

Region Skåne Journal

Rutindokument

Regional Meliorförvaltning
2024-03-20



Innehållsförteckning

1. Systeminställningar	4
1.1 Namnstandard för avdelningsnamn i Melior.....	4
2. Behörighet	5
2.1 Behörighet/ Roller.....	5
2.2 Titlar (Styrgruppsbeslut)	7
2.2.1 Läkare.....	7
2.2.2 SSK.....	7
2.3 Personalkategorier (Styrgruppsbeslut)	7
2.3.1 SSK.....	7
2.3.2 Assistent sjukvård.....	7
2.4 Behörigheter för Meliorspecifika funktioner.....	8
2.5 Behörighet för forskare.....	9
2.5.1 Tillfälliga rutiner för upplägg av monitor i Melior.....	9
2.6 Anvisningar för hälso- och sjukvårdsstuderandes tillgång till patientuppgifter	10
2.6.1 Principer för tillgång.....	10
2.6.2 Rutiner för tillgång	10
2.7 Träning och egen utbildning i verksamheten ska alltid göras i Meliors DEMO-miljö.....	10
3. Dokumentation.....	11
3.1 Patientadministration	11
3.1.1 Hantering av patienter med skyddade personuppgifter i Melior.....	11
3.1.2 Reservnummer.....	12
3.1.3 Brev, Intyg, Konsultremisser m.m.	12
3.1.3 Avlidenmarkering.....	13
3.2 Fri aktivitet	13
3.2.1 Anteckningar som ska ligga som en Fri aktivitet på journalmappen är:.....	13
3.3 Vårdkontaktsregistrering	14
3.3.1 Vårdkontakt öppenvård:.....	14
3.3.2 Vårdkontaktsregistrering slutenvård:	14
3.3.2.1 Överflyttning inom en klinik/förvaltning (inom vårdgivaren Region Skåne).....	14
3.3.2.2 Vid utskrivning/överflyttning till privata vårdgivare.....	15
3.3.2.3 Hantering av registrering vid preoperativa inläggningar	15
3.3.2.4 Utskrivning vårdad externt annan vårdenhet p.g.a. platsbrist.....	15
3.4 Journalmappen - behörigheter	16
3.4.1 Visning av journalanteckningar i Skånegemensamt Melior.....	17
3.4.2 Inställningar i databasen.....	17

3.5 Anteckningar och mallar.....	18
3.5.1 Anteckningar godkända för att skriva över tidigare skriven text i journalen.....	18
3.6 Kontrasignering i Melior	18
3.7 Rutin vid byte av personnummer/Sammanslagning av journaler	19
3.8 Journaldestruktion i Melior.....	23
3.9 Hantering av signerings-, bevaknings-och skrivkorg i Melior	24
3.9.1 Ledighet/sjukdom.....	24
3.9.2 Användare som slutar inom Region Skåne.....	24
3.9.3 Spärra Meliorkonto på grund av namnändring, ändring av titel/personalkategori.....	24
3.9.4 Hantering vid åtkomst för signering/dokumentation på spärrad journal annan enhet.....	24
3.10 Anteckningar i Melior som inte visas i patientens journal på 1177	24
4. Informationssäkerhet	25
4.1 Föreskrifter för loggning i Melior	25
4.2 Spärrhantering i Melior	26
4.2.1 Ny spärr.....	26
4.2.2 Ny vårdkontakt och patient har registrerad spärr sedan tidigare.....	26
4.2.3 Åtkomst till spärrad information	26
5. Remisser.....	28
5.1 Remisshantering	28
5.1.1 Inkommande externa remissvar.....	29
5.1.2 Läkemedelsordination vid konsult.....	29
5.2 Rutin Svarshantering	30
5.3 Labb och Röntgen.....	30
5.3.1 Kriterier för hur Labbsvar inkommer till Melior.....	30
5.3.2 Söka labbsvar i EDI-korgen (EDI-svar = svar där det inte finns en ansvarig kopplad).....	31
5.3.3 Labblistan	32
5.3.4 Signera labbsvar – arbetsfördelad behörighet	32
5.4 E-remiss.....	32
5.4.1 Bevakning av utgående E-remisser	34
6. Skanning.....	37
7. Korr/Intyg	37
8. Reservrutiner vid Meliorstopp.....	37
8.1 Reservrutin Intygsmodule - dödsbevis, dödsorsaksintyg samt intyg till Försäkringskassan, Transportstyrelsen och arbetsgivare	37
8.2 Reservrutin elektronisk remiss.....	37
8.3 Reservrutin vid planerat och oplanerat stopp på Klinisk kemi.....	37
8.4 Reservrutin för Tillväxtjournal.....	37

9. Support för Skånegemensamt Melior.....	38
9.1 Vårdgivare Skåne - Melior	38
9.2 Funktionsbrevlådor Förvaltningsgrupp Melior	38
10. Rutinbeskrivning för registreringar av Varning, Observandum, Läkemedelsöverkänslighet och Dospatient inom Region Skåne	39
11. Manual Livsuppehållande behandling	42
12. Manual Livsuppehållande behandling, IVA.....	42

1. Systeminställningar

1.1 Namnstandard för avdelningsnamn i Melior

I detta avsnitt hittar du information om hur vi skrivit ut avdelningsnamn i Melior, en förutsättning är att vi endast får använda oss av max 6 tecken

