrering kan göras för att hitta pågående eller avslutande ärende/vårdtaganden genom att bocka i eller ur rutan.

Klicka på sökträffen för att öppna upp och se vårdåtaganden. Via de tre prickarna kan patienten kopieras till **Mina sparade vårdåtaganden**.

Öppna patienten genom att klicka på aktuellt vårdåtagande för egen profession och ta del av fler uppgifter och funktioner.

Anslagstavlan

Denna ikon innehåller information publicerad från Användarstöd. En röd markering på ikonen indikerar att det finns ny information att läsa. Klicka på ikonen för att ta del av informationen.

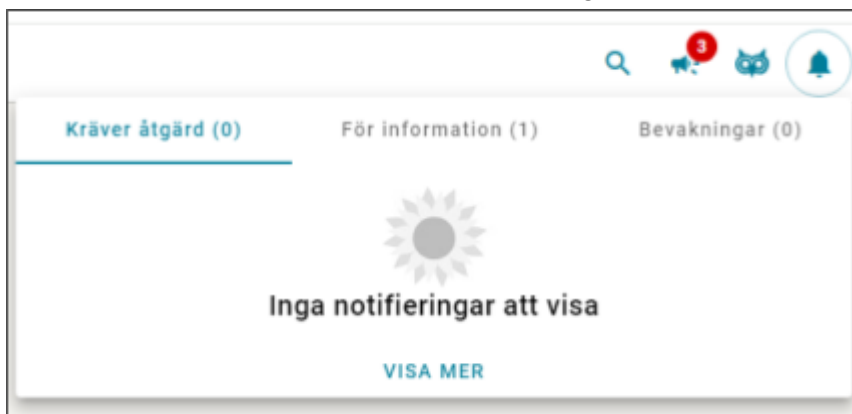
Ugglan

Under ikonen ugglan  finns länkar till webbsidor och publicerade stöddokument. Här finns möjlighet att styra så det enbart visas länkar aktuella för den egna professionen.

Notifiering

Genom att klicka på ikonen  visas olika former av notifieringar. Här visas bl.a. information skickad från verksamhetssystemet i form av programuppdateringar. Detta är automatmeddelanden riktade till ansvarig för vårdåtagandet och gäller förändringar i personuppgifter.

Klicka på **VISA MER** för att hantera notifieringar.



Dölja skärm

För att förhindra att obehöriga ser patientuppgifter kan uppgifterna på webbskrivbordet döljas. Klicka på ikonen .

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-app, se vidare i [manualen](#). För att registrering ska kunna ske i appen måste TES-insatser fördelas från Treserva. Detta görs genom att varje profession skapar en TES-process i Hälsoärendet med den fördelade insatsen KVÅ Uppföljning av vårdplan. Se vidare beskrivet i [arbetssätt vid gemensamma processer](#).

Övriga funktioner i Treserva

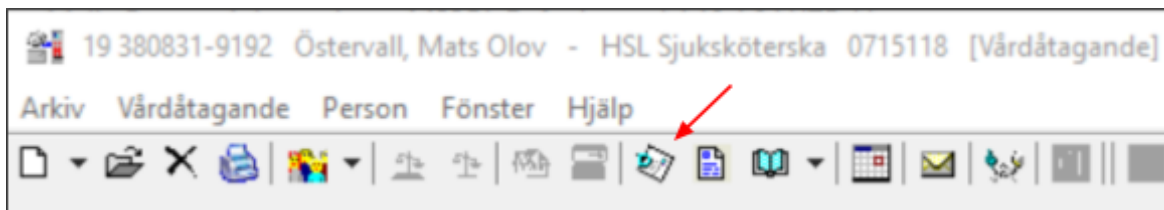
Dokumentsammanställningar



I Dokumentsammanställningar, som hittas via vårdåtagandebilden, skapas och hanteras dokument kopplade till den enskilde patienten (t.ex. signeringslistor och intyg). Här finns möjlighet att olika professioner på samma enhet samverkar i gemensamma dokument. Från Dokumentsammanställningar sker det löpande arbetet med dokumenten, såsom uppdateringar, redigeringar och utskrift.

