

Översikter i Cosmic

Omfattning och ansvar

Rutinen omfattar hela Region Norrbotten och samtliga yrkeskategorier som jobbar i patientnära arbete eller med vårdadministration i regionen. Denna rutin beskriver översikter som är Patientrelaterad (*patientöversikt, analysyta, vätskebalans*) Användarrelaterad (*Min översikt*) och verksamhetsrelaterad (*enhetsöversikt, beläggingsöversikt och verksamhetsöversikt*) som kan ge en samlad information om patienten verksamheten och användarens dagliga arbete samt vårduppföljningsöversikten som ger möjlighet att följa ledtider för mödravård, SVF Lung- och bröstcancer.

Verksamhetsområdeschef har övergripande ansvar för att rutinen är känd och implementerad. Verksamhetschef/avdelningschef/motsvarande ansvarar för att rutinen efterlevs inom verksamheten/enheten. Medarbetare ansvarar för att följa rutinen utifrån sin profession.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa ett gemensamt och enhetligt arbets-sätt gällande översikter i Cosmic inom Region Norrbotten.

Innehållsförteckning

Översikter i Cosmic	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Min översikt.....	3
Patientöversikten	3
Textuell widgets	5
Arketyper i översikter.....	5
Enhetsöversikten.....	6
Förflyttningsfunktionen.....	6
Kolumn värdesaker	7
Kolumn läkemedel	7
Kolumn vårdtyngd.....	7
Påverkan på Vårdplatsöversikten.....	8
Analysytan.....	9
NEWS, ONEWS och PEWS.....	9
Vätskebalans - Dygnsbryt.....	9
Vårdplatsöversikten	10

Vårduppföljningsöversikten (CPO).....	12
Anslutningsöversikten	13
Osignerat och ovidimerat	14
Hälsoärendeöversikt	15
Hälsoärendeöversiktens indelningar	15
Verksamhetsöversikt	17
Originaldokument från Sussa samverkan	19
Bilaga 1.....	20
Förklaring Vårduppföljningsöversikten	20

Min översikt

Min översikt visar information och uppgifter avsedda för den inloggade användaren med tillgång till andra användares *Att göra listor*. Kan användas för daglig planering och för att justera arbetsbelastningen. Översikten består av ett antal fristående små fönster, s.k. widgets.

I *Min översikt* finns olika flikar:

- *Min kalender*: som visar dina aktiviteter.
- *Min patientlista*: visar de patienter som du har lagt till, ex patienter du ofta har kontakt med.
- *Mina länkar*: här kan man lägga till länkar man ofta använder för lätt åtkomst.

Patientöversikten

Patientöversikten ger en översikt av en patients kliniska information, detta visualiseras med hjälp av dashboards som består av ett antal widgets (mindre fönster) som hanterar information från en eller flera andra moduler i Cosmic. Dessa bildar en översikt med information om vald patient. Dessa widgets för *Patientöversikten* har tagits fram utifrån olika arbetsströmmars specifika behov och innehåller förutom systemwidgets även en eller flera textuella widgets. De widgets som kan presenteras i patientöversikten är:

- *Kliniska parametrar*: Visar en patients senast registrerade kliniska parametrar, till exempel vikt, blodtryck och kroppstemperatur.
- *Beställningar*: Visar en patients kommande och väntande beställningar.
- *Svar*: Visar en patients mottagna beställningssvar.
- *Remisser*: Visar en patients remisser för de senaste 18 månaderna. De sorteras kronologiskt utifrån senaste statusuppdatering.
- *Läkemedel*: Visar en patients ordinerade läkemedel
- *Hälsoärenden*: Visar en lista på en patients pågående och avslutade hälsoärenden.
- *Diagnos*: Visar en patients registrerade diagnoser. Varje rad visar en ikon med en siffra som indikerar hur många diagnoser som registrerats.
 - Blå ikoner indikerar att inga kroniska diagnoser finns registrerade
 - Röda ikoner indikerar att det finns kroniska diagnoser bland diagnoserna
- *Bokat och Planerat*: Visar patientens kommande åtgärder samt eventuella passerade bokningsunderlag från senaste 18 månaderna. De presenteras under rubrikerna *Bokat* respektive *Planerat*

- **Sjukintyg:** Visar en patients aktuella sjukintyg
- **Vätskebalans:** Visar ett stapeldiagram med en summering av en patients vätskebalans under innevarande och föregående dygn. Det går att se bakåt i tiden för att se uppgifter för tidigare dygn
- **Att göra patient:** Visar de aktiviteter som planerats för patienten under aktuellt datum
- **Gemensamma dokument:** Visar information utifrån en gemensam dokumentmall. En dashboard kan innehålla flera widgets där alla baseras på mallen för gemensamma dokument.
- **Vårdöversikt:** Visar en patients kontakter med vården utritade i ett kalenderliknande rutnät. Typ av kontakt, öppen- respektive slutenvård, och eventuell sekretessklassad eller spärrad information indikeras med olika färger, visar information två år bakåt eller ett år framåt i tiden.

Patientöversikten är per default inställd på att visa information från “*Min enhet*” men möjlighet att utöka urvalet finns via knappval. För att se information från andra enheter än sin egen kan användaren ändra filtreringen från “*Min enhet*” till “*Min vårdgivare*” eller “*Alla vårdgivare*”. Under “*Alla vårdgivare*” ser du information från alla kliniker inom regionen samt privata vårdgivare som är anslutna till Cosmic. För att se informationen under “*Alla vårdgivare*” krävs patientens samtycke.

