Vårdövergångar Cosmic

Omfattning och ansvar

Gäller för hela Region Norrbotten och samtliga i patientnära arbete. Ansvarig för uppdatering är Maria Nilsson.

Syfte

٦

Syftet med denna rutin är att säkerställa patientsäkerhet genom enhetligt arbetssätt vid vårdövergångar i Cosmic mellan vårdande enheter, mellan medicinskt ansvariga enheter, till och från tekniska enheter och till annan vårdgivare.

Avgränsning

Vårdövergångar berör förflyttningar av patienter inom slutenvården, det normala förloppet är enligt vårdmodellens flöde *Remiss – vårdbegäran/privat vårdbegäran* som blir till ett *vårdåtagande* och *vårdkontakt*.

Arbetssätt och lathund för direktinskrivning när en patient inte ankommer via akuten, slutenvårdsinläggning från mottagning eller efter öppenvårdstillfälle vid operation samt övertagning från annan region se <u>Lathund direktin-</u><u>skrivning vårdenhet</u>.

Innehållsförteckning

Vårdövergångar Cosmic	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte	1
Avgränsning	1
Förflyttning av patienter	4
Beskrivning av begrepp	4
Planera och genomför förflyttning i Cosmic	4
Förflyttning planerad senare än utskrivning Förflyttning och Vårdplatsöversikten	6 6
Aktiviteter och beställningar	7
Hantera värdesaker vid förflyttning	8
Förflyttning från akuten till vårdande enhet	9
Förflyttning från akuten till teknisk enhet Kassaregistrering	9 10
Hantering på vårdenhet vid förflyttning	10



Mottagande av patient på vårdenhet och ansvar att utföra registreringar
Slutför registrering av inskrivning 12
Remiss
Alternativ 2 (fiene ei remise)
Alternativ 2 (Innis ej remiss)
Övriga registreringar vid inskrivning
Patient som flyttas direkt från akuten till teknisk enhet
Rättelser vid in eller utskrivningar
Dokumentation vid förflyttning från akuten till slutenvårdsenhet
Vid inskrivning på hälsocentral 16
Inskrivning vid glesbygd HC (patient som ej varit på akutmottagning) 17
Planerade inskrivningar 17
Dokumentation av aktiviteter inför inskrivning 17
BOS-beställningar
Inskrivningsanteckning
Utskrivning
Ändring av planerat utskrivningsdatum
Aktivitetspaket utskrivning
Utskrifter till patient vid utskrivning
Slutanteckning
In och utskrivning
Parallella vårdtillfällen
Läkemedel
Förflyttning inom sin klinik
Förflyttning mellan medicinska ansvariga enheter
Undantag för patienter som ska till allmänpsykiatri
Vårddokumentation
Remiss
Beställning och svar (BOS)
Förflyttning till annat sjukhus inom regionen
Förflyttning till annan vårdgivare
Informationsöverföring till mottagande vårdgivare
Förflyttning till och från teknisk enhet
Planerade förflyttningar till teknisk enhet



Akut förflyttning (ej Postop eller UVA enhet)	28
Förflyttning till och från operation	28
Förflyttning från teknisk enhet till vårdande enhet vid avliden patient	29
Byte av Medicinsk Ansvarig Enhet under vårdtid på teknisk enhet	29
Förflyttning från teknisk enhet till annan vårdgivare	30
Förflyttning till och från intensivvårdsavdelning under pågående parallella vårdtillfällen Vårddokumentation	31 31
Förflyttning från teknisk enhet till vårdande enhet	31
Förflyttning till och från preoperativvård	32
Utlokaliserade patienter Kluster	32 32
Enhetsöversikten och förflytningsfunktionen	33
Beställning och svar (BOS)	34
Samvårdsavdelning	35
Originaldokument från Sussa samverkan	35



Förflyttning av patienter

Beskrivning av begrepp

Vårdövergång betyder förflyttning av patient för enheter som har enhetsöversikter, dock skiljer sig arbetssättet för öppenvårdsenheter och slutenvårdsenheter. Öppenvårdsenheter ska inte förflytta patienter vidare till andra kliniker, inom slutenvården gäller detta alla förflyttningar av patienter.

Medicinskt ansvarig enhet (**MAE**) = vanligen en klinik, verksamhetsområde eller specialitet.

Vårdande enhet = när det kommer till förflyttningar kan det likställas med en vårdenhet.

Teknisk enhet = enhet utan eget medicinskt ansvar till exempel *intensiv-vårds-* och *postoperativa enheter*. Det betyder att någon annan enhet har det medicinska ansvaret för patienten och patienten endast vistas på den tekniska enheten under en begränsad tid under sitt vårdtillfälle.

Utlokaliserad patient = det som tidigare benämnts som satellitpatient.

Planera och genomför förflyttning i Cosmic

Allmänt arbetssätt för att förflytta en patient mellan olika enheter är att avsändande enhet använder funktionen *Planera förflyttning* i kolumnen *Förflyttning* i *Enhetsöversikten*.

Samma vårdtillfälle innebär förflyttning inom kliniken vid byte vårdande enhet t.ex. från *avd 53 kirurgi* till *avd 52 kirurgi*. Ange samma klinik och välj ny vårdande enhet. Välj eventuell teknisk enhet om förflyttning till IVA, Postop eller UVA enhet.

Planera förflyttning: 19 800724-2384 R	tonja AnOpIVA rör ej Berggren X
Förflyttning från: Intensiwårdsavd Sunderl	oy sjukhus, Avd 53 Kirurgisk akutvård KAVA Sunderby sjukhus, Allmänkirurgi länsklinik
Typ av förflyttning 🕠	
Samma vårdtillfälle Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus
Förflyttning till:	
Allmänkirurgi länsklinik	T
Avd 52 Kirurgi mage tarm och kärl Sund	
Teknisk enhet:	
(Ingen)	•
Särekilda vårdplatebobov	
Ex. telemetri	
🖌 Förflyttning bestämd	
Planerad tid för förflyttning:	
🊰 Patient redo att förflyttas	
	Spara Avbryt



Nytt vårdtillfälle innebär klinikbyte till exempel *byte av medicinskt ansvarig enhet och förflyttning inom regionen.* Välj ny medicinskt ansvarig enhet och tillhörande vårdenhet genom att *lägga till fler val*, sök upp ny mottagande enhet. Finns inte ny vårdande enhet med i urvalslista välj *lägg till fler val* och sök fram enheten, **viktigt att ange rätt vårdande enhet**. Ange eventuell teknisk enhet tex IVA eller Postop/UVA. Om *nytt vårdtillfälle* inte kommer upp saknas registrering *i inskrivning, ekonomi* eller *utskrivande personal (ansvarig läkare)* under fliken *Utskriven.* Säkerställ att dessa registreringar är utfört.



Annat sjukhus innebär förflyttning till annan region, klicka på *lägg till flera val* för att söka fram annat sjukhus och tillhörande enhet, förflyttningar mellan regioner överförs inte i Cosmic utan där får direktinskrivning utföras på vårdande enhet.



När patienten förflyttas inom regionen och anländer till mottagande enhet aktiverar den mottagande enheten förflyttningen via knappen *Förflytta nu* i förflyttningsfliken i *Enhetsöversikten*. Detta arbetssätt gör att patienten inte försvinner från avsändande *Enhetsöversikt* innan patienten fysiskt är på vård-enheten, mottagande enhet får även möjlighet att ta ställning till patientens pågående aktiviteter.



Pågående	kontakter	Bokad	le kontak	tter Förf	flyttningar (1)	Avslutade I
Visa vy för:	Visa vy för: 🔿 Vald patient 💿 Alla patienter					
Filtrering						
Medicins	kt ansvarig ei	nhet:	(Alla)	•]	
Vårdand	e enhet:		(Alla i urval)			Fi
	-			_		
Typ av fö N			imn	Pers	g frán	
Planerade f	örflyttningar	[1]				
Förflytt	Samma vå	Roni	a AnO	198007	Avd 53 Kirurgis	k akutvård K

Bild Enhetsöversikten och fliken förflyttning.

Vid akut förflyttning kan funktionen *Förflytta nu* användas, det innebär att den avsändande enheten förflyttar patienten och det medför att mottagande enhet inte kan ta ställning till pågående aktiviteter. Patienten förflyttas direkt till mottagande enhets *Enhetsöversikt*.

Förflyttning planerad senare än utskrivning

Det är möjligt att planera och genomföra en förflyttning där tidpunkten har angivits senare än den planerade utskrivningen.

En varningsikon visas i **Planera förflyttning** med en informationstext. Det går dock att fortsätta att planera och utföra den planerade förflyttningen även fast tidpunkten som har angivits är senare än den planerade utskrivningen.

Samma kan också utföras från fönstret Enhetsöversikt.

Förflyttning och Vårdplatsöversikten

Nytt vårdtillfälle valt (inget ytterligare ifyllt)

Kan ses i *Enhetsöversiktens Förflyttningskolumn*, om det endast är beslutat att patienten ska förflyttas och avsändande enhet inte har ytterligare information kan *Planerad förflyttning* användas utan att ange mottagare.

Endast mottagande medicinskt ansvarig enhet ifyllt

Information visas i *Enhetsöversiktens* förflyttningsflik och med tool-tip När det är beslutat vilken Medicinskt Ansvarig enhet (MAE) patienten ska förflyttas till anges det i *Planera förflyttning* under Medicinskt ansvarig mottagare.