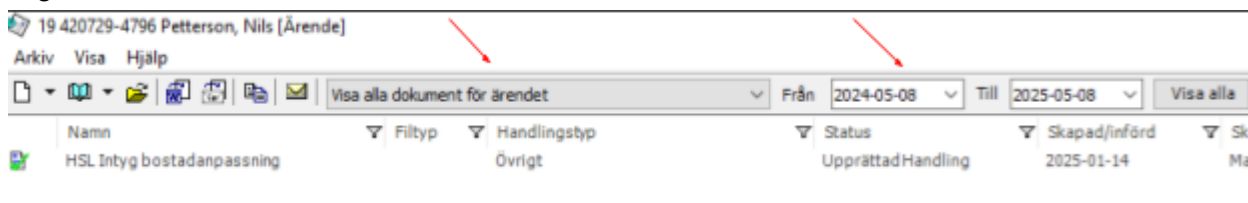
Möjligheten att läsa och göra utskrifter av dokument finns även under **Dokument** inne i Hälsoärendet.

Om patienten byter vårdgivare kan överrapportering behöva ske kring pågående dokument, alternativt överlämna utskrift.



Visning av skapade dokument i Dokumentsammanställningar

Öppna upp **Dokumentsammanställningar** via ikonen på vårdåtagandebilden. Den förinställda visningen presenterar enbart dokument skapade för det enskilda ärendet/vårdåtagandet via valet **Visa alla dokument för ärendet** i rullisten, utifrån ett angivet datum.

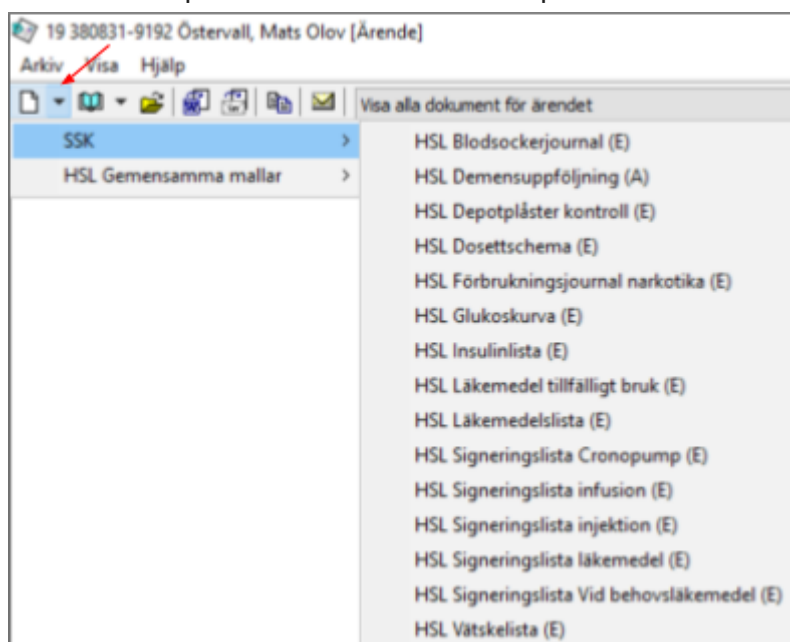


För att ta del av alla dokument som är skapade för den aktuella patienten behöver valet i rullisten ändras till **Visa alla dokument för huvudpersonen** och klicka på knappen **Visa alla**.



Skapa nytt dokument i Dokumentsammanställningar

Klicka på pilen bredvid det vita arket. Då öppnas en lista med dokument för den egna professionen samt dokument som kan användas gemensamt under Gemensamma mallar. Klicka på det dokument du vill skapa.



En bild visas med dokumentnamnet där det finns möjlighet att redigera titeln. Klicka **OK** för att stänga och gå vidare. Dokumentet öppnas upp. När arbetet med dokumentet är klart, klicka på ikonen för spara . Dokumentet läggs då till i listan över upprättade dokument.