Via knappen *Alla vårdgivare* går det att visa information från andra vårdenheter, från regionens vårdenheter men även från privata vårdgivare anslutna till Cosmic. Väljer man *Alla* kommer en dialogruta att komma upp Visa information från andra vårdgivare, där man får välja om samtycke finns för att visa informationen. Om samtycke inte finns aktiverat i Cosmic kommer denna dialogruta inte att visas

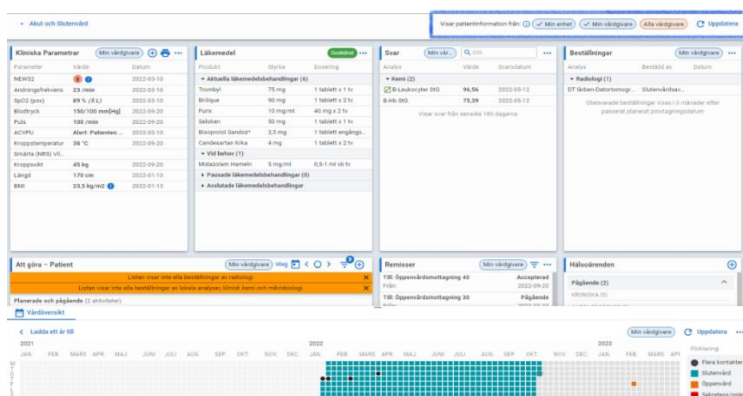


Bild: Patientöversikten med olika widgets

Patientöversikten bör användas för att få en översikt av patientens kliniska information. För att ta del av fullständig information gällande till exempel

läkemedelsordinationer eller provsvar bör användaren gå till respektive modul ex. *Läkemedelsmodulen* eller *Svar provbunden*.

Det finns också fönster som speglar information från s.k. gemensamma dokument. Fönstren är endast en spegling från andra delar av Cosmic och därför ges inte alltid fullständig information via *Patientöversikten*, till exempel visas inte fullständig information om provsvar. Om vårdpersonal endast använder sig av *Patientöversikten* för informationsinhämtning finns risk att viktig information missas.

Textuell widgets

En textuell widget är ett fönster i *Patientöversikten* som speglar information från utvalda sökord.

I *patientöversikten* finns möjlighet att spegla information från olika delar av journalen. En textuell widget kan bestå av en spegling av ett gemensamt dokument men kan även hämta information från både gemensamma dokument och från den kronologiska journalen.

Det inte är möjligt att göra utskrift från *Patientöversikten*, för att skriva ut dokument gå till aktuell vy.

I en textuell widget läser man framför allt informationen men i vissa fall är dessa även skrivbara. En widget som endast är läsbar hämtar information från sökord från gemensamt dokument och/eller från den kronologiska journalen.

Att läsa en textuell widget

När man läser dokumentation/information via en textuell widget är det viktigt att först se över filtreringen i *Patientöversikten*. Det senaste värdet från "Min enhet" visas per default, men vid ändring av filtreringen kan andra, senare registrerade värden, från andra enheter visas. Historik visas i widgeten och det är viktigt att läsa datum, klockslag och signatur för att se när och av vem informationen är dokumenterad.



Bild. Bilden visar vart man kan se vart patientinformationen är hämtat från.

Att skriva i en textuell widget

För att dokumentera i en skrivbar widget ska dokumentationen främst ske via widgeten och de sökord som finns ska därmed uppdateras i widgeten som är i *Patientöversikten*.

Arketyper i översikter

I Cosmic finns flera olika s.k. arketyper, dessa är smarta aktiviteter där svaret speglas på olika ställen ex via patientöversikten

En arketyper är ett värde som kan visas oavsett var i systemet det dokumenterats. Ex på arketyper är blodtryck, kroppsvikt, kroppstemperatur och smärta. För smärta finns två olika arketyper; *Smärta (NRS)* och *Smärta (NRS) Vila/rörelse*. Dessa arketyper är inte relaterade till varandra och kan således inte visa upp ett värde som är registrerat på den andra arketyper.

I dokumentationsmallar och mallar till analysytan kan båda arketyperna förekomma. Det finns en risk att missa registrerade värden för smärta om den registrerats på den andra arketyper. Utarbeta lokala rutiner för detta vid behov.

Vid inläsning av kliniska parametrar via *Patientöversikten* visas endast arketyper *Smärta (NRS) Vila/rörelse*. Användaren behöver därmed beakta att det kan finnas fler värden för smärta registrerade.

Använd analysytan då man vill se vilka parametrar som är registrerade på aktuell patient. Därmed kan användaren välja in båda arketyperna för smärta och därmed visualisera samtliga registrerade värden i samma vy.

Enhetsöversikten

Enhetsöversikten visar en beläggningslista för slutenvård, teknisk enhet och olika typer av akutmottagningar. Dagsjukvårdsenheter som fungerar som en serviceenhet mot många medicinska ansvar konfigurerade som teknisk enhet rekommenderas *Enhetsöversikt dagsjukvård/slutenvård*.

Informationsmängder visualiseras i olika kolumner, vilka kolumner som finns och i vilken ordning de presenteras skiljer sig åt mellan olika typer av enheter.

Förflyttningsfunktionen

In- och utskrivning av patienter genomförs via enhetsöversikten. Momentet kan ske både i fönstret *In- och utskrivning* och via funktionen *Förflyttning*. Att använda förflyttningsfunktionen har flera fördelar, till exempel vid vårdövergångar, att korrekt information och prognos visas på *Vårdplatsöversikten*.

Om patienten skrivs in från annan vårdgivare eller direkt från hemmet till enheten används fönstret *In- och utskrivning*.

I fliken *Förflyttning* finns fliken *Särskilda vårdplatsbehov*. Den informationen som står här kommer även visas i kolumnen Planera förflyttning under textrutan *Särskilda vårdplatsbehov*.

Vid inskrivning från akutmottagning, förflyttning till annan vårdenheter inom regionen eller förflyttning utanför regionen bör förflyttningsfunktionen i *Enhetsöversikten* användas.

Förflyttningsfunktionen bör användas i samtliga fall där patienten inte skrivs ut till ordinärt eller särskilt boende då användande av förflyttningsfunktionen ger mer korrekt information på vårdplatsöversikten.

I förflyttningsfunktionen i enhetsöversikten finns flera knappval och urvalslistor som listas i tabellen nedan:

Kolumn värdesaker

Registrering av värdesaker genomförs i kolumnen *Värdesaker*.

Vid förflyttning och utskrivning

I samband med förflyttning och utskrivning ska värdesakerna registreras som återlämnade då utskrivning eller förflyttning inte går att genomföra annars. Mottagande enhet registrerar värdesakerna på nytt i sin *Enhetsöversikt*.

Vid akut förflyttning

Om en patient akut förflyttas till exempel till IVA men värdesakerna är kvar på annan enhet, behöver detta hanteras på annat sätt. Rekommenderat arbetsätt för hantering av värdesaker i dessa undantagsfall är att dokumentera detta i kolumnen *Värdesaker*, till exempel "Plånbok kvar på akutmottagningen", och sedan välja *Återlämna allt*.