Mottagande medicinskt ansvarig enhet och mottagande vårdande enhet ifyllt

Ses i mottagande enhets *Enhetsöversikt* under fliken *Förflyttningar*. Viktigt att medicinskt ansvarig mottagare anges, annars blir inte patienten synlig hos mottagande enhet och deras *förflyttnings* flik.



Klockslag angivet

Syns i *Vårdplatsöversikt* under *Prognos* och i avsändande och mottagande enhets *Enhetsöversikt* under fliken *Förflyttningar*. Patienten syns inte i vyn *vårdplatsöversikten* förrän klockslag angivets, för att statistiken ska bli tillförlitlig är det viktigt att ange ett uppskattat klockslag för när patienten är färdigbehandlad. Detta klockslag ska sedan uppdateras fortlöpande för att spegla patientens planering och dessutom att informationen i *Vårdplatsöversikten* är så korrekt som möjligt till exempel beroende på vårdplatstillgång eller förändrat tillstånd hos patienten.

Rutan Förflyttning bestämd markeras

Rutan *Förflyttning bestämd* ifylld innebär att det framgår i *Enhetsöversikten* som tool-tip i förflyttningskolumnen. Under förflyttningsfliken syns även *Ja* i kolumnen bestämd. Kryssrutan påverkar inte *Vårdplatsöversikten. Förflytt-ning bestämd* markeras när det bestämts att patient ska övertas mellan vårdenheter. Rutan markeras när det finns ett godkännande för övertag och då kan förberedelser för förflyttningen starta.

Rutan Patienten redo att förflyttas markeras

Patienten redo att förflyttas framgår i *Enhetsöversikten* som tool-tip i förflyttningskolumnen. Under förflyttningsfliken syns även *Ja* i kolumnen *Redo*. Kryssrutan påverkar inte *Vårdplatsöversikten*. *Patienten redo att förflyttas* markeras när alla förberedelser (transport, läkemedelslistor, värdesaker med mera) är klara och patienten är helt klar för att genomföra förflyttning till annan enhet.

Förflytta nu-knappen under mottagande enhets förflyttningsflik

Patienten syns i mottagande enhets *Enhetsöversikt*, avsändande enhets *Enhetsöversikt* under fliken *Förflyttningar* och beläggningen uppdateras i *Vårdplatsöversikten*.

In- och utskrivningsfönstret

Efter förflyttningen är utförd ska ytterligare information rörande inskrivningen fyllas i. Se mer utförligt i stycket längre ned i detta dokument *Hantering på vårdenhet vid förflyttning*.

Aktiviteter och beställningar

Aktivitetspaket inskrivning

Ett generellt aktivitetspaket för inskrivning har tagits fram som innehåller de vanligaste aktiviteterna som sker vid inskrivning på vårdenhet. För vissa vårdområden finns även anpassade aktivitetspaket framtagna för inskrivning som kan användas i stället för eller som komplement till det generella aktivitetspaketet.



Hantera aktiviteter och paket

När patienten flyttas från en enhet till en annan behöver mottagande enhet ta ställning till de aktiviteter som är planerade men inte utförda. Detta gäller inte BOS-beställningar, se nedan för hantering av dessa.

Rekommendationen är dock att avsändande enhet ser över planerade aktiviteter innan förflyttningen och tar ställning till vad som fortfarande är aktuellt. Det är sedan den mottagande enheten som ansvarar för att lägga upp nya aktiviteter rörande aktuellt vårdtillfälle.

Hantera Beställning och svar (BOS)

BOS-beställningar utförs av den beställande enheten och beställningar som inte ska utföras ska makuleras av samma enhet. Rekommendationen är att planerade prover kommuniceras till mottagande enhet i första hand genom journalanteckning eller annan skriftlig dokumentation och även muntligen, mottagande enhet lägger upp beställningen och därmed blir de rätt *Beställande enhet*. Eventuella beställningar som redan skapats i systemet makuleras via *Beställningsstatus* av den enhet som skapade BOS-beställningarna.

Hantera värdesaker vid förflyttning

Vid förflyttning av patient mellan två enheter där värdesaker har omhändertagits rekommenderas följande arbetssätt: värdesakerna medföljer patienten och detta dokumenteras i kolumnen för värdesaker i *Enhetsöversikten* genom att ange att värdesakerna är återlämnade. Mottagande enhet registrerar värdesakerna på nytt i sin *Enhetsöversikt*. Det går inte att genomföra en förflyttning i Cosmic om inte eventuella värdesaker återlämnas, då det är ett tvingande fält i förflyttningssituationen i systemet.

Om en patient akut förflyttas till exempel till annan enhet men värdesakerna är kvar behöver detta hanteras på annat sätt. Rekommenderat arbetssätt för hantering av värdesaker i dessa undantagsfall är att dokumentera detta i kolumnen *Värdesaker*, till exempel "Plånbok kvar på vårdenhet", och sedan välja Å*terlämna allt*, se bild nedan för exempel.

Värdesaker			×	Vardesaker			>
Värdesaker :			Skapa	Värdesaker:			Skapa
1. Plånbok Ej återlämn	ad			 Plånbok kvar på aku Plånbok Återlämnad 	tmottagning (gen Aterlämnad	
	Ta bort	Áterlámna all	t Atertāmna		hod sT	Atertarivia allt	Ateriarrina
Version 1 Av 1 🖕	+	Skriv ut St	ara Stäng	Version 1 Av 1 🦛		Skriv ut Spar	ra Stäng

Bild Exempel på hur omhändertagna värdesaker dokumenteras, samt hur de dokumenteras om värdesaker inte följer med patienten vid förflyttning tex. om förflyttning sker akut till en teknisk enhet.



Förflyttning från akuten till vårdande enhet

När beslut tagits om inläggning till slutenvården ska patienten förflyttas via *planerad förflyttning* till MAE exempelvis *allmänkirurgi länsklinik* och en vårdande enhet exempelvis *avd 52 mage tarm och kärl Sunderby sjukhus*. Akuten meddelar även alltid via telefon att patienten är redo att hämtas.

Förflyttning från: Akutmottag	ningen Sunderby s	sjukhus, Akutmottagningen Kir Sunderby sjukhus
Typ av förflyttning 🚺		
Inskrivning från akuten	Annat sjukhus	
Förflyttning till:		
Allmänkirurgi länsklinik	•]
Avd 52 Kirurgi mage tarm o	och kärl Sund 🔻]
Teknisk enhet:		
(Ingen)	•	
Särskilda vårdplatsbehov:		
Ex. telemetri		
Förflyttning bestämd		
Planerad tid för förflyttning:	t Idag	
🌠 Patient redo att förflyttas		
	<u>S</u> para	Avbryt

Om inte vårdande enhet ses direkt i urvalslista på respektive klinik välj *lägg till fler val* för utökad sökning för att välja rätt enhet.

Mottagande enhet hämtar sedan in patienten till sin enhetsöversikt när patienten fysiskt ankommit.

Förflyttning från akuten till teknisk enhet

I en del fall flyttas patienter direkt från akuten till teknisk enhet exempelvis IVA då utförs en *planerad förflyttning* när beslut tagits om att patienten ska flyttas dit. I de fall det blir en akut förflyttning till IVA kan en omgående förflyttning göras via *förflytta nu*. Viktigt att avsändande enhet kommunicerar hur förflyttningen utförts och prioriterar att utföra förflyttningen snarast.

Vid förflyttning till övriga tekniska enheter tex vid akut operation eller liknande förflyttar akuten patienten som *planerad förflyttning* till MAE (opererande klinik tex. kirurgi) och en vårdande enhet (t.ex. *avd 52*) och meddelar denna enhet via telefon att inskrivningen måste slutföras av dem, MAE slutför inskrivning och ansvarar för att göra en *planerad förflyttning* till mottagande teknisk enhet efter operation vanligen postop eller UVA enhet.



Avseende vårdplatsöversikten finns det dock ytterligare en parameter som speglas: *Trolig inskrivning*. Trolig inskrivning i *Vårdplatsöversikten* uppdateras när *Planera förflyttning* markeras för en patient på akutmottagningen, även om inget fylls i. När man sedan anger *Medicinskt ansvarig enhet* syns vald enhet i *Vårdplatsöversikten* som under i-symbolen vid *Trolig inskrivning* se bild nedan.

Markera *trolig inskrivning* som finns som val i enhetsöversikten ska inte användas.



Bild vårdplatsöversikt.

Kassaregistrering

Patient som kommer till akuten och läggs upp på *Enhetsöversikten* hamnar automatiskt som *Anlänt* i *Vårdkontakt och efterregistrering*. Efter förflyttning till avdelning ändras status automatiskt till *Utförd* i *Vårdkontakt och efterregistrering*, detta sker även när patienten blivit utskriven från akutmottagningen. Om all obligatorisk besöks och betalningsinformation är ifylld i *Vårdkontakt och efterregistrering* skickas det ut en faktura vid dygnsbryt. Om inte denna information är ifylld, hamnar kassaposten i *Faktureringsöversikten* för manuell komplettering av betalnings- och besöksinformation. Region Norrbotten tar ut patientavgift oavsett om patienten blir inlagd eller inte, undantaget är avgift med reduceringsregler till exempel frikort eller att det finns remiss från primärvården.