Arbete med dokument i Dokumentsammanställningar

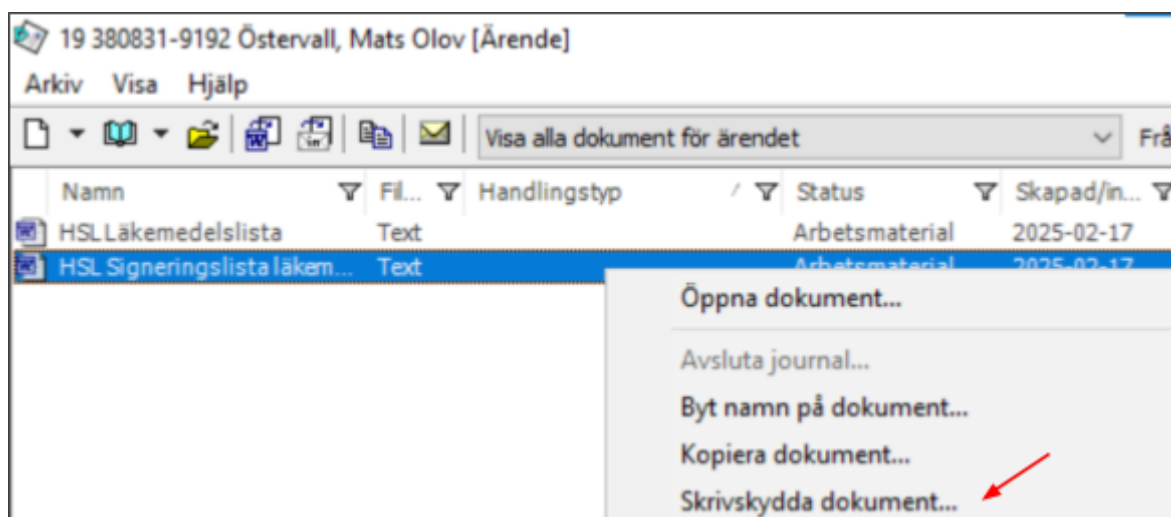
För att arbeta i ett dokument skapat av den egna professionen räcker det med att välja **Visa alla dokument för ärendet** i rullisten samt säkerställa att alla dokument blir synliga via knappen **Visa alla**. Öppna upp dokument genom att dubbelklicka på dokumentet.

För att arbeta i ett dokument skapat av en annan profession behöver valet **Visa alla dokument för huvudpersonen** göras i rullisten. Säkerställ, genom att titta i kolumnen **Enhet**, att det är rätt dokument som öppnas då medarbetare med bredare behörigheter kan få flera enheters dokument visade på sidan.

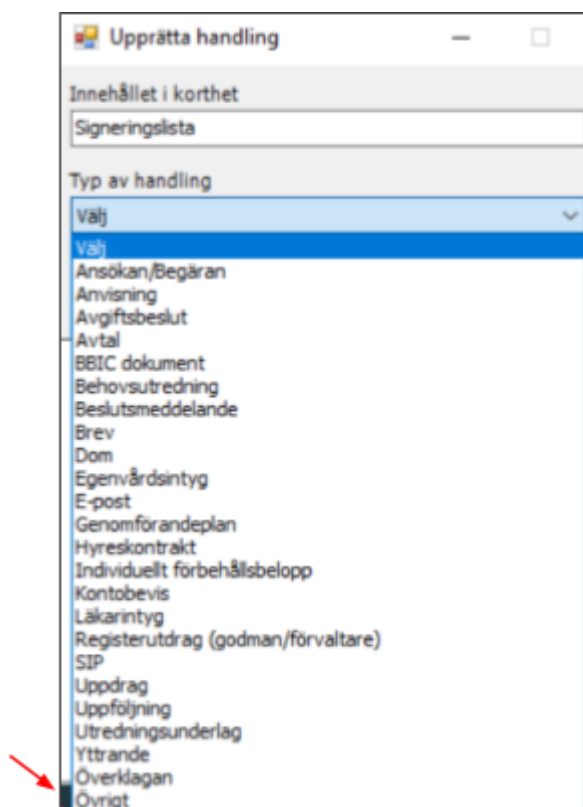
Klassificeringar		
Tillhörighet	Mall	Enhet
Ärende	HSL Ansvarig personal	Aspen HSV (Leanlink)
Person		
Person		