Position 1-4

Position 1-4 anger klinik. Principen är att beskriva så mycket som möjligt av kliniknamnet (minst 2 tecken)

Exempel

BarnMT = Barnmottagningen i Trelleborg

BarMHä = Barnmottagningen i Hässleholm

BaNeoL = Barn Neonatalavdelning i Lund

Position 3-5

Position 3-5 anger avdelning eller mottagning

Exempel

Ort1M = Ortoped avd 1 i Malmö

OrtAH = Ortoped avd A i Helsingborg

OrtMLa = Ortopedmottagning i Landskrona

OrtML = Ortopedmottagning i Lund

Position 5-6

Position 5-6 anger stad, se nedan respektive stads förkortning

H =Helsingborg

Hä =Hässleholm

K = Kristianstad

L= Lund

La = Landskrona

M = Malmö

T = Trelleborg

Y = Ystad

Ä = Ängelholm

2. Behörighet

2.1 Behörighet/ Roller

Verksamhetschefen, eller den som verksamhetschefen delegerat arbetsuppgiften till, skall genomföra behovs- och riskanalys för medarbetarna inom den egna enheten och för de som arbetar på uppdrag av verksamhetschefen, detta för att inte behörigheten ska bli för vid eller för snäv. Behörigheten skall motsvara det faktiska behovet.

Medarbetaren är själv ansvarig för användningen av sin behörighet. Behörigheten skall följas upp minst en gång per år, samt i samband med förändringar av arbetsuppgifter.

Läs mer: [Styrning av behörigheter för åtkomst till uppgifter om patienter](#). Det är **verksamhetschefen som ansvarar för att tilldela/avsluta behörighet till de anställda**, samt följer upp och ansvarar för loggar.

Följande roller finns tillgängliga i Melior:

Vårdgivare Region Skåne

Läkare, sjuksköterskor och medicinska sekreterare inom Region Skåne tilldelas rollen "Region Skåne – Skriv". Övriga Melioranvändare inom Region Skåne (ej privata vårdgivare) tilldelas rollen "Region Skåne – Läs".

Andra justeringar görs efter beslut av verksamhetschef.

Anställda Melioranvändare tilldelas minst en vårdenhetsroll per definierad "Vårdenhet". Andra justeringar görs efter beslut av verksamhetschef.

- **Region Skåne – Skriv** (vårdgivarroll)

En övergripande roll som ger tillgång till att läsa och skriva inom vårdgivaren (inklusive min egen verksamhet), undantaget de journaler som är spärrade på patientens begäran.

- Denna roll tilldelas anställda inom vårdgivare Region Skåne som har ett behov att dokumentera i olika vårdenheters journaler.

- **Region Skåne – Läs** (vårdgivarroll)

En övergripande roll som ger tillgång till att läsa all information inom vårdgivaren (inklusive min egen verksamhet) undantaget den information som är spärrad på patientens egen begäran.

- Denna roll tilldelas anställda inom vårdgivare Region Skåne.

- **Vårdenhetsroll – Skriv**

- Ex. SUS Kir, SSNO Akut Ksd, SSNV Spec medicin**

En roll för en definierad vårdenhet som endast ger tillgång till denna vårdenhets avdelningar eller mottagningar. För personal som är anställda på mer än en vårdenhet, kan detta innebära två eller flera vårdenhetsroller.

- Denna roll ska användas vid patientspär av journalinformation av de som har rollen Region Skåne – Skriv som förvald.

Privata Vårdgivare

Melioranvändare inom en Privat vårdgivare tilldelas en vårdenhetsroll.

Finns flera vårdenheter inom samma Privata vårdgivare tilldelas en vårdgivarroll och en vårdenhetsroll.

Andra justeringar görs efter beslut av verksamhetschef.

Ex 1.

Vårdgivare Capio Geriatrik AB

- **Capio Geriatrik AB – Skriv (vårdgivarroll)**

En övergripande roll som ger tillgång till att läsa och skriva inom vårdgivare Capio Geriatrik AB.

- **Vårdenhetsroll**

Ex. Capio Sim Internmedicin, Capio Sim Ortopedi

En roll för en definierad vårdenhet som endast ger tillgång till denna vårdenhets avdelningar eller mottagningar. För personal som är anställda på mer än en vårdenhet, kan detta innebära två eller flera vårdenhetsroller.

Ex 2.

Vårdgivare Friskvård psykiatri Skåne AB

- **Friskvård psyk Skåne AB- Skriv (vårdgivarroll)**

En övergripande roll som ger tillgång till att läsa och skriva inom vårdgivare Friskvård psykiatri Skåne AB.

- **Vårdenhetsroll**

Ex. LARO Sund Landskrona, LARO Sund Limhamn

En roll för en definierad vårdenhet som endast ger tillgång till denna vårdenhets avdelningar eller mottagningar. För personal som är anställda på mer än en vårdenhet, kan detta innebära två eller flera vårdenhetsroller

2.2 Titlar (Styrgruppsbeslut)

2.2.1 Läkare

Läkare kan få tre titlar i Melior. De som har personlig förskrivarkod får titel läkare. AT-läkare och underläkare är de andra läkartitlarna i Melior. Titlarna är kopplade till vilken förskrivarkod läkaren har.