Det som dokumenterats och redigerats i kolumnen *Värdesaker* går att spåra i *Patientloggen*

Kolumn läkemedel

I läkemedelskolumnen visualiseras kommande och missade utdelningar av läkemedel. Visualiseringen är sex timmar både bakåt och framåt i tiden.

Endast läkemedel som ordinerats på akuten kommer visas i kolumnen *Läkemedel*.

Missade utdelningar visualiseras med röd text i kolumnen och visas i kolumnen tills de hanteras.

Hantera missade utdelningar av läkemedel snarast möjligt. När den missade utdelningen har hanterats visas denna inte längre i läkemedelskolumnen och användaren kan därmed i stället se viktig information om kommande utdelningar.

Kolumn vårdtyngd

Vårdtyngden används via *Enhetsöversikten* för att förmedla information om respektive patients vårdtyngd. Detta är ett arbetsverktyg för att se hur vårdkrävande en patient är.

Vårdtyngden anges med siffrorna 1-3 som sedan visas med en färg i *Enhetsöversikten*:

- 1= Grönt

- 2=Gul
- 3= Röd

Det är upp till varje verksamhet att bestämma vad just detta betyder för dom, ex. vad som väger in att en patient blir en röd patient.

Påverkan på Vårdplatsöversikten

Flera av kolumnerna i *Enhetsöversikten* har beroenden till *Vårdplatsöversikten*. Korrekt visualisering i *Vårdplatsöversikten* förutsätter konsekvent och enhetlig dokumentation i *Enhetsöversikten*.

Uppdatera kolumnerna Planerad utskrivning, Frånvaro och Förflyttning för korrekt spegling till *Vårdplatsöversikten*.

På akutmottagning finns kolumnen *Trolig inskrivning* som också behöver markeras av samma anledning.

I kolumnen *Frånvaro* ska anges om platsen ska inkluderas i beläggningen eller finnas tillgänglig som ledig vårdplats under patientens frånvaro för korrekt spegling i *Vårdplatsöversikten*.

Som beskrivet ovan ska även kolumnen *Förflyttning* markeras för att korrekt prognos ska visas i *Vårdplatsöversikten*.

Överblick på utlokaliserade patienter

Som läkare kan du se alla utlokaliserade patienter via *Enhetsöversikten* på den egna kliniken. Filtreringsmöjligheter finns för Medicinskt ansvarig enhet samt vårdande enhet och på detta vis får du upp utlokaliserade patienter och vilken avdelning de vårdas på.

Enhetsöversikt										
Pågående kontakter (7) Bokade kontakter Förflyttningar Avslutade kontakter										
Filtrering										
Medicinskt ansvarig enhet: (Alla i urval)		Team: (Alla)		Gruppering: (Ingen)						
Vårdande enhet: (Alla i urval)		Vårdpersonal: (Alla)		Filtrera						
Plats	Team	Vårdande enhet	Medicinskt ansv. enhet	Personnumm.	Namn	EWS	Attivitet	Läkemedel	Lab	Rad
Sal 1: 1:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 2: 2:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 3: 3:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 3: 3:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 3: 3:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 4:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 4: 4:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 5:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 5: 5:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 5: 5:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 6:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 6: 6:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 7: 7:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 7: 7:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 7: 7:		Avd 46 Hjärta och kärl ...								
Sal 1		Avd 46 Hjärta och kärl ...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 500930-1...	Conny TM2 Ahlberg			08:00		
Sal 2		Avd 46 Hjärta och kärl ...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 540108-6...	Hannes LS1 Granholm	?				
Sal 2		Avd 46 Hjärta och kärl ...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 711002-1...	Moa Jakobsson			08:00		
Sal 3		Avd 46 Hjärta och kärl ...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 750114-9...	Jana Ny hjärt pilot Karlsson	?				
		Avd 52 Kirurgi mage tar...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 800129-2...	Malin NÄRA Engström					
4		Avd 47 Hjärtintensiven ...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 800131-2...	Mattilda LS1 Fransson			08:00		
5		Avd 47 Hjärtintensiven ...	Hjärtjukvård Sunderby sjuk...	19 800413-2...	Bror Hjärt-LS1 Dahlberg			08:00		

Enhetsöversikt som visar Vårdande enhet samt Medicinskt ansvarig.

Analysytan

I *Analysytan* ges möjlighet att följa en patients kliniska data såsom kliniska parametrar, vätskebalans, provsvar och läkemedel över tid, oavsett på vilken enhet den vårdas.

Informationen som visas i *Analysytan* kan användas som ett beslutsverktyg och för jämförelser, till exempel kontroll av blodsockervärdet mot förskrivna läkemedel för en diabetiker. En länk kan skapas för att öppna analysytan från fönstret *Läkemedel*.

De mallar som tagits fram täcker inte alla behov inom hälso- och sjukvård. I de fall det saknas en relevant mall bör i stället de generiska mallar som finns användas och de parametrar man behöver komplettera med bör läggas till manuellt. De parametrar som inte är relevanta bör klickas bort för stunden för att underlätta visualiseringen, ex. vid behov av att följa en patients kliniska parametrar i relation till oralt vätskeintag bör generisk mall enligt ovan användas och parametern "Oralt (tillförsel)" bör läggas till manuellt via menyn i vänsterkanten

NEWS, ONEWS och PEWS

För att följa dessa parametrar finns särskilda bedömningsinstrument, utarbete lokala rutiner om behov finns.