Alla dokument som är skapade behöver skrivskyddas för att vårdåtagandet ska kunna avslutas när patienten inte längre är aktuell på enheten. Vissa dokument (t.ex intyg) skrivskyddas direkt i samband med upprättande, medan pågående arbetsmaterial skrivskyddas först i samband med att patientens hela vårdåtagande ska avslutas.

För att skrivskydda ett dokument, högerklicka på dokumentet och välj **Skrivskydda dokument**.



En bild visas med rubriken **Upprätta handling** där dokumentets innehåll ska anges i fritext samt **Typ av handling** ska väljas i en rullist. I de allra flesta fall väljs **Övrigt**. Klicka på **Spara**.



Skrivskyddat dokument visas i form av en grön bock över dokumentikonen



Utskrift av personkort

För varje patient ska 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 genom att markera patientens namn och klicka på **Personkort** längst till höger i bild. Klicka på **OK** för att öppna upp och sedan på **Skriv ut**.



Personkort

2025-02-14

Personkort Hufvud, Gerd 19 251006-7560

Kontaktuppgifter		
Namn/adress	Telefon	Personnr
Hufvud, Gerd		19 251006-7560
Paksumiemi 2		
981 29 KIRUNA		
E-post:		

Inga uppgifter om närstående finns registrerade.

Inga uppgifter om personliga referenspersoner finns registrerade.

Bevakning

Funktionen bevakning ger möjlighet till egna påminnelser kopplade till en specifik patient. Skapad bevakning visas på skrivbordet under Bevakningar endast för den som skapat den. Det går även att lägga till medbevakare. Bevakningar kan skapas från flera ställen; vårdåtagandebilden, samtyckes- och avvikelsemodulen samt i processteget **Bedömning/mål** i Hälsoärendet.

Bevakning från vårdåtagandebilden

För att skapa en bevakning via vårdåtagandebilden följ steg nedan. Börja med att öppna upp patienten och dubbelklicka på vårdåtagandet. Klicka på **Klicka här** vid ordet **Bevakning**.

19 450101-T002 Poppi, Stina - HSL Arbetsterapeut 0645990 [Vårdåtagande]

Arkiv Vårdåtagande Person Fönster Hjälp

Grunduppgifter

Öppnandedatum 2018-07-20 Organisation Aspen HSV (Leanlink)

Ansvarig

Avslutad

Datum

Orsak

Orsak medsökande

Vårdåtagande

Ändra...

Avsluta...

Bevakning Klicka här

Ingående person

Personnummer	Namn	Adressat	Relation	Kontaktspråk	Tolkbehov	Historik	Fr.o.m	T.o.m
19 450101-T002	Poppi, Stina		Huvudperson				2018-07-20	

Välj...

Assar - HSL Arbetsterapeut ...

1. Välj tid för bevakningen genom att klicka på rullisten vid **Bevakningstyp**.

Vid bevakningstyp **Egen bevakning** kan valfritt datum väljas. Välj datum under **Bevakningsdatum**.

2. Skriv ärendet i **Notering**.

3. Vid bevakning till dig själv, klicka på **Spara** och **Stäng**. Bevakningen är klar.

4. Om bevakning ska skickas till ytterligare personer, klicka på knappen **Ny/ändra/ta bort...**

Spara

Bevakningstyp	Datum	Klar	Notering
Egen bevakning	2015-08-17		Följ upp vårdplan fallrisk

Visa

Stäng

Lägga till medbevakare

Ny/Ändra/Ta bort

Namn given bevakare Gruppbevakning

Bevakare
Lisa Testsson

Gäller från
2015-08-05

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

Töm

Bevakas av	From	To
Anna Andersson	2015-08-05	tv

Ta bort

OK

Läsa bevakningen

Bevakningen syns på skrivbordet, under **Bevakningar**. Grundinställningen är att bevakningen visas åtta dagar innan bevakningsdatum för sjuksköterska och femton dagar för rehab.