Titel	Gruppförskrivarkod
Läkare	Personlig förskrivarkod
AT-läkare	9000001
Underläkare	9100009 Vikarierande examinerad läkare 9200007 Underläkare ej leg 9300005 Läkare inom EU/EES/Schweiz 9400003 Läkare utanför EU/EES/Schweiz

2.2.2 SSK

Sjuksköterskor som uppfyller särskilda krav uppställda av Socialstyrelsen kan få behörighet att skriva ut vissa recept via en gruppförskrivarkod.

Titel	Gruppförskrivarkod
Sjuksköterska	96000008 Diabetessjuksköterska
Sjuksköterska	96100007 Stomisjuksköterska

2.3 Personalkategorier (Styrgruppsbeslut)

2.3.1 SSK

Det finns ortoptister som är legitimerade sjuksköterskor. Det finns också ortoptister som inte är legitimerade sjuksköterskor som har tilldelats personalkategori ssk för att kunna hantera läkemedelsmodulen i Melior.

Det finns även andra personalkategorier än ssk som i nuläget är kopplade till denna personalkategori, ex: Biomedicinska analytiker.

Det ska framgå i journalen att personen inte är legitimerad sjuksköterska

2.3.2 Assistent sjukvård

Läkare och sjuksköterskor som ännu inte fått sin legitimation bekräftad läggs upp i Melior utifrån hur användaren är upplagd i Skånekatalogen:

Beskrivning Skånekatalogen	Konto i Melior	Personalkategori i Melior
Assistent sjukvård/Usk	Assistent sjukvård alternativt fortsätta med usk-konto	Usk
Assistent sjukvård	Assistent sjukvård	Sekr

Exempel från Skånekatalogen:

Beskrivning Assistent sjukvård, läkarassistent

Befattning 208090 Laboratoriearbete, annat

När användaren har fått sin legitimation bekräftad måste tidigare konto spärras och supporten lägger upp ett nytt med legitimerad yrkesgrupp. Användaren måste signera alla osignerade poster i sin signeringskorg innan kontot spärras.

Övriga personalkategorier som väntar på sin legitimation (Arbt, Audio, Bma, Psyk, Psykot, Sjg) läggs upp med den personalkategori de ska ha när de är klara med sin utbildning.

Läs här om [Region Skånes rekommendation vid rekrytering av studenter.](#)

2.4 Behörigheter för Meliorspecifika funktioner

Vissa användare kan vid behov tilldelas utökad behörighet i Melior, dessa behörigheter tilldelas personligen och kan handla om funktioner som att t. ex. byta personnummer, skapa ordinationsmallar.

- Definiera översikten
- Byta personnummer
- Slå ihop foldrar
- Skapa/Ändra ordinationsmallar på avdelning och klinik nivå
- Låsa ordinationsmallar
- Makulerad signerad aktivitet
- Makulera edi-remiss status
- Flytta information från vårdkontakt
- Ångra signerad läkemedelsutdelning
- Tillgång till Läs-PAKT
- Loggutskrifter (kräver verksamhetschefens godkännande)
- Signera labbsvar, annan yrkeskategori än läkare

Beställning görs av Verksamhetsansvarig/Verksamhetsspecialist för respektive förvaltning. Behörighet till Loggutskrifter kräver verksamhetschefens godkännande.

Den utökade behörigheten att *Signera labbsvar* måste vara arbetsfördelad av verksamhetschef inom egen verksamhet.

För mera info se punkt 5.3.4 Signera labbsvar – arbetsfördelad behörighet.

Beställning görs via Ritz av Melior-HKP eller av Verksamhetsansvarig/Verksamhetsspecialist för respektive förvaltning.

Roller som vissa användare kan behöva ha som tillägg är t.ex. *Loggansvarig* som kan vara lämplig vid kontroll i journalen vid loggutdrag och *Kvalitetsarb* vid journalgranskning.

- Loggansvarig
- Kvalitetsarb

Beställning görs av Verksamhetsansvarig/Verksamhetsspecialist för respektive förvaltning. Verksamhetschefens godkännande krävs.

Undantag för alla Meliorspecifika beställningar för Nordost och Primärvården: Kontakta Verksamhetsansvarig i Nordost som beställer.

2.5 Behörighet för forskare

Forskare som är anställda av, eller arbetare på uppdrag av vårdgivaren, tillika huvudmannen, i den patientnära eller kliniska forskningen som bedrivs integrerat med vården, får ha elektronisk åtkomst till systemet för patientuppgifter när syftet med den elektroniska åtkomsten utgör led i den individualiserade vården av den enskilda patienten. Elektronisk direktåtkomst är ej tillåten när syftet inte utgör ett led i individuella patienters vård, oavsett huvudmannaskap och om forskaren eller monitorn är anställd hos vårdgivaren eller inte, såvida inte patienten lämnat sitt medgivande.

Utlämnandet kan ske på olika sätt ex. utlämnande i avgränsad, elektronisk form, på papperskopior eller i annat medium.

Avgränsat elektroniskt utlämnande förutsätter att det finns tekniska möjligheter som säkerställer att endast de uppgifter som omfattas av ett utlämnandebeslut görs tillgängliga. Formellt beslut om utlämnandet av patientuppgifter fattas av behörig befattningshavare hos vårdgivaren (KVB-gruppen).