Hantering på vårdenhet vid förflyttning

Mottagande av patient på vårdenhet och ansvar att utföra

registreringar

Patienten ska alltid i första hand vara förflyttad som en *planerad förflyttning*, därefter hämtas aktuell patient in till ny enhet när den fysiskt ankommit.

Undantag är när en patient flyttas från akuten till teknisk enhet och då ansvarar MAE och deras vårdande enhet för att utföra en *planerad förflyttning* till den tekniska enheten. I dessa fall har akuten först gjort en förflyttning till



MAE och vårdande enhet, de åligger denna enhet att slutföra registreringen av *inskrivningen* och färdigställa *ekonomi* samt att sedan förflytta till teknisk enhet som patienten befinner sig. Detta arbete ska prioriteras och utföras så fort som möjligt för att den tekniska enheten ska kunna jobba med patienten i Cosmic.

När akuten eller annan vårdenhet har planerat klart förflyttningen ses patienten under fliken *Förflyttningar* i *Enhetsöversikten*.

Se på den aktuella planerade förflyttningen och kontrollera att *Förflyttning från* och *Förflyttning till* är korrekt, se bild nedan.

Pågående konta	akter Boka	de kontakter Förflyt	tningar (2) A	vslutade kont	akter				
Visa vy för: O	Vald patient	 Alla patienter 							
Filtrering									
Medicinskt ans	svarig enhet:	(Alla)		•					
Vårdande enh	et	(Alla i urval)		¥	Filtrera				
	Typ av förflyttn	i Namn	Personn		Förflyttning från			Förflyttning till	Tid
Planerade förflyt	tningar [2]						_		
Förflytta nu	Från akuten	Ida Magnusson	198007112	Akutmottagn	ingen Sunderby sjuk	hus, Akutm	Avd 52 Kirurgi	mage tarm och k	ärl Sunderb

Om något är fel, klicka på **pennan** och ändra felaktig information.

Krysset bredvid pennan kan användas för att återsända hela förflyttningen till avsändande enhet, detta måste ske i kommunikation med denna enhet.

Vid korrekta uppgifter utför förflyttningen med knappen Förflytta nu.

Typ av förflytt	ni Namn	Perso	Förflyttning från	Förfly			Särskilda v			
Planerade förflyttningar [2]										
Förflytta nu Från akuten	Ida Mag	1980071	Akutmottagningen Su	Avd 52	Ja	Ja			\otimes	

I dialogrutan som öppnas ska det åter kontrolleras under *Förflyttning till:* att det är rätt vad gäller *medicinsk ansvarig enhet* och *vårdande enhet*. Om felaktigheter, klicka på avbryt och justera med pennan.

Om uppgifterna är korrekt, klicka på Förflytta nu enligt bild nedan.



Förflytta: 19 800711-2389 Ida Magnusson X
Förflyttning från: Akutmottagningen Sunderby sjukhus, Akutmottagningen Kir Sunderby sjukhus
Typ av förflyttning
Inskrivning från akuten Annat sjukhus
Förflyttning till:
Allmänkirurgi länsklinik
Avd 52 Kirurgi mage tarm och kärl Sund 🔻
Teknisk enhet:
(Ingen) 🔻
Tidpunkt för förflyttning
2024-12-11 🛊 🎬 18:02 🛊 Idag
Förflytta nu

Patienten finns nu under flik Pågående kontakter på enhetsöversikten.

Slutför registrering av inskrivning

Patienten är förflyttad till *Enhetsöversikt*, kvarstår delar av inskrivning enligt nedan beskrivning.

Markera aktuell patient i *Enhetsöversikten*, klicka på knappen *Inskrivning* i nedre vänstra hörnet på *Enhetsöversikten* enligt bild nedan.

Inskrivning

Vyn *In -och utskrivning* öppnas, i högra sidan av vyn, kontrollera att *Registrerat vårdtillfälle* visas i rubriken.

3 [⊙] Registrerat vårdtillfälle <mark>f</mark> ör 19	
Inskrivning Pågående Ekonomi Utskrivning	
Remiss:* <pre> </pre>	V (1) Upplys
Inskrivningsdatum:*	
Inskrivningssätt.*	
Inskriven från:*	
Vårdande enhet*	
Med. Ansv. Enhet*	
Kund:*	

Remiss

Observera att om det är olika MAE och vårdande enhet (ej inom samma klinik =satellit-/utlokaliserad patient) måste MAE utföra eller slutföra inskrivningen genom att registrera *remiss* och *vårdtjänst* för att registrering och urvalslista ska bli korrekt.



Angående remiss finns två alternativ.

Alternativ 1 (remiss finns)

Om patienten har ett pågående Vårdåtagande på nya enhet som stämmer överens med orsaken till inläggningen, välj detta i rullistan. Skall ej användas en tidigare använd remiss.

Remiss:*	¢ <välj></välj>	•	(i)	Upplysningar få	r lämnas	ut _
Inskrivningsdatum	Filter					
goudan	<välj></välj>					
Inskrivningssätt:*	2024-12-03, Vårdbegäran Internmed och rehabmottagning Gällivare sjukhus -	Kirurg	mottagn	ningen Sunderby s	jukhus, ,	Obedö

Fönster om att acceptera remiss öppnas och klicka på acceptera.

Kontrollera förifylld information under sökorden, fyll i obligatorisk information.

Se över att inskrivningssätt stämmer;

Inskrivningssätt:*	<välj></välj>
Inskriven från:	Filter
	<välj></välj>
Vardande enhet:*	Ordinärt boende
Med Ansy Enhet*	Särskilt boende
mod. / mor. Ennot.	Annat sjukhus/klinik
Vued:*	Deging Marchattan

Annat sjukhus/klinik innebär annan region eller inskrivning från annan klinik.

Angående *Vårdtjänst* välj en enligt klinikens urvalslista som passar till orsaken för inläggningen och som slutar innehåller *vårdtillfälle*.

Nedtill i fönstret aktiveras knappen *registrera inskrivning alternativt Spara* och klicka en av dessa.

Vid alternativ 1, gå vidare till rubriken *Färdigställ ekonomin* nedan i detta dokument.

Alternativ 2 (finns ej remiss)

Om inget pågående vårdåtagande finns välj *Ny privat vårdbegäran* enligt bild nedan.



Nytt fönster öppnas Skapa och acceptera remiss, remisstypen är förvalt.



2024-12-03 🗘 🗰			
 Privat v Remisstyp: O Vårdbe Konsul 	vårdbegäran (j) egäran (j) Iltationsremiss (j)	Ăndra	
Nottagande enhet:	Remissmall:		
<vaij></vaij>	<vaij></vaij>		
lternativ för vårdåtagand	de:		
Nternativ för vårdåtagand) Koppla till vårdåtagan	de: nde: 💿 Skapa nytt vårdåtagande:		
lternativ för vårdåtagand) Koppla till vårdåtagan Klassificering:	de: nde: 💿 Skapa nytt vårdåtagande:		
lternativ för vårdåtagand) Koppla till vårdåtagan Kassificering: <välj></välj>	de: • Skapa nytt vårdåtagande: •		
ilternativ för vårdåtagand C Koppla till vårdåtagan Klassificering: Nedicinskt ansvarig e	de: nde: • Skapa nytt vårdåtagande: •		
Nternativ för vårdåtagand → Koppla till vårdåtagan Klassificering: Medicinskt ansvarig ei Medicinskt ansvarig ei Medicinskt ansvarig ei	de: nde: • Skapa nytt vårdåtagande: • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
Vlemativ för vårdåtagand Coppla till vårdåtagan (Vassificering: Medicinskt ansvarig e Medicinskt ansvarig:	de: • Skapa nytt vårdåtagande: • • • • • • • • • •		
Alternativ för vårdåtagand Oppla till värdåtagan dassificering: Medicinskt ansvarig e Medicinskt ansvarig: (Ingen)	de: • Skapa nytt vårdåtagande: • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
Alternativ för vårdåtagand Coppla till vårdåtagan dassificering: «Valj» Medicinskt ansvarig e Medicinskt ansvarig: (Ingen)	de: ende: • Skapa nytt vårdåtagande: • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
Alternativ för vårdåtagand Koppla till vårdåtaga Klassificering: «Välj> Medicinskt ansvarig e Medicinskt ansvarig: (ingen)	de: nde: Skapa nytt vårdåtagande: v nhet sklinik v v		
Vitemativ för vårdåtagand > Koppla till vårdåtagan {vsip- {vsip- Medicinskt ansvarig er Medicinskt ansvarig: (Ingen)	de: estande: e		

Under *Mottagande enhet* väljer du remissmottagare enligt urvalslista, vilket är en mottagning inom sin klinik (ej vårdavdelning).

Angående *vårdåtagande* se över om patienten har en pågående vårdbegäran/remiss på kliniken som motsvarar inläggningsorsaken, välj i dessa fall att *koppla till vårdåtagande*.

Om det inte finns passande vårdåtagande välj *skapa nytt vårdåtagande* och välj en passande *klassificering* för inläggningen enligt urvalslista och sedan

aktiveras Acceptera knappen och remissen är då färdig

Kontrollera information vid alla sökord (förifyllt). Se över att *Inskrivnings-sätt* är korrekt.

Välj en *Vårdtjänst* enligt klinikens urvalslista som passar till orsaken för inläggningen och som slutar innehåller *vårdtillfälle*. Sedan aktiveras knappen *registrera inskrivning* alternativt *spara*, klicka på en av dessa.