- 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.

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

1. Bocka i **Klar**

2. Klicka på **Spara** och **Stäng**

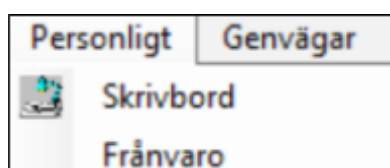
Bevakas av	Fr om	To m
	2015-08-05	2015-08-12
	2015-08-05	tr

Bevakningstyp	Datum	Klar	Notering
Egen bevakning	2015-08-17		Följ upp vårdplan fallrisk
1 vecka	2015-08-12		Ta bilt

När bevakningen är klarmarkerad försvinner den från skrivbordet. Den försvinner även för alla medbevakare. Bevakningar som inte är klarmarkerade ligger kvar på skrivbordet. När bevakningsdatum passerats blir texten röd.

Personliga inställningar på skrivbordet

Under **Personligt** i meny kan olika inställningar göras avseende skrivbordets utseende; till exempel mappar i trädstrukturen, knappar i verktygsraden samt egenskaper för den högra delen av skrivbordet. Öppna **Personligt** och klicka på **Skrivbord**.

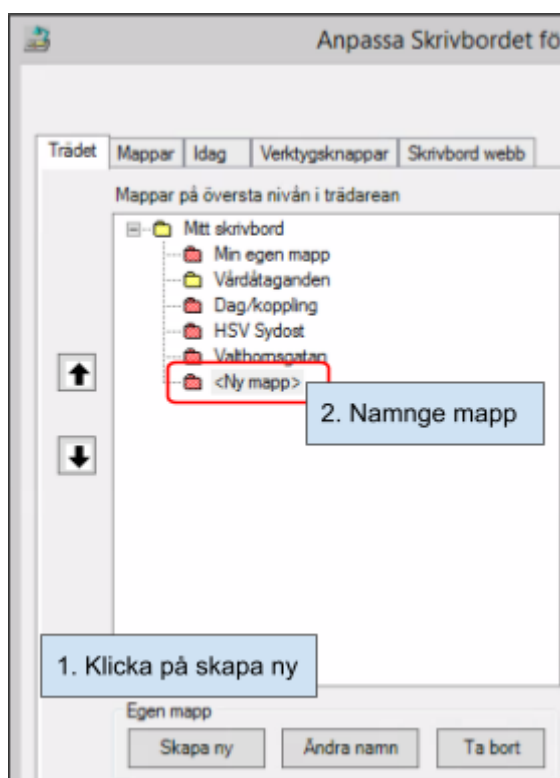


Rosa mappar

Skapa rosa mapp

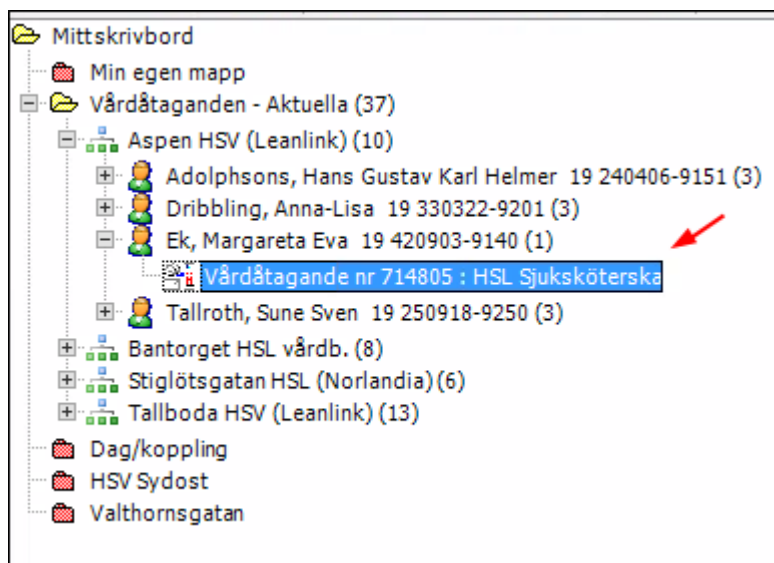
I fliken **Trädet** kan rosa mappar skapas. Mapparna ger en möjlighet till att strukturera och sortera upp vårdåtagande och skapa genvägar för åtkomst. Titel och funktion styrs av användarens behov. Då mapparna är personliga uppdateras de inte automatiskt när vårdåtagande skapas eller avslutas, användaren 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 mappen och klicka **OK**. Via pilarna på vänster sida kan mapparna flyttas upp eller ner i strukturen.