[KVB-ansökan – utlämnande av patientdata](#)

2.5.1 Tillfälliga rutiner för upplägg av monitor i Melior

Ny hantering av ovanstående rutin behöver tas fram, tills ny rutin finns gäller den gamla, studien måste dock vara godkänd via KVB-gruppen, se ovan.

2.6 Anvisningar för hälso- och sjukvårdsstuderandes tillgång till patientuppgifter

Region Skånes ledningssystem för informationssäkerhet reglerar hur regionens information ska hanteras, bland annat utifrån [Patientdatalagen \(SFS 2008:355\)](#) och Socialstyrelsens föreskrift [Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården \(HSLF-FS 2016:40\)](#), inte bara för anställda utan även för utomstående parter. Hälso- och sjukvårdsstuderande, liksom konsulter, leverantörer/företag, är att betrakta som utomstående parter. Det som gäller för anställda, ska gälla även för utomstående parter.

2.6.1 Principer för tillgång

Hälso- och sjukvårdsstuderande som för sin utbildning behöver få tillgång till patientuppgifter kan ges tillgång utifrån samma kriterier som för anställda. Kriterierna är att det endera ska föreligga ett behov för att utföra arbetsuppgifter eller en vårdrelation till patienten.

Praktikuppgifter får i detta sammanhang anses likställda med anställdas arbetsuppgifter.

Det ska observeras att tillgången uteslutande gäller patientuppgifter insamlade för syftet vård och behandling och därmed även kvalitetssäkring inom vårdgivaren Region Skåne (där patientsamtycke inte krävs), men ej vid deltagande i forskningsprojekt som kräver patientsamtycke.

Unik identitet ska alltid användas i elektroniska vårdinformationssystem för att beteckna en hälso- och sjukvårdspersonal. På samma sätt ska studerande identifieras.

2.6.2 Rutiner för tillgång

Hälso- och sjukvårdsstuderande ska dokumentera/registrera i Region Skånes vårdinformationssystem under egen behörighet - praktiktidens längd är ovidkommande - och får således ej göra detta under handledares behörighet.

Handledare ska finnas utsedd som kontrollerar dokumentationen/registreringen.

Förteckning ska finnas över de studerandes identiteter (personnummer eller motsvarande), signaturer samt praktiktid och handledare.

Det finns ett sökord i de flesta anteckningar under Nytt i Melior som heter "studerande" som studenterna ska använda och skriva sitt namn och vad de är för typ av studerande.

Handledarens namn väljer de under Ansvarig när de skriver t.ex. en anteckning i Melior.

2.7 Träning och egen utbildning i verksamheten ska alltid göras i Meliors DEMO-miljö

Se [Instruktion med fiktiva inloggningsuppgifter till Meliors DEMO-miljö](#)

3. Dokumentation

3.1 Patientadministration

Vid varje patientkontakt ska alltid patientens adressuppgifter uppdateras i Melior.

Uppdatering av personuppgifter behöver först ske i PASiS, därefter kan det utföras i Melior under *Patientadm* och där välja *Patientuppgifter* genom att trycka på *BFR-knappen* (BFR=Befolkningsregister) för att uppdatera uppgifterna. För att spara den uppdaterade informationen tryck på *OK-knappen*.

Skriv inga person/sekretessuppgifter i *Kommentars*-fältet och/eller *Tel-mobil*-fältet eftersomfälten inte rensas om patienten får skyddade personuppgifter.

3.1.1 Hantering av patienter med skyddade personuppgifter i Melior

- Ange aldrig kontaktuppgifter till patienten i journalen, även om patienten uppger att det går bra att göra så.
- Ange inte namn och kontaktuppgifter till anhöriga under exempelvis patientinformation även om den anhörige uppger att så kan göras.
- Uppdatering av personuppgifter behöver först ske i PASiS, därefter kan det utföras i Melior under *Patientadm* och där välja *Patientuppgifter* genom att trycka på *BFR-knappen* för att uppdatera uppgifterna.

VIKTIGT!

Innan uppgifterna sparas tänk på att om det står telefonnummer eller annan information i *Kommentars*-fältet och/eller *Tel-mobil*-fältet under *Patientuppgifter* måste denna information tas bort innan uppdatering av personuppgifterna görs i Melior, eftersom fälten inte rensas och går att redigera när patienten har skyddade personuppgifter.

För att spara den uppdaterade informationen tryck på *OK-knappen* och information om att patienten har skyddade personuppgifter och vilken typ av skydd det är hämtas då in till Melior från PASiS.

- Finns information i *Kommentars*-fältet och/eller *Tel-mobil*-fältet under *Patientuppgifter* på en patient med skyddade personuppgifter måste Meliorsupporten kontaktas för borttag.

Här finns mer [Information och instruktion för patienter med skyddade personuppgifter](#)

Se även PASiS-dokumentet [Tillämpningsanvisning Skyddade personuppgifter](#).

3.1.2 Reservnummer

För att förskrivning av e-recept och beslutsstödet ePed ska fungera måste rutin finnas som tillser att fältet födelsedata är ifyllt. Hur detta görs finns i lathund:

[Lathund – E-recept till patient med reservnummer](#)

3.1.3 Brev, Intyg, Konsultremisser m.m.

Tillse alltid att patientens adressuppgifter är korrekta innan ett brev eller intyg skrivs.

Gå in under Patientadministration i menyraden. Välj Patientuppgifter.