Färdigställ ekonomi

Klicka på flik *Ekonomi* och fyll i *Patientklass*, *vårdavgift* ska vanligen anges och klicka sedan på *Spara*. För avvikande patientavgifter hänvisas hur det ska anges enligt <u>Avgiftshandboken</u>.

Inskrivning Pågående Ekonomi	Utskrivning		
Patientklass Vårddygnskostnad F	aktureringsadress		
Patientklass			
Fran datum	Till datum	Patientklass	
2024-12-03	Till datum	Patientklass Vårdavgift	•



Övriga registreringar vid inskrivning

Om begränsningar till vem upplysningar får lämnas ut anges detta (kan även registreras senare);

Upplysning	gar får lämnas ut 🕤
Patier	nten ej tillfrågad
O Ja	
O Nej	Kommentar
	J

Patient som flyttas direkt från akuten till teknisk enhet

Vid förflyttning från akuten till teknisk enhet ska MAE och dess vårdande enhet slutföra inskrivningen genom att välja *remiss* och *vårdtjänst* enligt beskrivning ovan samt *färdigställa ekonomi* enligt beskrivning ovan, sedan åligger det denna enhet att utföra en *planerad förflyttning* till den tekniska enheten enligt exempelbild nedan. I enhetsöverskiten klicka i fliken *förflyttning* och välj *planerad förflyttning*.

Förflytt	ning	Flyttbar
	Planera förfly	rttning

Vidare är det samma *MAE* och *vårdande enhet* och välj *teknisk enhet* i urvalslista.



Förflyttning från: Avd 52 Kirurgi mage tarm och kärl Sunderby sjukhus, Allmänkirurgi länsklinik

Typ av förflyttning 🚺		
Samma vårdtillfälle	Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus
Förflyttning till: Allmänkirurgi länsklini	k	v
Avd 52 Kirurgi mage ta	rm och kärl Sund	•
Teknisk enhet: Postoperativa övervakr	ningen POP Sund	. •
Särskilda vårdplatsbeh Ex. telemetri	0V:	
Förflyttning bestäme	d	
Planerad tid för förflyttn	ing: :t Idag	
Patient redo att form	Jitas	
	<u>S</u> pa	ara <u>A</u> vbryt

Välj att *förflyttning är bestämd* samt att *patienten är redo att förflyttas* och klicka på *spara*. När patienten anländer till den tekniska enheten hämtas den in till deras enhetsöversikt och finns kvar på den vårdande enhetens enhetsöversikt. Denna registrering måste prioriteras att utföras snarast.

Rättelser vid in eller utskrivningar

Ansvaret att utföra rättelser i in och utskrivningar har MAE, det innebär att registrera alla obligatoriska delar i inskrivning och utskrivning för att patienten ska kunna förflyttas vidare, viktigt att kontakta den ansvariga enheten att se över om någon registrering saknas för att förflyttningar skall kunna utföras och inte försena vården av patienten.

Dokumentation vid förflyttning från akuten till

slutenvårdsenhet

Vid besöket på akutmottagningen görs både en *triageanteckning* av sjuksköterska, en *besöksanteckning* av läkare samt eventuellt andra anteckningar. När akutbesöket leder till inläggning kopplas automatiskt åtgärdskoden XS100 (Oplanerad inskrivning till slutenvård) till vårdkontakten på akutmottagningen och i vyn *Registrera koder* (DRG).

Vid inskrivning

Läkaren är inloggad vid akutmottagningens journal. Förflyttning registreras i kolumnen förflyttning via enhetsöversikten, då tillkommer kod XS100, *besök övergår till oplanerad inläggning*, akutbesöket automatiskt.



Inskrivningsanteckningen skrivs eller dikteras under vårdkontakten vid akutmottagningen. Personal vid avdelning gör en anteckning i hälsocentralens journal att patienten blivit inskriven och att inskrivningsanteckning finns i akutmottagningens journal.

Inskrivning vid glesbygd HC (patient som ej varit på akutmottagning)

Läkare är inloggad vid akutmottagningens journal men skriver inskrivningsanteckningen under vårdkontakten vid hälsocentralen genom att vid skapande av ny anteckning via rullist för "*vårdkontakt*" byta till "*alla*" och väljer vårdkontakten vid hälsocentralen. Då hamnar inskrivningsanteckningen enbart i hälsocentralens journal i journalvyn.

Den sjuksköterska som hanterar inskrivningen skapar också en inskrivningsanteckning utifrån ett omvårdnadsperspektiv.

För att undvika att ta del av vårddokumentation som inte är relevant för patienten är lösningen att använda vyn *Hälsoärendeöversikten*, det ska användas för detta ändamål eftersom de anteckningar som rör samma åkomma kopplas till ett gemensamt hälsoärende och är därmed möjligt att i *Hälsoärendeöversikten* se alla aktuella journalanteckningar kopplade till det specifika hälsoärendet, oavsett vilken vårdenhet anteckningen tillhör. Här kan man även se de *vårdbegäranden* som är inkluderade i hälsoärendet.

Planerade inskrivningar

Dokumentation av aktiviteter inför inskrivning

Det är möjligt att göra aktivitetsbeställningar på en planerad vårdkontakt som följer med när kontakten blir aktiv/pågående (patienten skrivs in på enheten). När man gör beställningar på en planerad vårdkontakt går det att skriva planerat utförande i framtiden. Rekommenderat arbetssätt kring aktiviteter och aktivitetspaket som ska utföras vid planerade inskrivningar är dock att de skapas först vid inskrivning. Detta för att undvika att aktiviteter och aktivitetspaket skapas som inte sedan kommer vara aktuella, till exempel vid förändrad planering.

I de fall det finns behov av specifik information inför vårdtillfället som avviker från standardrutin till exempel "fastar från midnatt innan operationsdagen", rekommenderas att det dokumenteras i *Bokningsunderlag* i rutan *Bokningsinformation* innan patienten blir bokad.

När man bokar in patienten på en enhet kan man via *Planerade vårdåtgärder* klicka på knappen *Beläggning*. Där kan man i rutan *Boka vårdtillfälle* skriva information i fälten *Aktiviteter innan vårdtillfälle* och *Aktiviteter under vård-tillfälle* samt Övrigt, se figur nedan. Detta visas sedan i *Enhetsöversikten* i



fliken *Bokade inskrivningar*. När patienten blir inskriven skapar man aktiviteter/paket utifrån vad som står i *Aktiviteter under vårdtillfälle*. Fältet *Aktiviteter innan vårdtillfälle* syns inte i *Bokningsunderlag* i *Planerade vårdåtgärder*, därför rekommenderas att information rörande eventuella åtgärder som ska vara utförda innan vårdtillfället inte dokumenteras i fältet.

							Aktivit	eter inr	nan vår	dtillfälle	et:					
(Ingen)		*														
Planerad start:																
2023-03-03 🛊 🛗	00:00															
Uppskattad vårdtid:							Aktivit	leter un	der vår	dtillfalle	et:					
Okänd																
O 1-3 dagar																
O 3-5 dagar							Övrigt									
O 5-10 dagar			ung.													
O 10+ dagar																
O 1 Dagar																
Beläggningssituation	på Sku	terwân	isavdel	ning 10)											
Delàgaging	202	23-03-0	3	202	23-03-0	4	202	23-03-0	5	202	23-03-0	6	202	23-03-0	7	
Beraggning	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	06:00	12:00	18:00	
Tid		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	l
Tid Disponibla vårdpl	10			4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	
Tid Disponibla vårdpl_ Prognos ledi (1)	10 -5	-4	-4	-4	-	-										-

Bild Dialogruta som syns när man trycker på knappen *Beläggning* i *Planerade* vårdåtgärder.

BOS-beställningar

Beroende på vilken beställning som avses kan behoven kring samordning och planering av BOS-beställningar variera. Eftersom det finns behov av att skapa vissa beställningar innan vårdtillfället startar rekommenderas att dessa skapas av avdelningen vid bokningstillfället. I de fall en mottagning vill skapa en beställning till en planerad inskrivning kommer mottagningen bli *Beställande enhet, Svarsmottagare* och *Betalande enhet* automatiskt. För att undvika detta kan rutan *Bokningsinformation* användas för att beskriva behov av beställningar som beskrivet ovan, så att avdelningen i stället lägger in beställningen.

Inskrivningsanteckning

Vid en planerad inskrivning eller en inskrivning direkt från mottagningsbesök skrivs en inskrivningsanteckning av både läkare och sjuksköterska. Det har även tagits fram specifika inskrivningsanteckningsmallar för vissa vårdområden som anpassats utifrån vårdområdets behov.



Utskrivning

Ändring av planerat utskrivningsdatum

I *Enhetsöversikten* finns möjlighet att ange *planerat utskrivningsdatum*, i syfte att planera flöden för in- och utskrivningar, detta datum går sedan att ändra och uppdatera för att hålla denna funktion om utskrivningar aktuell.

Region Norrbotten fortsätter med informationsöverföring mellan Region Norrbotten och länets kommuner via *Lifecare*, vilket finns separata rutiner om vid utskrivning. Vid behov av ändrat utskrivningsdatum måste detta ske i både Cosmic och *Lifecare*.

Aktivitetspaket utskrivning

Som stöd vid utskrivning kan vårdpersonal nyttja ett generellt aktivitetspaket för utskrivning som innehåller de vanligaste aktiviteterna. För vissa vårdområden finns även anpassade aktivitetspaket för utskrivning som kan användas.