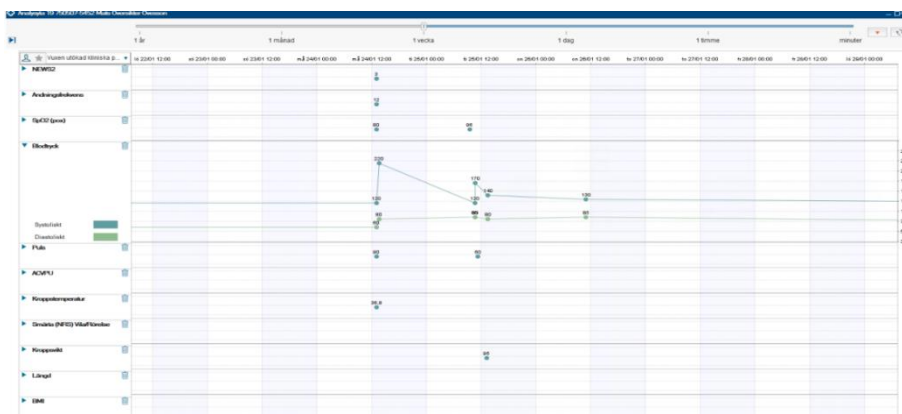


Bild: *Analysyta* som visar systoliskt och diastoliskt blodtryck

Vätskebalans - Dygnsbryt

I vätskebalansen registreras tillförsel och förlust av vätskor. En sammanräkning görs per dygn. Dygnsbryt är fastställt till kl. 07.00 för samtliga enheter inom regionen.

Vårdplatsöversikten

Vårdplatsöversikten ger en överblick över vårdplatssituationen. I *Vårdplatsöversikten* finns det möjlighet att gruppera på Sjukhus, Kluster och Medicinskt ansvarig enhet. Ett kluster innebär en grupp av avdelningar som samarbetar med varandra enligt överenskommelse och vedertagen rutin, även om de inte hör till samma medicinska ansvar. Detta är aktuellt för avdelningar som till exempel har fem- respektive sjudygnsvård.

Vårdplatsöversikten visar regionens aktuella samt prognostiserade vårdplatsbeläggning. Prognosen visas för två respektive åtta timmar framåt.

Kolumnen Disponibla vårdplatser visar information om antalet disponibla vårdplatser på respektive enhet.

För att få en bättre överblick över nuläget på akuten kan man via ikonen ”i” öppna upp en dialogruta som visar vilken akutmottagning patienterna finns samt fördelning mellan olika medicinska ansvar.

I *Vårdplatsöversikten* går det att manuellt fylla i:

- **Gruppering:** Detta ger möjlighet att gruppera det som visas utifrån ett sjukhus, ett kluster eller en medicinskt ansvarig enhet
- **Smitta:** Ska anges för att informera om att det råder smitta på en enhet som påverkar möjligheten att ta emot nya patienter.
- **Intagningsstopp:** Ska ange som en enhet har intagningsstopp
- **Kontakt för inskrivning:** Ska anges om kontakt med enheten behöver tas inför en inskrivning.
- **Kommentar:** Ska anges vid behov. Rekommenderat är att ta fram enhetliga kommentarer.

För att *vårdplatsöversikten* ska vara användbar och visa korrekt information krävs att den används likvärdigt och att information som påverkar prognosen och översikten dokumenteras enhetligt.

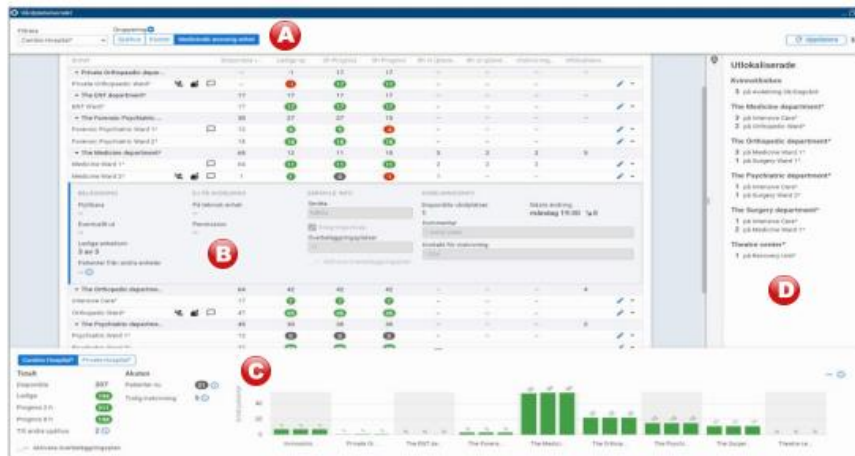


Bild: Vårdplatsöversiktens olika indelningar

Vårdplatsöversikten består av:

- **Urvalsarea (A):** Här kan man filtrera, gruppera och uppdatera huvudytans tabell.
- **Huvudyta (B):** Består av en tabell som visar varje enhets vårdplatssituation, ex. anal lediga vårdplatser och prognoser. Information som inte hämtas in från andra delar av Cosmic kan ändras via pennikonen till höger. Det går även att ange överbelägningsplatser och aktivera överbelägningsplan för enheten, lokala rutiner behöver utarbetas inom verksamheten för detta.
- **Översiktspanelen (C):** Detta är en separat vy vars syfte är att ge en översikt över ett sjukhus totala antal disponibla vårdplatser, lediga platser för närvarande samt kort- och långtidsprognoser, dessutom visas antalet patienter med planerad förflyttning till andra sjukhus. Här finns också en funktion för att aktivera överbelägningsplan för ett helt sjukhus, särskild behörighet behövs för att använda denna funktion.
- **Högerpanel (D):** Här visas information om utlokaliserade patienter. Om det finns utlokaliserade patienter inom ett medicinskt ansvar visas information om antal patienter och på vilken avdelning patienterna befinner sig.

Förutsättningar för korrekt information i vårdplatsöversikten:

- Konsekvent användning av *Planerad förflyttning*
- Konsekvent användning av *Trolig inskrivning* och *Planerad utskrivning* i Enhetsöversikten
- *Förflyttningsfunktionen* används även vid förflyttning till annan vårdgivare
- Skapande av regionala kluster

- Konsekvent användning av funktionerna smitta, intagningsstopp, kommentarer och överbeläggningsplan.
- Att informationen uppdateras löpande.

Vårduppföljningsöversikten (CPO)

Vårduppföljningsöversikten, även kallad Care Progress Overview (CPO)

Vårduppföljningsöversikten är en administrativ översikt som ger möjlighet att följa ledtider inom olika vårdprocesser. För patienter inom mödrahälsovård och inom standardiserade vårdförlopp (SVF) används översikten *Vårduppföljning*.