Tryck på BFR-knappen för att uppdatera, välj OK för att spara. Patientens adressuppgifter hämtas på så vis in från PASiS.

The screenshot shows the 'Patientadm' menu item circled in red. Below it, a window titled 'Patientuppgifter 19 400302-ZZZZ MERA BILDNING' is open. The 'Persnr' field contains '19 400302-ZZZZ' and a 'BFR' button is circled in red. The 'Födelsedat' field contains '1940-03-02' and the 'Kön' dropdown is set to 'Kvinna'. The 'Namn' field contains 'MERA BILDNING'. The 'Adress' field contains 'MIN GATA 1'. The 'Postnr' field contains '12345' and the 'Ort' field contains 'HEMMA'. The 'Tel hem' field contains '040-112233'. The 'Tel mobil' field is empty. The 'E-post' field is empty. The 'F-kassa' field is empty and the 'Primärområde' field is empty. The 'Områdeskod' field is empty, the 'Nat' checkbox is unchecked, and the 'Avliden' checkbox is unchecked. The 'Kommentar' field is empty. At the bottom, the 'Fakta', 'OK', and 'Avbryt' buttons are visible, with the 'OK' button circled in red.

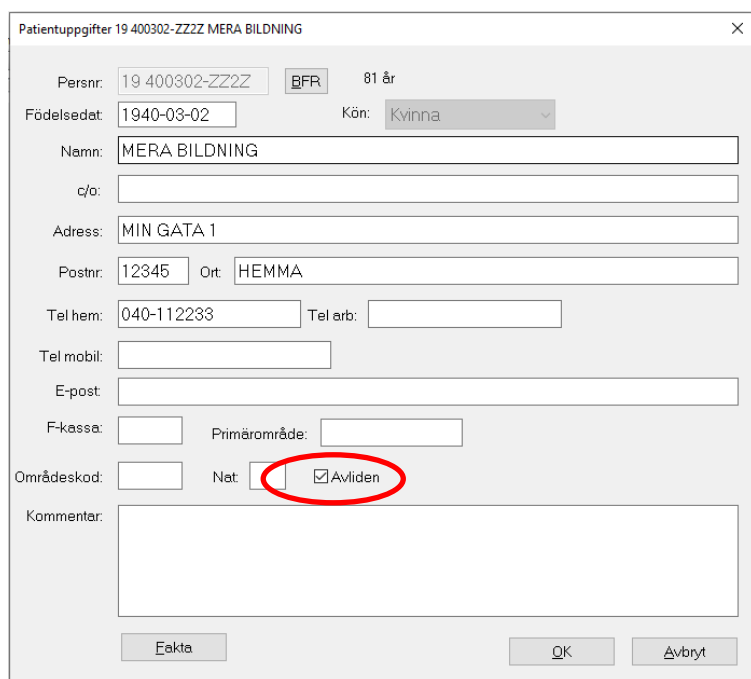
3.1.3 Avlidenmarkering

När en patient avlider måste rutan för Avliden i Meliors Patientuppgifter bockas i. Detta kan göras på två olika sätt.

Öppna *Patientadm* i menyraden välj *Patientuppgifter*.

- Tryck på *BFR-knappen*, fältet blir automatiskt ibockat om patienten är registrerad som avliden i PASiS.
- Bocka i rutan manuellt, se bild nedan.

Det är den avdelning/mottagning där patienten avlider som ansvarar för att registrera patienten som avliden i PASiS samt uppdatera Personuppgiftsbilden i Melior med avlidenmarkering.



The screenshot shows a form titled "Patientuppgifter 19 400302-ZZZZ MERA BILDNING". The form contains the following fields and values:

- Persnr: 19 400302-ZZZZ (with a BFR button) and 81 år
- Födelsedat: 1940-03-02 and Kön: Kvinna
- Namn: MERA BILDNING
- c/o: (empty)
- Adress: MIN GATA 1
- Postnr: 12345 and Ort: HEMMA
- Tel hem: 040-112233 and Tel arb: (empty)
- Tel mobil: (empty)
- E-post: (empty)
- F-kassa: (empty) and Primärområde: (empty)
- Områdeskod: (empty) and Nat: Avliden (circled in red)
- Kommentar: (empty text area)

Buttons at the bottom: Fäkta, OK, and Avbryt.

Snarast efter att Dödsbeviset är undertecknat av ansvarig läkare ska sekreterare registrera detta i PASiS och därefter uppdatera via BFR-knappen i Melior.

3.2 Fri aktivitet

3.2.1 Anteckningar som ska ligga som en Fri aktivitet på journalmappen är:

- Allmänna patientuppgifter
- Livsuppehållande behandling
- Spärr jämlikt patientdatalagen
- Vårdplan, cancervård (om patienten samtycker)
- NVP, palliativ vård (om patienten samtycker)

3.3 Vårdkontaktsregistrering

3.3.1 Vårdkontakt öppenvård:

En vårdkontakt per mottagning och kalenderår skall registreras i Melior, enligt följande:

Startdatum är alltid den 1 januari innevarande år (ex. 20-01-01).

Ny vårdkontakt skapas när det blir nytt år. Öppenvårdskontakten ska INTE avslutas med /.

20-01-01	Kirurgimott Malmö (KirMM)	Rätt
20-01-01 / 20-12-31	Kirurgimott Malmö (KirMM)	Fel

Fördelen med en vårdkontakt per år är att du får en sammanhängande journalinformation för hela året.