Utskrifter till patient vid utskrivning

Finns en journalmall utformad för att använda för dokumentation av information riktad till patienten vid utskrivning kallad *Vårdsammanfattning till patient*. Mallen är tänkt att användas oavsett vårdområde eller patientgrupp. Information om läkemedelsbehandling finns i läkemedelslistan samt i läkemedelsberättelse. Läkemedelsberättelse ska finnas när patienten skrivs ut från slutenvård och en utskrift av denna samt aktuell läkemedelslista ska enligt författning lämnas till patienten vid utskrivning. För att patienten ska få en heltäckande bild av vårdförloppet är rekommendationen även att utskrift av *Vårdsammanfattning till patient* lämnas till patienten vid utskrivning.

Slutanteckning

I samband med utskrivning från slutenvård ska en slutanteckning upprättas av läkare, där aktuella diagnos- och åtgärdskoder registreras. Även andra yrkesgrupper har möjlighet att upprätta slutanteckningar.

In och utskrivning

Inför utskrivning måste information om patientens vårdtillfälle vara ifylld i *In och utskrivning*. Obligatorisk information i *Inskrivning* måste vara registrerad, även *Patientklass* under *Ekonomi* och *Utskrivande personal* under fliken *Utskriven* måste fyllas i.



Parallella vårdtillfällen

I Cosmic är det möjligt att ha två pågående vårdtillfällen samtidigt så kallade parallella vårdtillfällen. Läs mer i separat rutin <u>Registrering av parallella slutenvårdstillfällen i Cosmic under pågående psykiatrisk tvångsvård</u>.

Parallella vårdtillfällen är endast möjligt om ett av vårdtillfällena går under lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Detta dels för att säkerställa att en patient som vårdas under LPT eller LRV i händelse av behov av somatisk vård kan skrivas in på en somatisk enhet utan att bryta vårdtillfället som går under LPT eller LRV. Dels för att en patient som vårdas för en somatisk åkomma som får behov av tvångsvård kan skrivas in på psykiatrisk klinik parallellt med att det somatiska vårdtillfället pågår. För förflyttning till teknisk enhet se avsnitt nertill i detta dokument *Förflyttning till och från intensivvårdsavdelning under pågående parallella vårdtillfällen*.

Vid parallella vårdtillfällen skiljer det sig från ordinarie rutin beträffande överflyttning/utskrivning till medicinskt ansvariga enheter inom somatiskrespektive psykiatrisk vård.

- Vid utskrivning från somatisk vårdenhet till psykiatrisk vårdenhet sker ingen planerad förflyttning utan endast utskrivning i utskrivningsfliken i Cosmic. Patientens vårdtillfälle kan inte flyttas då patienten redan har ett vårdtillfälle på den psykiatriska vårdavdelningen.
- Vid utskrivning från psykiatrisk vårdenhet till somatisk vårdenhet sker ingen planerad förflyttning utan endast utskrivning i utskrivningsfliken i Cosmic. Patientens vårdtillfälle kan inte flyttas då patienten redan har ett vårdtillfälle på den somatiska vårdavdelningen.
- Om utskrivning sker från både psykiatrisk- och somatisk vårdavdelning, till exempel vid flytt till annat sjukhus, sker detta enligt ordinarie rutin. Det är dock viktigt att avdelningarna kommunicerar kring tidpunkten så att patienten blir utskriven på samma tidpunkt och den överensstämmer med när patienten lämnade sjukhuset.
- Om patienten byter medicinskt ansvarig enhet inom psykiatrisk eller somatisk vård sker det enligt ordinarie rutin. Men vårdenheten inom den somatiska vården måste meddela den psykiatriska vårdenheten att ett byte har skett så att de kan ändra under frånvaro.

Läkemedel

Vid behov av parallella vårdtillfällen krävs särskild hantering av *Godkännande för administrering*. Godkännandet är inte kopplat till ett vårdtillfälle

utan gäller för patientens läkemedelista oberoende av var patienten befinner sig. Hur godkännandets giltighetstid har angetts bestämmer när godkännandet avslutas. Läs separat rutin <u>Vårdövergångar - förflyttning inom och mel-</u> <u>lan vårdenheter</u> för framtaget arbetssätt för dessa situationer.



Förflyttning inom sin klinik

Genom att i enhetsöversikten och förflyttningskolumnen kan vårdande enhet ändras inom sin klinik, samma *MAE* men ny *vårdande enhet*.

Förflyttning från: Avd 52	2 Kirurgi mage tarm	n och kärl Sundert	oy sjukhus, Allmänkirurgi länsklinik
Typ av förflyttning 🚺			
Samma vårdtillfälle	Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus]
Förflyttning till:			-
Allmänkirurgi länsklini	ik	T	
Avd 53 Kirurgisk akutv	ård KAVA Sunderb.		

Förflyttning mellan medicinska ansvariga enheter

Inför förflyttningen måste information om patientens vårdtillfälle vara ifylld i *In och utskrivning*. Obligatorisk information i *Inskrivning* måste vara registrerad, även *Patientklass* under *Ekonomi* och *Utskrivande personal (ansvarig läkare)* under fliken *Utskriven* måste fyllas i.

Aktivitetspaketet *Byte av medicinskt ansvarig enhet* är framtaget och ska användas som en checklista inför förflyttning mellan MAE.

Efter förflyttning utförts mellan medicinskt ansvariga enheter behöver inskrivningsinformationen registreras i *In och utskrivning*. Under fliken *Inskrivning* väljs remiss och aktuell *vårdtjänst* samt under fliken *Ekonomi* fylls *Patientklass* i samt utskrivande *vårdpersonal* som är ansvarig läkare enligt bild nedan.

Inskrivning Pågå	ende Ekonomi Utskrivning	
Utskrivningsdatum:*	2024-12-11 🛊 🛗 18:58 🛊 🛛 I dag	
Utskrivningsorsak:*	<välj></välj>	
Utskriven till:*	<välj></välj>	
Utskriven till enhet:	Hämta	
Vårdpersonal*	Rickard Olsson, tsrols03, Läkare Fler	

Rekommenderat arbetssätt är att använda förflyttningsfunktionen vid förflyttning mellan olika medicinskt ansvariga enheter, där knappen *Nytt vårdtillfälle* väljs, se bild *Planera förflyttning* nedan. När sökning utförs utanför egna kliniken ska *lägg till fler val* användas samt om inte rätt enheter hittas *välj lägg till fler val*.



Planera förflyttning: 1 X
Förflyttning från: Avd 52 Kirurgi mage tarm och kärl Sunderby sjukhus. Allmänkirurgi länsklinik
Typ av förflyttning 👔
Samma vårdtillfälle Nytt vårdtillfälle Annat sjukhus
Förflyttning till:
Internmedicin Sunderby sjukhus
Avdelning 62 Medicin Sunderby sjukhus 🔻
Teknisk enhet
(Ingen)
Särskilda vårdplatsbehov:
Ex. telemetri
🔀 Förflyttning bestämd
p
Planerad tid för förflyttning:
🛱 🛗 tlag
<u>S</u> para <u>Avbryt</u>

Avsändande enheten planerar förflyttningen och mottagande enheten aktiverar förflyttningen via *förflyttningsfliken* i *Enhetsöversikten*.

🗘 Enhetsöversikt					_ @ ×
Pågående kontakter Bokade kontakter Förflyttningar (1) Avslutade kontakter					
Visa vy för: O Vald patient 💿 Alla patienter					
ho Filtering					
Medicinskt ansvarig enhet (Alla) v					
Vårdande enhet: (Alla i urval) Värdande enhet:					
Typ av förflyttni Namn Personnu Förflyttning från Förflyttning till	Tid för förflyt	Best	Redo	Särskilda vårdplatsb	Reserverad plats
Planerade förflyttningar [1]					
Förflytta nu Nytt vårdtillfälle Ronja ANOPIVA 198007242 Avd 53 Kirurgisk akutvård KAVA Sunderby s Avdelning 42 Medicinsk akutvård MAVA Sunderby sju.		Ja	Ja		K.

Bild Förflyttningsfliken i Enhetsöversikt

Undantag för patienter som ska till allmänpsykiatri

För HSL-patienter som ska skrivas in på avdelningar inom allmänpsykiatrin i Sunderbyn görs en bedömning först via psykiatrijouren. Därför ska dessa patienter inte förflyttas utan skrivas ut från somatiska enheten, för att efter bedömning skrivas in via psykiatrijouren till en avdelning.

Vårddokumentation

Eftersom förflyttning mellan olika medicinskt ansvariga enheter resulterar i en utskrivning och en inskrivning berör vissa tidigare beskrivna rekommendation rörande vårddokumentation för utskrivning även denna övergång. Ett aktivitetspaket finns även framtaget med syfte att användas vid byte av medicinskt ansvarig enhet. Rekommenderat arbetssätt för utskrifter till patient och slutanteckning vid förflyttning mellan medicinskt ansvariga enheter är att *Vårdsammanfattning till patient* skrivs ut till patienten. Som tillägg rekommenderas även att aktivitetspaketet *Byte av medicinskt ansvarig enhet* används.