Idag går följande processer att följa:

- SVF lungcancer:
 - Visar öppna hälsoärenden som har eller haft namnet *Misstänkt lungcancer*. För att ingå i sökningen måste hälsoärendet ha en accepterad- eller pågående remiss av typen vårdbegäran kopplat till hälsoärendet.
- SVF bröstcancer:
 - Visar öppna hälsoärenden som har eller haft namnet *Misstänkt bröstcancer*. För att ingå i sökningen måste hälsoärendet ha en accepterad- eller pågående remiss av typen vårdbegäran kopplat till hälsoärendet.
- Mödravård:
 - Visar patienter med pågående graviditet. Informationen som visas är ansvarig barnmorska, program och status.

För att patienten skall visas i *Vårduppföljningsöversikten* krävs att det rör sig om en välgrundad misstanke om cancer. Det innebär att när ett hälsoärende registreras för misstänkt bröst- eller lungcancer kommer detta också att visas i *Vårduppföljningsöversikten*.

De SVF-tidpunkter som i dagsläget visas i vårduppföljning överensstämmer inte i alla avseende med de SVF-tidpunkter som efterfrågas av myndighetsregister.

Kolumnen ”SVF-start” visar remissdatum när remissen registreras i Cosmic. Den visar med andra ord inte SVF-startdatum om starten sker utan remiss i Cosmic, ex. vid screening och undersökningsfynd utan initial cancermisstanke. *Vårduppföljningen* kan vara ett användbart verktyg för verksamheten men man behöver ta med sig att startdatum inte alltid kommer spegla SVF-förloppet helt korrekt.

Vårduppföljnings översikten består av en lista som visar vart i process en patient befinner sig i. Informationen i denna översikt hämtas automatiskt från

journal och registrerade koder. Se bilaga för förklaring av vad de olika kolumnerna innebär.

Om en ledtid avviker från nationella riktlinjer kommer dessa bli rödmarkerade.

Se bilaga för termernas betydelse inom SVF och mödravård.

Anslutningsöversikten

Anslutningsöversikten ger möjlighet att lista patienter som är anslutna till en enhet men som inte är inskrivna i slutenvård eller hanteras via väntelistor som hanteras i resursplanering och planerade vårdåtgärder. *Anslutningsöversikten* är filtrerbar på vårdform, klassificering, team samt medicinskt ansvarig vårdpersonal. Vid filtrering att det är skillnad på utfallet vid val av *Alla i urval* eller *Alla*.

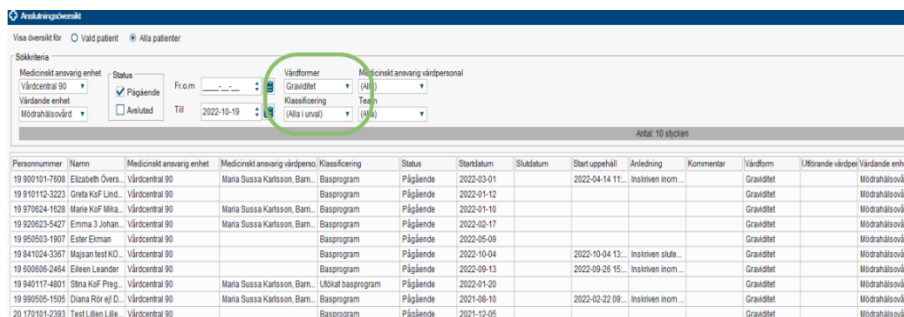
Klassificering och team är det som visar information om patienternas anslutning. Anslutningsöversiktens syfte är att skapa en översikt över en grupp patienter. Vilka klassificeringar som ska användas inom respektive verksamhetsområde styrs av vilka målgrupper och uppdrag respektive verksamhet har.

Olika arbetsströmmar har tagit fram behov av olika vårdformer ex:

- Öppenvård
- Graviditet
- Barnhälsovård
- Hemsjukvård

Utöver detta har dessa arbetsströmmar arbetat fram olika klassificeringar ex:

- Rond
- Provtagning
- Läkemedelsbehandling
- Multidisciplinär konferens
- Klinikens Mottagningar



The screenshot shows the 'Anslutningsöversikt' interface. It includes a search bar at the top with filters for 'Medicinskt ansvarig enhet', 'Vårdande enhet', and 'Modralsvård'. Below the search bar, there are filters for 'Vårdform' (Graviditet, (Alla i urval)) and 'Klassificering' (Team, (Alla)). The main table displays patient information with columns: Personnummer, Namn, Medicinskt ansvarig enhet, Medicinskt ansvarig vårdpersonal, Status, Startdatum, Slutdatum, Startuppehåll, Anledning, Kommentar, Vårdform, Utgående vårdform, and Vårdande enhet. The table contains 10 rows of data.

Personnummer	Namn	Medicinskt ansvarig enhet	Medicinskt ansvarig vårdpersonal	Status	Startdatum	Slutdatum	Startuppehåll	Anledning	Kommentar	Vårdform	Utgående vårdform	Vårdande enhet
19 900101 7030	Elizabeth Övers.	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Basprogram	Pågående	2022-03-01				Graviditet		Modralsvård
19 910110 3222	Greta Kof Lind.	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Basprogram	Pågående	2022-01-12				Graviditet		Modralsvård
19 970624 1620	Maria Kof Lind.	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Basprogram	Pågående	2022-01-10				Graviditet		Modralsvård
19 920623 5427	Emma J. Johan.	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Basprogram	Pågående	2022-02-17				Graviditet		Modralsvård
19 950503 1907	Ester Elman	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Basprogram	Pågående	2022-05-09				Graviditet		Modralsvård
19 841024 3357	Majana Test NO.	Vårdcentral 90		Basprogram	Pågående	2022-10-04	2022-10-04 13...	Insikten sluta...		Graviditet		Modralsvård
19 800606 2454	Eileen Leander	Vårdcentral 90		Basprogram	Pågående	2022-09-13	2022-09-26 15...	Insikten inom...		Graviditet		Modralsvård
19 940117 4801	Sina Kof Preg.	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Utkast basprogram	Pågående	2022-01-20				Graviditet		Modralsvård
19 990505 1503	Diana Rör ej D.	Vårdcentral 90	Maria Susa Karlsson, Barn...	Basprogram	Pågående	2021-08-10	2022-02-22 09...	Insikten inom...		Graviditet		Modralsvård
20 170101 2393	Test Lilien Lille	Vårdcentral 90		Basprogram	Pågående	2021-12-05				Graviditet		Modralsvård

Bild: *Anslutningsöversikt* med filtreringsmöjlighet gällande vårdform och klassificering.