Undantag:

- Akutmottagningarna som registreras som en slutenvårdskontakt, en registrering per besök
- Fördefinierade behandlingsperioder med ett tydligt startdatum och ett avslutningsdatum t.ex. på dialys, förlossning och psykiatriambulans. Behandlingsperioden skall dokumenteras med ett startdatum och ett slutdatum i Melior
- Om patient erbjuds återbesök till psykiatrisk akutmottagning kan detta återbesök registreras som ett öppenvårdsbesök på den psykiatriska akutmottagningen.

3.3.2 Vårdkontaktsregistrering slutenvård:

Efter riskanalys och därefter beslut i journalråd samt styrgrupp gäller nedanstående hantering:

3.3.2.1 Överflyttning inom en klinik/förvaltning (inom vårdgivaren Region Skåne)

För inläggande patient som byter klinik **inom en förvaltning eller mellan förvaltningar inom vårdgivaren Region Skåne**, flyttar avlämnande klinik över patienten till mottagande klinik/förvaltning, alltså hela patientens sammanhållande vårdtid dokumenteras under en och samma vårdkontakt

Överflyttningsanteckning med diagnos skapas vid överflyttningen utanför den egna vårdenheten, avslutande vårdenhet skriver epikris som innehåller information om de gjorda överflyttningarna.

Undantag överflyttningar:

- Akutmottagningarna där mottagande klinik/avdelning flyttar över patienten
- Patienter som flyttar från en vårdavdelning till ett korttidsboende (se lista nedan) ska skrivas ut i Melior från den avlämnande avdelningen. Samma rutin används som när en patient skrivs ut till hemmet (epikris, omvårdnadsepikris, rehabepikris, utskrivningsmeddelande, recept etc.) Mottagande avdelning skriver in patienten.

Patienter som ska till nedstående avdelningar ska skrivas ut från avlämnande avdelning.

- Kommunens rehabavd KRA (GUCReM)
- Öresundsgårdens korttidsboende (GUC35M)

Observera Geriatrikavd 31 (GUC31M) och Geriatrikavd 36 (Ger36L)

För Geriatrikavd 31 (GUC31M) och Geriatrikavd 36 (Ger36L) ändras inte rutinen.

Geriatrikavd 31 och Geriatrikavd 36 är geriatrisk slutenvård, placerad på SUS och patienten är intagen enligt HSL, d.v.s. jämställd med all annan slutenvård på SUS.

Vid utskrivning ifrån sjukhuset skrivs som vanligt epikris, men på de patienter som under sin vårdtid tillhört flera olika Vårdenheter (ex. ortopedi och medicin) väljer du vid utskrivningen att först flytta patienten till **Mixavdelning** och direkt skriva ut patienten därifrån.

Det kommer då att stå Mixavd på journalmappen. Då vet du att under denna vårdkontakt finns anteckningar från flera olika Vårdenheter.

OBS! Detta gäller endast de patienter som flyttar mellan olika Vårdenheter under sin vårdtid.

Gör så här:

1. Välj Patientadm i menyraden, välj Flytta patient
2. Flytta patienten till MixAvd
3. Ta upp patienten och klicka på det röda plustecknet (Filtrera vårdkontakt) och välj Region Skåne (översta noden)
4. Skriv ut patienten
5. Ta upp patienten och klicka på det röda plustecknet (Filtrera vårdkontakt) och välj Region Skåne (översta noden)
6. Välj vårdtillfället Mixavdelning (MixAvd) och klicka på journal
7. Dubbelklicka på aktiviteten Epikris
8. Klicka på Ändra vårdkontakt, välj den avdelningen som Epikrishuvudet ska "stämplas med"

På detta sätt kommer det i epikrishuvudet att stå rätt avdelning

I övriga fall, där patienten endast vårdats inom den egna kliniken, gör man som vanligt nämligen skriver ut från sin avdelning.

3.3.2.2 Vid utskrivning/överflyttning till privata vårdgivare

Skall alltid patienten skrivas ut med epikris och sedan skrivas in på nytt.

3.3.2.3 Hantering av registrering vid preoperativa inläggningar

Patienterna kan läggas in i avdelningens inkorg tidigast 1 vecka innan inläggning.

3.3.2.4 Utskrivning vårdad externt annan vårdenhet p.g.a. platsbrist

När patienten vårdats på annan klinik inom vårdgivaren Region Skåne p.g.a. **platsbrist** på egen klinik.

Ingen överflyttning har skett. D.v.s. ingen Mix-pat!

Ex. En Inf-pat vårdas på Medicinavd p.g.a. platsbrist på Infektion. Patienten skall sedan skrivas ut (hem).