Remiss

Rekommenderat arbetssätt vid byte av medicinskt ansvarig enhet föregås att avsändande enhet skickar en vårdbegäran till mottagande enhet. Vid inskrivning väljs denna vårdbegäran under *Remiss*. Om förflyttningen föregåtts av en konsultation rekommenderas att konsultationsremissen i stället omvandlas till en vårdbegäran via funktionen *Byt remisstyp*, och att den sedan kopplas till vårdtillfället.

Om patienten tidigare varit inskriven på kliniken för samma åkomma rekommenderas att samma vårdbegäran används vid det nya vårdtillfället. Om ingen vårdbegäran eller konsultationsremiss har skickats till mottagande medicinskt ansvarig enhet ska en *privat vårdbegäran* i stället skapas och kopplas till vårdtillfället till exempel enheter som undantag för remiss såsom akutmottagning eller förlossningsenhet.

Beställning och svar (BOS)

Beställande enhet går inte att ändra på gjorda *beställningar*, gjorda beställningar behöver makuleras vid övergång till annan vårdenhet förutsatt att den beställande enheten ska vara en annan. *Svarsmottagare* och *svarsmottagande enhet* går att ändra.

BOS-beställningar utförs av den *beställande enheten* och beställningar som inte ska utföras ska makuleras av samma enhet. Rekommendationen är att planerade prover kommuniceras till mottagande enhet till exempel muntligen alternativt i journalanteckning, och mottagande enhet lägger upp beställningen. Korrekt *Beställande enhet, Svarsmottagare* och *Betalande enhet* anges automatiskt eller kan ändras manuellt. Eventuella beställningar som redan skapats i systemet makuleras via *Beställningsstatus* av den enhet som skapade beställningarna.

Förflyttning till annat sjukhus inom regionen

Förflyttning inom regionen till annat sjukhus är rekommenderat arbetssätt detsamma som övergång mellan medicinska ansvariga enheter, för utförlig beskrivning se ovan. Det innebär att använda förflyttningsfunktionen vid förflyttning där knappen nytt vårdtillfälle väljs, se bild nedan. Den avsändande enheten planerar förflyttningen och mottagande enheten aktiverar förflyttningen via förflyttningsfliken i Enhetsöversikten. (observera att annat sjukhus används endast när patient ska förflyttas utanför regionen).



Planera förflyttning: 19 800724-2384	Ronja ANOPIVA Berggren 🛛 🕹 🗙
Förflyttning från: Avdelning 42 Medicinsk	akutvård MAVA Sunderby sjukhus, Internmedicin Sunderby sjukhus
Typ av förflyttning 🕦	
Samma vårdtillfälle Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus
Förflyttning till:	
Medicin- Rehabilitering Piteå sjukhus	*
Avd 3B Internmedicin Piteå sjukhus	V
Teknisk enhet:	
(Ingen)	T
Särskilda vårdplatsbehov:	
Ex. telemetri	
Förflyttning bestämd	
Planerad tid för förflyttning:	
↓ 🛗 ↓ Idag	
Patient redo att förflyttas	
	Spara Avbryt

Förflyttning till annan vårdgivare

Vid förflyttning till annan vårdgivare används funktionen *Planera förflytt-ning*. *Under typ av förflyttning* anges *annat sjukhus* som i Cosmic motsvarar annan vårdgivare. Därmed sys att patienten planeras att skrivas ut till annan vårdgivare i enhetsöversiktens föflyttningskolumn och detta ses även i vårdplatsöversikten.

Region Norrbotten fortsätter med informationsöverföring mellan Region Norrbotten och länets kommuner via *Lifecare*, vilket finns separata rutiner om vid utskrivning.

Planera förflyttning:	19 800724-2384 F	Ronja ANOPIVA Berggren 🛛 🕹 🗙
Förflyttning från: Avdeln	ing 42 Medicinsk a	akutvård MAVA Sunderby sjukhus, Internmedicin Sunderby sjukhus
Typ av förflyttning 😱		
Samma vårdtillfälle	Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus
Förflyttning till:		
Norrlands Universitets	sjukhus Umeå	T
Särekilda vårdalatebeb	101/	
Ex. telemetri	104.	
Forflyttning bestäme	d	
Planerad tid för förflyttn	ing:	
÷÷ 🛍	: \$ Idag	
💭 Patient redo att förfl	yttas	
U		
		<u>Spara</u> <u>Avbryt</u>

Bild Planera förflyttning vid förflyttning till annan vårdgivare.

När utskrivning sedan utförs så används fliken *Utskrivning*, med skillnaden att man anger att patienten skrivs ut till "*Annat sjukhus*" i utskrivningsfönstret, se bild nedan.



Inskrivning Pågå	ende Ekonomi Utskrivning
Utskrivningsdatum:*	2024-06-04 \$ 16:56 \$ I dag
Utskrivningsorsak:*	Behov av slutenvård på annan enhet 🔹
Utskriven till:*	Annat sjukhus 🔹
Utskriven till enhet:*	Norrlands Universitetssjukhus Umeå Hämta
Vårdpersonal*	Läkare119 Läksson119, Läkare 🔻 Fler

Bild Utskrivningsfönstret vid utskrivning till annan vårdgivare.

Informationsöverföring till mottagande vårdgivare

Rekommenderat arbetssätt för informationsöverföring till annan vårdgivare, i de fall nationella tjänster inte kan användas, är att skriva ut remissen och skicka till mottagaren. Vid utskrift av remiss skrivs även länkade bilagor ut, så som journalanteckningar och *Uppmärksamhetssignalen (UMS)*, som bifogas remissen. Det är inte möjligt att på ett enkelt sätt skriva ut hela Patientkortet. Därför är rekommendationen att relevant information från Patientkortet ska skrivas i remissen som skrivs ut till mottagande vårdgivare. Information som automatiskt skrivs ut tillsammans med remissen, och därför inte behöver skrivas manuellt i remissen är patientens personnummer, namn, adress, telefonnummer, samt dessa delar av Uppmärksamhetssignalen:

- Smitta
- Överkänslighet
- Vårdrutinavvikelse
- Medicinskt tillstånd och behandling

Det telefonnummer som skrivs ut på remissen är det som är angivet i patientkortet. Om det finns flera telefonnummer angivna är det mobilnummer som kommer med om inget *Föredraget nummer* finns angivet (markerat).

När slutenvårdspatient skickas till annan vårdgivare till exempel annan region skickas aktuella journalanteckningar med patienten så som slutanteckning, aktuell läkemedelslista, provsvar, undersökningar som är utförda och påverkar den fortsatta vården med mera.

Förflyttning till och från teknisk enhet

I Cosmic används begreppet *Teknisk enhet* för att beskriva en enhet utan eget medicinskt ansvar till exempel intensivvårdsavdelningar, postoperativa avdelningar. Det betyder att någon annan enhet har det medicinska ansvaret för patienten och patienten endast vistas på den tekniska enheten under en be-



gränsad tid under sitt vårdtillfälle. Eftersom vårdtillfället ligger hos medicinskt ansvarig enhet så genomförs inga in- och utskrivningar till teknisk enhet utan endast förflyttningar.

Planerade förflyttningar till teknisk enhet

Förflyttning ska i första hand utföras som en *Planerad förflyttning*, avsändande vårdande enhet planerar förflyttning där *samma vårdtillfälle* anges, *vårdande enhet* och *medicinskt ansvarig enhet* är fortsatt samma och *teknisk enhet* anges.

Förflyttning från: Avd 52 Kirurgi mage tarm och kärl Sunderby sjukhus, Allmänkirurgi länsklinik

Typ av förflyttning 🕢		
Samma vårdtillfälle	Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus
Förflyttning till:		
Allmänkirurgi länsklinik	(T.
Avd 52 Kirurgi mage ta	rm och kärl Sund	
Teknisk enhet		
Postoperativa övervakn	ingen POP Sund	
Särskilda vårdplatsbeh	ov:	
Ex. telemetri		
Förflyttning bestämo	1	
Planerad tid för förflyttni	ng:	
,·_÷_)````````````````````````````````	‡ Idag	
🏹 Patient redo att förfly	ttas	
	Spa	ara <u>Avbryt</u>

OBS! Samma
vårdande enhet

Ange att *förflyttning är bestämd* samt att *patienten redo att förflyttas*. Om patienten hade en tilldelad plats måste det anges att man släpper denna vid förflyttningen. När patienten fysiskt anländer till tekniska enheten kan de hämta in den till sin enhetsöversikt och på MAE enhet finns patienten kvar utan tilldelad sängplats.

Den tekniska enheten aktiverar förflyttningen när patienten fysiskt ankommer till den enheten via *Förflyttningsfliken* i *Enhetsöversikten*.

När patienten vistas på teknisk enhet kommer patienten att finnas kvar på enhetsöversikten på medicinskt ansvarig enhet (MAE). Patienten kommer dock inte behålla sin sängplats på översikten hos MAE, här ska alla kliniker själva utarbeta lokala rutiner för hur de dokumenterar vilken sängplats patienten tillhör. Behov av lokala rutiner är för att dokumentera information i MAE *Enhetsöversikt* vilken sal patienten tillhör och när den beräknas tillbaka, när patienten förflyttas till en uppvakningsavdelning har patienten i en del fall behov av vårdplats några timmar senare på MAE medan en del patienter återkommer dagen efter operation. I kolumnen teknisk enhet står det angivet vilken teknisk enhet patienten vistas på.