Utöver detta finns framtagna team från arbetsströmmarna samt att det går att beställa enhetsspecifika team utifrån verksamhetens behov.

Om en patient finns ansluten i *Anslutningsöversikten* knyts patienten till en vårdform som kan visas i *Patientlisten* men även i *Vårdprocessöversikten* under listrutan *Visningsvariant* och välj *Vårdåtagande* i rullisten. Sussa har beslutat att enbart visa psykiatriska anslutningar i *Patientlisten*.

I det fall patienten skrivs in på ett vårdtillfälle inom slutenvården, så kommer det att skapas ett automatiskt uppehåll i anslutningen, vilket indikerar att patienten är på sjukhus. När patienten skrivs ut från sjukhuset så kommer anslutningsuppehållet att tas bort automatiskt.

För visa patientgrupper såsom hemsjukvård, kan det uppstå ett behov av att visa ett meddelande om att patienten för tillfället inte hanteras inom sin anslutning och därför ska uppehålls markeras. Det finns möjlighet att ange vad uppehållet beror på.

Anslutningsöversikten går att skriva ut på papper om behov finns.

Anslutningsöversikten ersätter eventuella pärmar och papper men kräver manuell hantering för att hållas uppdaterad. Patienter både läggs till och tas bort manuellt. *Anslutningsöversikten* signalerar inte att det är dags att kalla en patient. Man måste manuellt ta bort en avliden patient från *Anslutningsöversikten* detta sker inte automatiskt. För att hålla *Anslutningsöversikten* uppdaterad och aktuell bör någon utvald vårdpersonal på respektive enhet vara ansvarig denna.

Det går att lägga till notiser/kommentarer i *Anslutningsöversikten*.

Grupper av patienter som ska kallas tillsammans, till exempel för gruppbehandling, ska inte listas i *Anslutningsöversikten*. Dessa grupper bör i stället hanteras via *Gruppadministration*.

Osignerat och ovidimerat

Översikten *Osignerat och ovidimerat* samlar alla osignerade och ovidimerade poster, denna vy visar ex. osignerade och ovidimerade anteckningar, provsvar och läkemedel.

Se regional rutin angående vad som gäller för signering: [Ansvarig för journalföring i hälso- och sjukvården](#).

Det finns en filtreringsmöjlighet att filtrera på "*Alla i urval*" för att kunna se alla osignerade och ovidimerade poster i samma översikt för att inte missa ex prover som tagits på annan enhet utan att behöva byta enhet/roll i systemet.

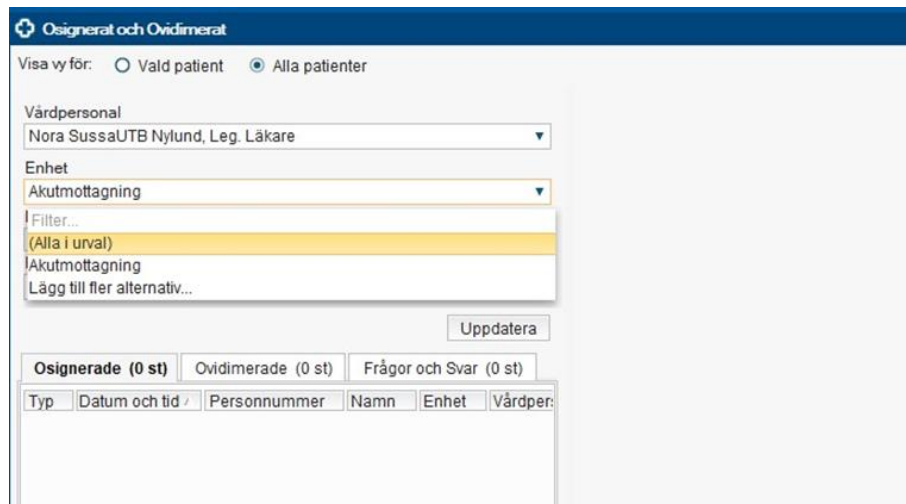


Bild: Osignerat och ovidimerat med filtreringsmöjligheten "Alla i urval"

Hälsoärendeöversikt

Hälsoärendeöversikten används för att få information om en patients hälso-ärenden, information som visas är förvalt på *Min enhet*.

Hälsoärendeöversikten presenterar en sammanfattning med journalanteckningar för hälsoärendet samt hälsoärendets förlopp. Sökorsaker används för att beskriva den orsak patienten uppger när vederbörande söker vård. En sökorsak genererar automatiskt ett hälsoärende i Cosmic, bortsett vissa sökorsaker som är undantagna automatisk start av hälsoärende.

Sökorden visar vad som senast har dokumenterats på respektive sökord inom aktuellt hälsoärende vilket ger en snabb överblick över patientens aktuella status. Se regional rutin *Hälsoärende* för mer information.

Hälsoärendeöversiktens indelningar

Hälsoärendeöversikten kan delas in i olika sektioner och speglar vald vårdprocess:

Hälsoärenden (A)

- Navigeringslista med valbara hälsoärenden. *Min enhet* kommer vara förifylld, behov att se hälsoärenden från *Min vårdgivare* kräver aktiva val. Navigeringslistan består av, olika kategorier av hälsoärenden:
 - Kroniska
 - Andra processer
 - Avslutade
 - Makulerade

- Varje hälsoärende presenteras med startdatum samt vilken eller vilka enheter som är involverade i ärendet.
-

Sammanfattning (B)

- När ett hälsoärende är valt visas relaterade sökord kopplade till hälsoärendet.
- Senaste värden för respektive sökord visas baserat på registreringar i journalanteckningar som har länkats till det valda hälsoärendet.

Förlopp (C)

- När ett hälsoärende är valt visas *Förlopp*.
- På en tidslinje går det att se hur hälsoärendet har utvecklats över tid.
- Tidslinjen innehåller också följande information som är länkad till hälsoärendet:
 - Vårdkontakter
 - Remisser
 - Remissvar
 - Journalanteckningar

Detaljinformation (D)

- När en journalanteckning, remiss eller ett remissvar markeras i *Förlopp* visas ytterligare information upp i sektionen med detaljinformation.