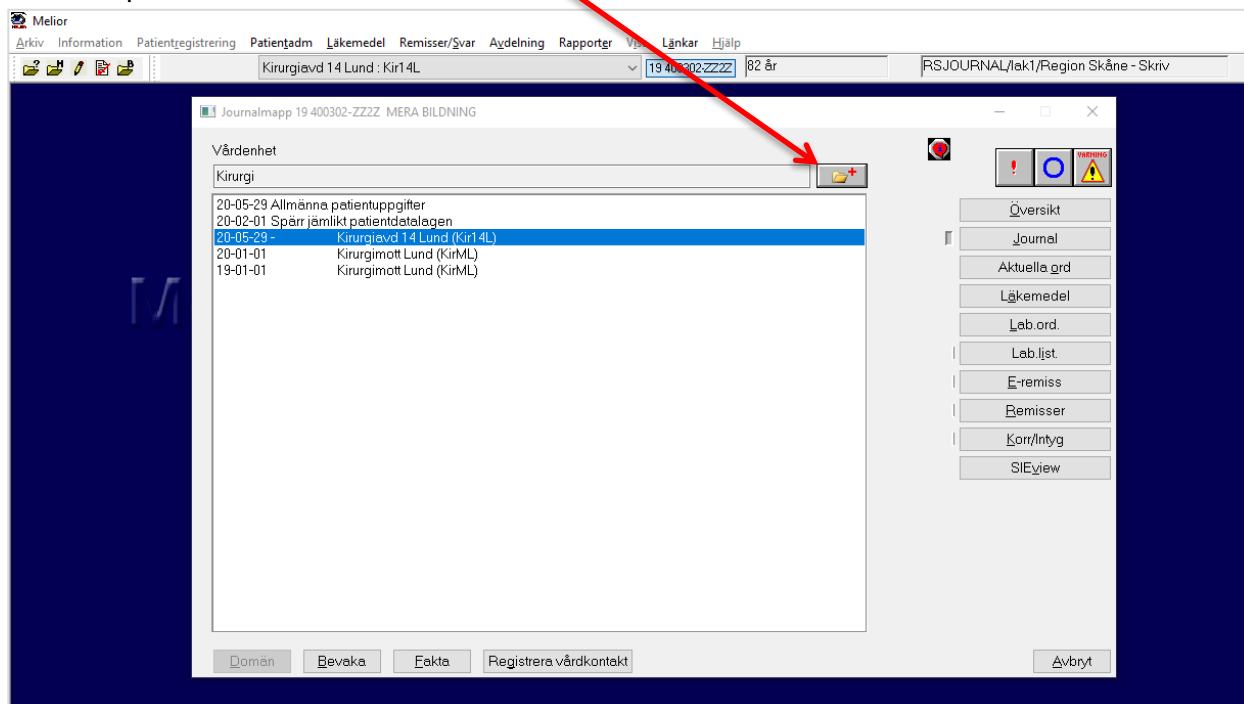
Då skall patienten vid utskrivningen flyttas till "rätt" avd i Melior, i detta fallet en Infektionsavd, för att därifrån skrivas ut så att det står rätt avdelning på vårdkontakten.

3.4 Journalmappen - behörigheter

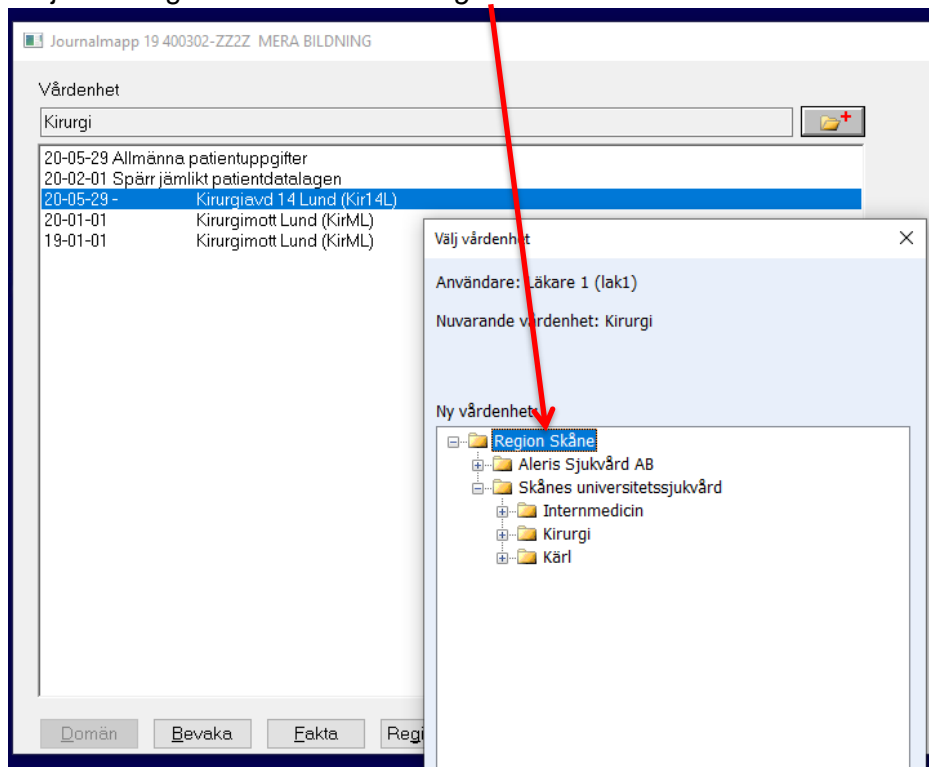
Enligt patientdatalagen ska det förvalt endast visas information från den vårdenhet som användaren tillhör. I exemplet nedan har användaren Kir13L (Kirurgavd 13 Lund) som hemavdelning och ser då endast information på Kirurgin på SUS.

Fria aktiviteter visas alltid.