Akut förflyttning (ej Postop eller UVA enhet)

Vid akuta förflyttningar kan avsändande vårdande enhet använda förflyttningsfunktionen *Förflytta nu*, där knappen *Samma vårdtillfälle* väljs samt att *vårdande enhet* och *medicinskt ansvarig enhet* är fortsatt samma och *teknisk enhet* är aktuell teknisk enhet.

Förflytta:	×
Förflyttning från: Avd 52 Kirurgi mage tarm	n och kärl Sunderby sjukhus, Allmänkirurgi länsklinik
Typ av förflyttning 🕢	
Samma vårdtillfälle Nytt vårdtillfälle	Annat sjukhus
Förflyttning till:	
Allmänkirurgi länsklinik	v
Avd 52 Kirurgi mage tarm och kärl Sund	. •
Teknisk enhet:	
Intensivvårdsavd Sunderby sjukhus	Y
Tidpunkt för förflyttning 2024-12-11 🛊 🇰 18:43 🖨 Idag	
Förflyt	tta nu Avbryt

Vid förflyttningen ställs frågan om patientens sängplats ska släppas, för att förflyttningen ska kunna genomföras måste valet *Ja* väljas.

Förflyttning till och från operation

Slutenvårdspatienter som ska opereras flyttas inte till operationsenhet. Avsändande enhet *planerar förflyttning* till mottagande teknisk enhet som är en postoperativ övervakningsenhet t.ex. i Sunderbyn ska förflyttning utföras till *postoperativ övervakning POP Sunderbyn* och i Gällivare ska förflyttning utföras till *postoperativ övervakning UVA Gällivare*. När patienter lämnar enheten för operation används funktionen *Planera förflyttning*. Under tiden patienten är på operation hanteras den i operationsmodulen och patienten kommer finnas kvar på sin plats på vårdande enhet i Cosmic.

När patienten efter operation anländer till postop- eller UVA enhet aktiverar *mottagande enhet* t.ex. postop förflyttningen via *Förflyttningsfliken* i *Enhets-översikten*, samt placerar patienten på rätt plats i *enhetsöversikten*. Patienten kommer i detta läge att förlora sin sängplats på *enhetsöversikten* på den vår-dande enhet (MAE) där patienten är inskriven, men kommer att finnas kvar på *enhetsöversikten* där det framgår att patienten vistas på postop eftersom den saknar sängplats. För att markera att patienten är på operation är rekommendationen att *Operation* skrivs i *fritextkolumnen* i *enhetsöversikten* samtidigt som patienten lämnar avdelningen och funktionen planera förflyttning fylls i.

Vid förflyttning till och från postop- eller UVA enhet är det viktigt att vara uppmärksam på avdelningens aktiviteter, då de inte ska tas bort eftersom patienten kommer återvända till avdelningen.

Förflyttning från teknisk enhet till vårdande enhet vid avliden patient

Om en patient avlider på teknisk enhet måste utskrivning ske av den vårdande enhet där patienten var inskriven. Patienten måste flyttas tillbaka till den vårdande enheten i Cosmic för att utskrivningen ska kunna genomföras. Förflyttningen ska göras via funktionen *Förflytta nu* samma tid som patienten skrivs ut. På den vårdande enheten ska sedan utskrivningen registreras genom att justera tid under "utskrivningsdatum" till **samma klockslag** som förflyttningen. Klockslaget är synligt i förflyttningsfliken under "*Utförda förflyttningar*". Datum och tidpunkt för *Avliden* måste vara samma tidpunkt som registrerats under avliden i patientkortet och på dödsbeviset.

Byte av Medicinsk Ansvarig Enhet under vårdtid på teknisk enhet

Vid byte av Medicinskt Ansvarig Enhet (MAE) under vårdtiden på teknisk enhet måste in- och utskrivning ske av respektive vårdande enhet som patienten är inskriven på. Funktionen *Förflytta nu* används där nytt vårdtillfälle väljs, *medicinskt ansvarig enhet* och *vårdande enhet* uppdateras och aktuell *teknisk enhet* anges. enligt tidigare beskrivet arbetssätt *Förflyttning mellan Medicinskt Ansvariga Enheter*. På enhetsöversikten på den tekniska enheten t.ex. IVA kommer patienten ha förlorat sin sängplats, därmed behöver patienten på nytt placeras till sin plats i enhetsöversikten.



Planera förflyttning: 19 800724-2384 Ronja AnOpIVA rör ej Berggren
Förflyttning från: Intensiwårdsavd Sunderby sjukhus, Avd 53 Kirurgisk akutvård KAVA Sunderby sjukhus, Allmänkirurgi länsklinik
Tvp av förflyttning 🚯
Samma vårdtillfälle Nytt vårdtillfälle Annat sjukhus
Förflyttning till:
Internmedicin Sunderby sjukhus
Avdelning 61 Gastro Endo Njur Sunderb 🔻
Teknisk enhet
Intensiwårdsavd Sunderby sjukhus
Sarskilda värdplatsbehov.
Ex. telemetri
Förflyttning bestämd
Planerad tid för förflyttning:
Patient redo att förflyttas
Förflyttningen resulterar i ett nytt vårdtillfälle, information för att avsluta nuvarande och skapa ett nytt behövs. Följande information måste fyllas i innan förflyttning kan utföras -Ansvarig vårdpersonal för utskrivningen -Registrera patientklass
<u>S</u> para <u>Avbryt</u>

Bild Byte av MAE med fortsatt IVA-vård, ny MAE anges och samma tekniska enhet. Om varningsruta kommer upp måste dessa uppgifter registreras för att kunna utföra förflyttning.

Medicinsk ansvarig enhet (MAE) ansvarar för slutanteckning och diagnos och åtgärds kodar vårdtillfället hos sig. Detta görs när patientens vårdtid avslutas och utskrivning sker till annan MAE. Allt ska kodas på vårdtillfället hos MAE, detta enligt Socialstyrelsen regelverk. Första kliniken behöver således skriva slutanteckning, diagnos-och åtgärdskoda och göra utskrivning/förflyttning till ny klinik. Mottagande kliniken gör inskrivning. Teknisk enhet skriver anteckningar för sin vårdtid i sina mallar. Allt hamnar i patientens journal under olika kliniker men allt kan samlas under samma hälsoärende om dessa kopplas ihop. Teknisk enhet undantas obligatorisk KVÅkodning.

Viktigt med kommunikation mellan enheterna att när enheten som förflyttar patienten meddelar nya enheten när det är klart och de kan fortsätta arbetet med patienten i Cosmic. Förflyttningen utförs av första MAE enheten.

Förflyttning från teknisk enhet till annan vårdgivare

När patienten flyttas till annan vårdgivare måste utskrivning ske av den vårdande enhet där patienten är inskriven (MAE). Patienten måste flyttas tillbaka till den vårdande enheten i Cosmic för att utskrivningen ska kunna genomföras exempelvis när en patient ska förflyttas till Umeå. Förflyttningen ska göras via funktionen *Förflytta nu* samma tid som patienten skrivs ut, på



den vårdande enheten ska sedan utskrivningen registreras med **samma klockslag** som förflyttningen. Klockslaget är synligt i förflyttningsfliken under "*Utförda förflyttningar*".

Förflyttning till och från intensivvårdsavdelning under pågående parallella vårdtillfällen

Om patienten förflyttas till teknisk enhet, till exempel intensivvårdsavdelningen, sker förflyttning endast från den somatiska avdelningen. På den psykiatriska avdelningen registreras detta i rutan *Hantera frånvaro* se separat rutin *Registrering av parallella slutenvårdstillfällen i Cosmic under pågående psykiatrisk tvångsvård*.

Vårddokumentation

Ett observandum är att om någon vårddokumentation är specifikt avsedd för det somatiska eller det psykiatriska vårdtillfället är det viktigt att på den tekniska enheten välja rätt vårdtillfälle som anteckningen kopplas mot vid val av *vårdkontakt*.

För att få en helhetsbild över patienten och journaldokumentation för de parallella vårdtillfällena samt vården på teknisk enhet måste medicinskt ansvariga enheter antingen läsa under respektive enhets mapp i journalvyn alternativt välja mapp *Specialiserad vård alla anteckningar*.

Vid parallella vårdtillfällen är det extra viktigt att alla som är inblandade i vården av patienten kommunicerar med varandra då det delvis handlar om avvikande rutiner, förflyttningar/korrigeringar ska ske på två ställen och att alla inte har samma information kring det som händer med patienten i Cosmic.

Förflyttning från teknisk enhet till vårdande enhet

Rekommenderat arbetssätt är att använda funktionen *Planerad förflyttning* när patienten är redo att hämtas. Avsändande enhet planerar förflyttningen där knappen *Samma vårdtillfälle* väljs samt att mottagande vårdande enhet och medicinskt ansvarig enhet är fortsatt samma. Vallistan *Teknisk enhet* lämnas tom samt att rutan att *patienten redo att förflyttas* är aktiverad se nedanstående bild.



Förflyttning från: Avdelning 42 Medicinsk akutvård MAVA Sunderby sjukhus, Internmedicin Sunderby sjukhus

Tvp av förflyttning 🕠		
Samma vårdtillfälle Nytt vårdt	tillfälle An	nat sjukhus
Förflyttning till:		
Internmedicin Sunderby sjukhus	T	
Avdelning 42 Medicinsk akutvård	MAVA S 🔻	
Teknisk enhet		_
(Ingen)	Ŧ]
Sarskilda vårdplatsbehov: Ex. telemetri Förflyttning bestämd Planerad tid för förflyttning: Planerad tid för förflyttning: Planerad tid för förflyttas	tag	
	5	Spara <u>A</u> v

Bild Planerad förflyttning från postop till vårdenhet, samma vårdande enhet.