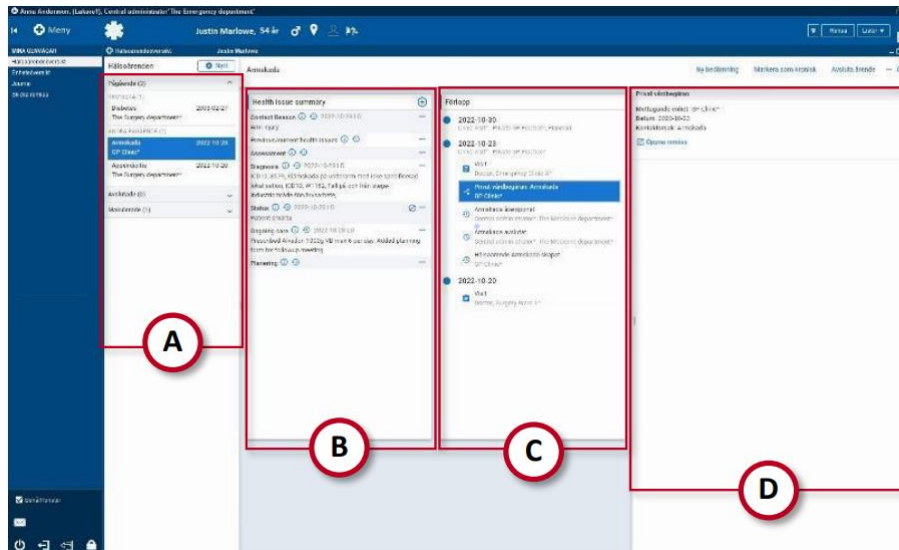


Bild: Hälsöändringsöversikt

Verksamhetsöversikt

Verksamhetsöversikten ger en övergripande bild över en enhets eller kliniks aktiviteter.

Översikten vänder sig i första hand till chefer och andra personer med ansvar för verksamheten, som ett verktyg för att få en överblick samt att hantera och planera enhetens resurser.

Verksamhetsöversikten är uppbyggd av widgets och ger en bild över en verksamhets aktiviteter så som:

- **Osignerat:** Visar enhetens totalt antal osignerade vårddata. Kan filtreras utifrån ex. beställning eller anteckning. Användaren kan öppna vyn *Osignerat och ovidimerat* för vidare hantering.
- **Ovidimerat:** Visar enhetens totalt antal osignerade vårddata. Kan filtreras utifrån ex. beställning eller anteckning. Användaren kan öppna vyn *Osignerat och ovidimerat* för vidare hantering.
- **Remisser ut:** Visar antalet skickade remisser utifrån status. Uppföljningsdatum indikeras med en flaggikon. Användaren kan öppna vyn *utgående remisser* för vidare hantering.
- **Remisser in:** Visar antalet mottagna remisser utifrån status. Brådsakande remisser indikeras med en signalikon. Användaren kan öppna vyn *Inkommande remisser* för vidare hantering.
- **Beläggingsöversikt:** Listar antalet lediga sängplatser för vald enhet. Valbara sängtyper/kategorier styrs av konfiguration i fönstret *Beläggingsadministration*
- **Öppenvårdskontakter:** Listar öppenvårdskontakter utifrån status. Valbara status styrs utifrån konfigurationen.

- **Ej DRG-grupperade:** Visar statistiska uppgifter hämtade från vyn *Registrera koder*. Användaren kan öppna vyn *Faktureringsöversikten* för vidare hantering av Ej- DRG- grupperade vårdkontakter.

Filterpanelen ger möjlighet att filtrera innehållet i samtliga widgets. Tidsintervallen för alla widgets är automatiskt inställt på 7 dagar, kan vid behov ökas till 31 dagar.

Lokala rutiner behöver tas fram för hur verksamheten skall arbeta med *Verksamhetsöversikten*:

- Kontrollera vad som inte besvarats
- Kontrollera inkomna svar och vid behov omrikta svar
- Bevaka ovidimerade svar när någon personal är sjuk, ledig eller har slutat
- Signera remisser och svar när remittenten är sjuk, ledig eller har slutat
- Bevaka ej skickade remisser
- Bevaka Ej DRG grupperade vårdåtgärder

Originaldokument från Sussa samverkan

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-451](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-354](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-353](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-452](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-453](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-464](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-462](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-430](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-352](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-93](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-466](#)

Dokument-ID [ARBGRP1112-1374266480-195](#)

Bilaga 1.

Förklaring Vårduppföljningsöversikten

Mödravård

Kolumnnamn	Beskrivning
Vecka	Uträkningen baseras på dagens datum tillsammans med i första hand värdet för beräknat förlossningsdatum enligt ultraljud eller i andra hand datum för senaste menstruation. Om inget av dessa datum finns kommer kolumnen att vara tom.
Beräknad Partus	Värdet beräknas från senaste menstruation eller tas direkt från beräknat förlossningsdatum enligt ultraljud. Om varken datering baserad på senaste menstruation eller ultraljud finns kommer kolumnen att vara tom.
Paritet	Antalet tidigare förlossningar anges i heltal Värdet tas från paritet angivet i senaste journalanteckningen med detta sökord, knutet till aktuell graviditet. Journalanteckningen ska vara aktiv och i status signerad, omsignerad eller osignerad. Om ingen anteckning, som uppfyller dessa krav finns, kommer kolumnen att vara tom.
Program	Angivet program på graviditeten <i>Basprogram</i> eller <i>Utökat program</i> . Värdet tas från angivet program i senaste journalanteckningen med aktuellt sökord, knutet till aktuell graviditet. Saknas sökord eller aktiv journalanteckning visas Ej angivet i kolumnen. Resultatet kan filtreras på program via listrutan Program.
Senaste besök MHV	Datum för senaste vårdkontakt på mödrahälsovården, datum för senaste besöket visas Om inget besök, som uppfyller dessa krav finns, kommer kolumnen att vara tom.
Nästa besök MHV	Datum för nästa vårdkontakt på en enhet som bedriver mödrahälsovård.