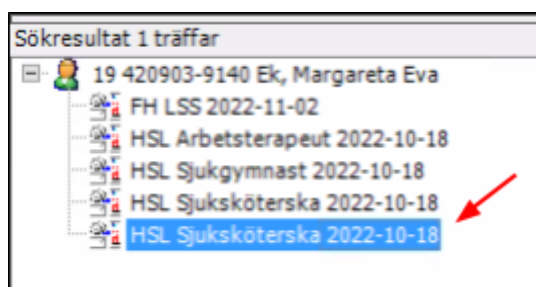


Lägga in vårdåtagande i rosa mapp

- Öppna upp patienten i trädet, markera vårdåtagandet och håll vänster musknapp nere och dra till avsedd mapp. När plustecken visas över mappen, släpp vårdåtagandet genom att släppa musknappen. En kopia av vårdåtagandet skapas i den rosa mappen när den öppnas.



På samma sätt kan vårdåtagande som söks upp via kikaren flyttas in i personliga rosa mappar. Kopia på vårdåtagandet dras då från sökresultatet med vänsterklick på musen.



Ta bort vårdåtagande ur mapp/ta bort mapp

För att ta bort vårdåtagande ur den rosa mappen, högerklicka på aktuellt vårdåtagande i mappen och välj **Ta bort ur mapp**.

För att ta bort en rosa mapp, högerklicka på mappen, välj **Ta bort**.

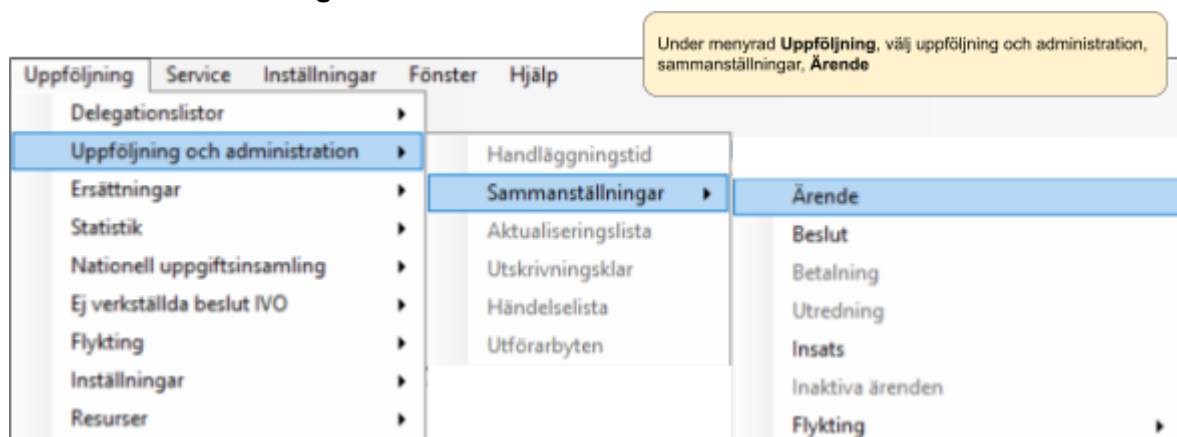
Uppföljning/sammanställningar av vårdåtagande eller insatser

Sök fram **sammanställning** via **Uppföljning** i menyraden på skrivbordet.