När patienten hämtats från postop aktiverar mottagande vårdande enhet förflyttningen via *Förflyttningsfliken* i *Enhetsöversikten* samt placerar patienten på rätt plats i enhetsöversikten.

Förflyttning till och från preoperativvård

Förflyttning från vårdande enhet till den enhet där preoperativ vård utförs sker med funktionen *Planerad förflyttning*, detta sker vanligtvis på postop enhet men lokala variationer kan förekomma.

Preoperativ vård sker på samma enhet som postoperativ vård och därmed sker ingen förflyttning när patienten flyttas till operation. Patienten frikopplas från platsen och markeras i fritextkolumnen med *Operation* när patienten flyttas till operationsavdelningen.

Utlokaliserade patienter

Utlokaliserade patienter, eller satellitpatienter som de ibland kallas, innebär patienter placerade på en avdelning som tillhör ett annat medicinskt ansvar än det patienten är inskriven under. I Cosmic hanteras det på olika sätt beroende på situation.

Kluster

I *vårdplatsöversikten* finns möjlighet att gruppera vårdande enheter till olika så kallade "*kluster*". Detta innebär att det finns en överenskommelse och vedertagen rutin att patienter kan flyttas mellan dessa enheter trots att de kan tillhöra olika medicinska ansvar. Kluster kan till exempel skapas mellan enheter som har femdygnsvård respektive sjudygnsvård. Patienterna som flytttas mellan enheter inom ett kluster räknas inte som utlokaliserade.

För att lägga till ett kluster i Vårdplatsöversikten krävs särskild behörighet.

- □ Öppna fönstret Vårdplatsöversikt.
- □ Klicka på ikonen[♀].
- □ I dialogfönstret Inställningar för gruppering av enheter, under kolumnen KLUSTER, klicka på knappen +Skapa kluster.
- □ Fyll i namnet och klicka på knappen *Lägg till*.

Enhetsöversikten och förflytningsfunktionen

Vid en utlokalisering i Cosmic behöver inskrivningsinformation registreras av medicinskt ansvarig enhet. När patienten är utlokaliserad finns möjlighet att se patienten både i *Enhetsöversikten* hos *medicinskt ansvarig enhet* och *vårdande enhet*, beroende på vilket urval som valts.

Olika scenarion

- Om patienten redan är inskriven under aktuellt medicinskt ansvar sker utlokalisering genom att patienten förflyttas till en *vårdande enhet* som tillhör ett annat medicinskt ansvar, utan att byta patientens medicinskt ansvariga enhet. Inskrivningsinformationen är då redan korrekt och behöver inte justeras.
- Om patienten ska skrivas in från hemmet eller öppenvården ska medicinskt ansvarig enhet utföra inskrivningen, och då välja den *vårdande enhet* som tillhör ett annat medicinskt ansvar som *Vårdande enhet*. Detta för att korrekta val av exempel *Remiss* och *Medicinskt ansvarig enhet*, ska vara tillgängliga.
- Om patienten ska skrivas in från akutmottagningen eller annan medicinskt ansvarig enhet används *Planera förflyttning*. Den klinik som patienten ska skrivas in på väljs under *Medicinskt ansvarig enhet*. Som *Vårdande enhet* anges den vårdande enhet patienten utlokaliseras till. Mottagande vårdande enhet aktiverar sedan förflyttningen enligt tidigare beskrivet arbetssätt för inskrivning. *Medicinskt ansvarig enhet* registrerar sedan inskrivningsinformationen i fönstret *Inoch utskrivning* för korrekt hantering av vårdkontakten (registrera *remiss* och *vårdtjänst*).

För att kunna se utlokaliserade patienter behöver urval *Alla* vara tillgängligt i filtreringen i *Enhetsöversikten*. Urvalet ska dock inte vara förvalt vid inloggning utan endast valbart genom ett aktivt val.

För läkare: välj *Alla* på vårdande enhet och *Alla i urval* för Medicinskt ansvarig enhet.



För sköterska: välj *Alla i urval* på vårdande enhet och *Alla* för Medicinskt ansvarig enhet.

Om man missar att aktivt klicka fram rätt filtrering är det stor risk att man missar utlokaliserade patienter.

🗘 Enh	etsöversikt										
Pågå Filtrei	ende kontakter (9 ing) 8	okade kontakter	Förflyttningar	Avslutade kontak	ter					
Med	icinskt ansvarig er	nhet	(Alla i urval)		Team:	(Alla)			~	Visa tomma p	atser
Vård	lande enhet	5	(Alla)		 Vårdpersonal: 	(Alla)		•		Filtrera	
Plats	Team	sit.	Personnumm.	Namn	0	EWS	Aktiviteter	Läkeme	del	Lab	F
			19 550712-2	August Berg	20						
12 (Iso	D		19 560219-2	Wilma Vikström	24			12-19			F

Bild Filtrering för läkare för att se utlokaliserade patienter

🗘 Ent	netsöversikt											
Pågå Filtre	ende kontakter (1) ring	B	okade kontakter	Förflyttningar	Avslutade	kontak	ter					
Mec	dicinskt ansvarig er	het	(Alla)		 Team: 		(Alla)			Vis:	a tomma platse	r
Vår	dande enhet.	5	(Alla i urval)		Vårdper	sonal:	(Alla)		•	Fill	rera 💫	
Plats	Team	3ĮC	Personnumm.	Namn		Ø	EWS	Aktiviteter	Läkemed	el	Lab	Ra
			19 740319-9	Ebba Carlsson		20						

Bild Filtrering för sköterska för att se utlokaliserade patienter

Pågående kontakter	Bokade k	ontakter	Förflyttningar (0)	Avslutade k	ontakter	
Visa vy för: O Vald pat Filtrering Medicinskt ansvarig en	ient 💿	Alla patie	nter	•		
Vårdande enhet:	(All	(Alla i urval)			Filtrera	

Bild För att se alla patienter som ska förflyttas till enheten välj *Alla* i Medicinsk ansvarig enhet och klicka på *Filtrera*. Detta gäller alla yrkeskategorier.

Vilka vårdtjänster som är valbara beror på vilken *Vårdande enhet* som väljs. Vid införandet rekommenderas att använda generella vårdtjänsten *Inskrivning (vårdtillfälle)* för utlokaliserade patienter. I de fall patienten utlokaliseras från en vårdande enhet under aktuellt medicinskt ansvar ändras inte vårdtjänsten.

Beställning och svar (BOS)

Vid skapandet av en beställning rörande en utlokaliserad patient är det var vårdpersonalen är inloggad som avgör vilket urval som finns tillgängligt för *beställande enhet, beställare, svarsmottagare, svarsmottagande enhet* och



betalande enhet. Om personal inloggad på patientens medicinskt ansvariga enhet skapar beställningen kommer dessa informationsmängder vara korrekt från början. Om personal inloggad på patientens vårdande enhet i stället lägger in beställning behövs behörighet att välja *Lägg till fler* för att *beställande enhet, beställare, svarsmottagare, svarsmottagande enhet* och *betalande enhet* ska kunna uppdateras korrekt.

Samvårdsavdelning

Innebär avdelningen som är avsedd för att vårda patienter från flera olika kliniker. I Cosmic baseras enheterna på HSA-trädet vilket gör att en vårdande enhet måste tillhöra en medicinskt ansvarig enhet.

Rekommenderat arbetssätt gäller inte för akutvårdsavdelningar som tillhör akutmottagning.

Vid inskrivning till en samvårdsavdelning från akutmottagning eller annan medicinskt ansvarig enhet via *Förflyttningsfunktionen* hanteras det som vid utlokalisering av en patient, se avsnittet *Utlokaliserade patienter*. Den nya *medicinskt ansvariga enheten* väljs då tillsammans med samvårdsavdelningen som *vårdande enhet*.

Registrering av inskrivningsinformation utförs av enhet inom det aktuella medicinska ansvaret, vilket kan vara antingen en slutenvårdsenhet eller en öppenvårdsenhet.

Vid inskrivning till samvårdsavdelning från hemmet eller öppenvård ska inskrivningen hanteras av medicinskt ansvarig enhet, vilket kan vara antingen en slutenvårdsenhet eller en öppenvårdsenhet. Aktuell medicinskt ansvarig enhet står då som *Medicinskt ansvarig enhet* och samvårdsavdelningen väljs som *Vårdande enhet*.

Samvårdsavdelningar behöver se över vilka journalmallar som finns tillgängliga vid inloggning på sina enheter så att de som vårdar patienten har tillgång till lämpliga mallar för sin patientgrupp.

Vid inskrivning behöver samvårdsavdelningen vara tillgänglig som *Vårdande enhet* i urvalet hos de medicinskt ansvariga enheter som har patienter på samvårdsavdelningen. Dessutom behöver även berörda se över urvalet i *Enhetsöversikten, Kontaktväljaren* och *Enhetsrullistan* så att de medicinskt ansvariga enheter som har patienter på samvårdsavdelningen är tillgängliga.

Originaldokument från Sussa samverkan

Dokument ID: ARBGRP1112-1374266480-403,

ARBGRP1112-1374266480-468.