	Om vårdkontakten är i status Ny anges även (<i>Väntelista</i>) efter datumet. Om det finns flera besök som uppfyller kraven visas det datum som är närmast i tiden. Om inget besök, som uppfyller dessa krav finns, kommer kolumnen att vara tom.
Status	Anger graviditetens status: kan ha statuset Partus, Avslutad eller Pågående graviditet. Om inget avslut finns registrerat visas Pågående graviditet. Om avslut finns registrerat visas sökordet kopplat till datum som är satt i kolumnen Avslut. Kommer avslut från partusregistrering, anges Partus. Om avslut kommer från sökord för spontan abort eller från sökord för legal abort, anges Avslutad. Resultatet kan filtreras på status via listrutan Status.
Avslut	Anger datum när graviditeten avslutades. En graviditet kan avslutas med abort eller partus. Information om abort registreras i journalen på specifika sökord kopplat till senaste journalanteckningen, knuten till aktuell graviditet. Information om förlossning registreras i partusregistrering. Om det finns flera partusregistreringar för samma graviditet (t.ex. tvillingar), på olika datum, visas endast det första datumet. Om både partus och aktuella sökord för abort finns, prioriteras datum för partus och om ingen registrering, som uppfyller dessa krav finns, kommer kolumnen att vara tom. Graviditeten i sig måste fortfarande vara pågående eftersom endast patienter med pågående graviditet inkluderas i tabellen för vårdprocessen mödravård.
Ansvarig barnmorska	Anger medicinskt ansvarig personal från vårdåtagandet, som ska vara kopplat till aktuell graviditet via ett hälsoärende, via remiss eller vårdkontakt i journalanteckning. Alternativet för ansvarig barnmorska utgår från den senaste journalanteckningen kopplat till graviditeten. Om ingen medicinskt ansvarig personal angivits kommer kolumnen att vara tom.
Vårdande enhet	Anger den vårdande enhet från vårdkontakten som genererat värde i kolumnen Nästa besök MHV. Om det inte finns något registrerat nästa besök, visas vårdande enhet från vårdkontakten som genererat Senaste besök MHV. Om det inte finns något registrerat besök på en enhet som bedriver mödrahälsovård kommer kolumnen att vara tom.

	Resultatet kan filtreras på vårdande enhet via listrutan Vårdande enhet.
--	--

SVF Bröstcancer/SVF Lungcancer

Kolumnnamn	Beskrivning
Välgrundad misstanke	Datum när det fanns välgrundad misstanke för bröstcancer/ lungcancer representeras av remissdatum från accepterad remiss, av typen vårdbegäran, som har ett hälsoärende kopplat till remissen. Hälsoärendet har eller har haft namnet <i>Misstänkt bröstcancer/Misstänkt lungcancer</i> och är inte i status makulerad eller ihop-slagen. Denna kolumn kan aldrig vara tom eftersom välgrundad misstanke är kriteriet för att inkluderas i resultattabellen för vårdprocessen <i>SVF Bröstcancer/SVF Lungcancer</i> .
Remitterande enhet	Namnet på remitterande enhet för den remiss som representerar välgrundad misstanke.
Medicinskt ansvarig enhet	Namnet på medicinskt ansvarig enhet från vårdåtagandet som skapades när remissen accepterades. Resultatet kan filtreras på medicinsk ansvarig enhet via listrutan <i>Medicinskt ansvarig enhet</i> i urvalspanelen.

Första besök	Datum för första vårdkontakten inom specialiserad vård. Vårdkontaktstart för den första vårdkontakten kopplad till remiss som representerar välgrundad misstanke. För att inkluderas ska vårdkontakten vara i status ny, planerad, pågående, anländ eller utförd, och ej borttagen. Om vårdkontakten är i status ny visas även texten <i>Väntelista</i> efter datumet. Om inget av ovanstående är uppfyllt, men det finns en vårdkontakt (kopplad till aktuell remiss) i status utebliven, visas texten <i>Utebliven</i>. Vårdkontakter som bokats på en vårdtjänst (via vårdåtgärden) som representerar MDK och de som angetts som administrativa vårdkontakter, exkluderas. Om det inte finns någon registrerad vårdkontakt kopplad till den remiss som representerar välgrundad misstanke eller om alla vårdkontakter exkluderats för att de var administrativa eller MDK, kommer denna kolumn att vara tom.
Tid till första besök (Tid över mål)	Ledtid, i hela dagar, mellan datumen i kolumnerna <i>Välgrundad misstanke</i> och <i>Första besök på specialistvård</i>. Är kolumnen <i>Första besöket</i> tomt kommer även denna kolumn att vara tom.

MDK	Datum för första vårdkontakten bokad på en särskild vårdtjänst avsedd för MDK Vårdkontaktstart för koppling till remiss som representerar välgrundad misstanke som är bokad på en vårdtjänst (via vårdåtgärden). Om vårdkontakten är i status ny visas även texten <i>Väntelista</i> efter datumet. Om det inte finns någon registrerad vårdkontakt som är bokad på vårdtjänsten MDK som uppfyller kriterierna, kommer kolumnen att vara tom.
Tid till MDK (Tid över mål)	Ledtid, i hela dagar, mellan datumen i kolumnerna <i>Välgrundad misstanke</i> och <i>MDK</i>. Är kolumnen MDK tom kommer denna kolumn att vara tom.
Tid till idag (Tid över mål)	Ledtid, i hela dagar, mellan datumen i kolumnen <i>Välgrundad misstanke</i> och dagens datum. Denna kolumn kan aldrig vara tom eftersom datum för välgrundad misstanke alltid finns. Vid mätning av tid i förhållande till fastställt mål indikeras överskridet antal tillåtna dagar med röd text. t.ex. 90 dagar (+62), där +62 är tiden över målet.

		Tid till första besök (Tid över mål)	MDK	Tid till MDK (Tid över mål)	Tid till (Tid över mål)
			2021-10-01	90 dagar (+62)	488 da
	1 dag		2021-11-03 (Vän...	121 dagar (+93)	486 da
					485 da
	91 dagar (+84)				485 da
	2 dagar				485 da
	4 dagar				453 da
	30 dagar (+23)				451 da
			2021-09-17	37 dagar (+9)	449 da
	7 dagar		2022-09-13 (Vän...	12 dagar	63 da
	0 dagar				36 da

Beslutad första behandling	För SVF Lungcancer endast: Den första behandling som är beslutad enligt dokumentation på särskilt sökord i journalen, det kan vara Palliativ, Strålning, Kirurgi eller Läkemedel.
----------------------------	--