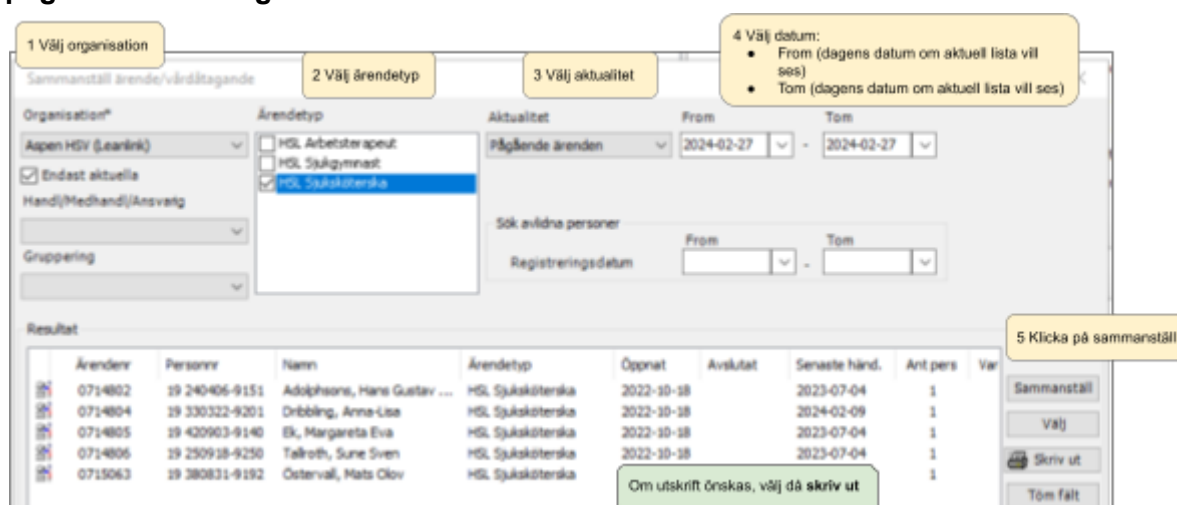
Vårdåtagande

Här finns sammanställning av vårdåtagande per HSL-organisation och här visas bland annat egna eller organisationens pågående och avslutade ärenden (vårdåtaganden). Via sammanställningsfunktionen går det även att söka fram patienter som är avlidna för att kunna avsluta ett vårdåtagande.

Sammanställa vårdåtagande



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



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 ett vårdåtagande som inte är längre är aktuellt för organisationen).

The screenshot shows a web application interface for managing cases. It includes several filter sections and a results table.

- 1 Välj organisation:** A dropdown menu showing 'Aspen HSL hemsjukvård'.
- 2 Välj ärendetyp:** A list of case types with checkboxes: 'HSL Arbetsterapeut', 'HSL Logoped', 'HSL Sjukgymnast', and 'HSL Sjuksköterska' (which is checked).
- 3 Välj aktualitet:** A dropdown menu showing 'Pågående ärenden'.
- 4 Välj datum:** Two date pickers for 'From' (2024-02-27) and 'To' (2024-02-27).
- 5 Klicka på sammanställ:** A button labeled 'Sammanställ'.

Below the filters, there is a section for 'Sök avlidna personer' with date pickers for 'Registreringsdatum' (From: 2023-08-01, To: 2024-02-27). A green button 'Om utskrift önskas, välj då skriv ut' is also present.

The results table has columns: 'Ärendnr', 'Personnr', 'Namn', 'Ärendetyp', 'Ant pers', and 'Var'. The 'Sammanställ' button is located at the bottom right of the table.

Insatser

Här visas 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.

The screenshot shows a menu structure for the application. The 'Uppföljning' menu is open, showing various options. The path to 'Insats' is highlighted.

- Uppföljning och administration** (highlighted)
 - Handläggningstid
 - Sammanställningar** (highlighted)
 - Ärende
 - Beslut
 - Betalning
 - Utredning
 - Insats** (highlighted)
 - Inaktiva ärenden
 - Flykting
 - Ej verkställda uppdrag
 - Genomförandeplan
 - Sekretess/samtycke
 - UppSkattning Ärende
 - UppSkattning Genomförande webb
 - Aktualiseringslista
 - Utskrivningsklar
 - Händelselista
 - Utförarbyten

A yellow callout box points to the 'Uppföljning och administration' menu item, stating: 'Under menyrad **Uppföljning**, välj uppföljning och administration, sammanställningar, insats'.

I bilden **Sammanställningar av insatser** välj enligt följande:

1. Välj verksamhet i urval på

2. Välj verksamhet HSL

3. Välj insatsperiod Pågående

4. Välj Datum
 • From (dagens datum om aktuell lista vill ses)
 • Tom (om du vill få ut lista under specifik period)

5. Välj myndighet (dvs verksamhet du vill söka på)

6. Välj ärendetyp (aktuell profession)

7. Välj aktuella insatser som önskas söka fram (välj alla för hel lista) utförare/utförarenhet (välj HSL enheten för hel lista)

8. Välj Utförare/Utförarenhet om önskan att se fördelningar till specifik utförarenhet, välj annars alla

9. Klicka på Sammanställ

Om utskrift önskas, välj då skriv ut

Personnr	Namn	Ärendetyp	Insattstyp	Beslut	Genomf. period	Plan avslut
19 250918-9250	Tallroth, Sune Sven	HSL Sjuksköterska	SSK - Läkemedelsbehan...		2023-07-04 - tv	
19 250918-9250	Tallroth, Sune Sven	HSL Sjuksköterska	SSK - Läkemedelsbehan...			
19 350328-9153	Persson, Hugo	HSL Sjuksköterska	SSK - Läkemedelsbehan...			
19 350328-9153	Persson, Hugo	HSL Sjuksköterska	SSK - Läkemedelsbehan...			

Stödfunktioner

Utbildning

För att legitimerad personal ska få behörighet i Treserva krävs en grundutbildning. Mer vad som gäller kring det finns [här](#). Det finns även en sammanfattande webbutbildning som används i samband med introduktion och repetition.

Länkar

Under ikonen **Ugglan** finns länkar till bland annat **Användarstöds** och **MAS/MAR** hemsidor. Båda hemsidorna är publika och kan även nås via linkoping.se.

På Användarstöds hemsida finns genvägar till de externa IT-system som legitimerad personal arbetar med. Där återfinns manualer, riktlinjer och instruktioner samt hänvisning för supportärenden.

Direktlänk Användarstöd: www.linkoping.se/anvandarstod

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

Andra verksamhetssystem

Förutom Treserva hanterar legitimerad personal även andra verksamhetssystem där Användarstöd är ansvariga för behörighetstilldelning. Samtliga externa it-stöd kräver separata inlogg och behörigheter. Ansök om behörighet på behörighetsansökan via självbetjäningssportalen för leg personal.

Cosmic Link

Vårdplaneringsstöd mellan region och kommun och som används av alla vårdgivare. Riktlinjer, manualer och utbildningsmaterial finns på regionens vårdgivarwebb, [Samordnad vård- och omsorgsplanering](#).

NPÖ (Nationell patientöversikt)

Nationell sammanställning av patientdata kring en enskild patient och som används av alla vårdgivare. På Ineras hemsida finns utbildningsmaterial, [utbildningsfilmer NPÖ](#).

Pascal

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

MittVaccin

Nationell vaccinationsportal, används för att registrera hälsodeklarationer inför vaccination, inhämta ordinationer vid vaccinering samt registrering av 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 sker åtkomst till regionens intranät samt en läsåtkomst till Cosmic journal. För sjuksköterskor finns också åtkomst till RoS och [AVK-brev](#). Sjuksköterskor med särskild behörighet har även åtkomst till unit 4 (regionens beställningsportal för läkemedel till akutskåp).

Åtkomst till andra verksamhetssystem

- Sätt i SITHS-kort i datorn
- Öppna alltid ny internetsida (använd chrome)
- Gå till **Användarstöd**, klicka på **Verksamhetssystem** enligt länk ovan
- Klicka på aktuellt verksamhetssystem