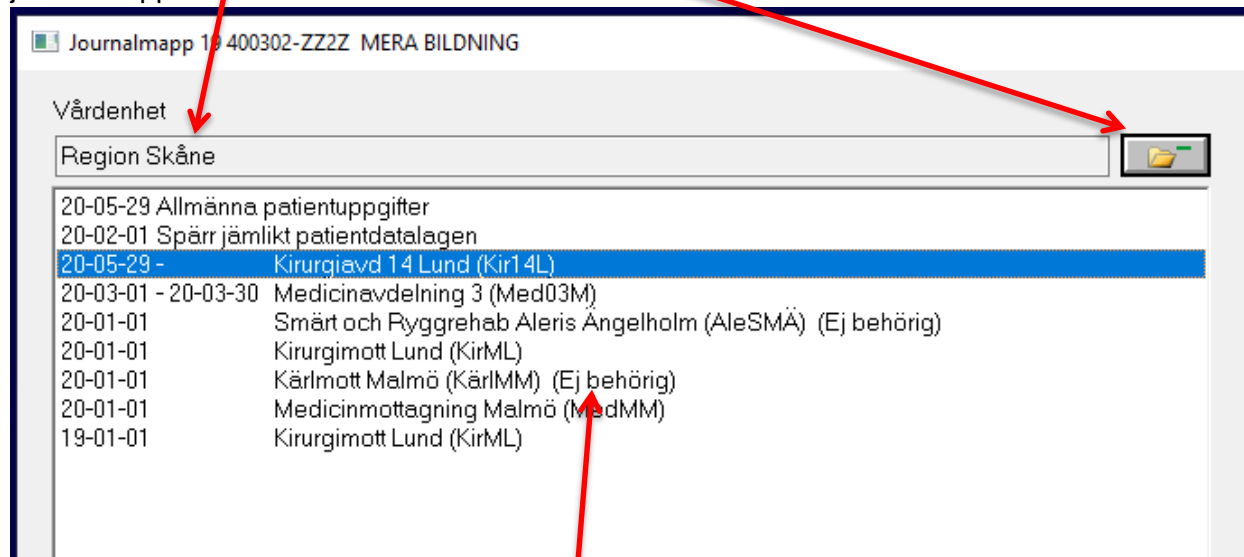
Genom att klicka på knappen *Filtrera vårdkontakter* kan du utöka din sökning. Det röda plustecknet indikerar att det finns mer information.



Väljer du högsta noden som är *Region Skåne* ser du all information.



Nedan är *Region Skåne* valt och det gröna minustecknet indikerar att all information visas på journalmappen.



Det framgår även vilka vårdkontakter du inte är behörig till.

Ej behörig kan innebära att patienten vårdats på en privat enhet alternativt att vårdkontakten är spärrad.

3.4.1 Visning av journalanteckningar i Skånegemensamt Melior

Förvalt visas den egna personalkategoriens anteckningar.

Användaren bör göra ett aktivt val genom att välja att visa alla personalkategoriens anteckningar.

Denna inställning kombineras med att vissa anteckningar aldrig går att selektera bort, se nedan.

- Epikris
- Överflyttningsanteckning
- Slutanteckning
- Operationsberättelse
- Inskrivningsanteckning
- Allmänna patientuppgifter
- VMI/VAI
- Livsuppehållande behandling
- Spärr jämlikt patientdatalagen
- Forcering av spärr

3.4.2 Inställningar i databasen

Journaltexten presenteras i fallande datumordning men kan ändras tillfälligt under inställningar. Melior-klienten låses vid inaktivitet efter 30 minuter.

3.5 Anteckningar och mallar

Önskemål om att få en ny anteckning eller mall inlagd skickas in till funktionsbrevlådan på respektive förvaltning. Se punkt 9.2.

3.5.1 Anteckningar godkända för att skriva över tidigare skriven text i journalen

- - Livsuppehållande behandling
- - Livsuppehållande behandling, IVA
- - VAI Viktig admin info
- - VMI, Viktig medicinsk info
- Allmänna patientuppgifter
- Undersökning/behandling
- Vårdplan, cancervård
- Vårdplan, sköra äldre

3.6 Kontrasignering i Melior

Funktionen kontrasignering i Melior skall endast användas i de fall där anteckningen kräver ett extra godkännande av en överordnad person.

Verksamheten ska rapportera in personer som skall vara möjliga att ange som kontrasignatörer till Meliorförvaltningen. Dessa sätts per avdelning/verksamhet. Verksamheten skall även informera Meliorförvaltningen om när en kontrasignatör skall plockas bort från avdelningens lista.

De anteckningar som kommer att ha en kontrasignatör är exempelvis epikriser och vissa mottagningsmallar. Vid behov av kontrasignatör på andra typer av anteckningar får verksamheten inkomma med önskemål och motivering för detta.

3.7 Rutin vid byte av personnummer/Sammanslagning av journaler

Meliorspecifik behörighet krävs för att byta personnummer och slå ihop journalmappar på patienter som registrerats med fel personnummer eller med ett reservnummer. Denna behörighet läggs upp av Meliorsupporten, det är oftast HKP för Melior som har denna behörighet. Hanteringen följer Region Skånes Enhet för Informationssäkerhet, se dokumentet [Anvisning Identitetshantering för patient](#).

Om en patient har två journalmappar kan dessa slås ihop till en mapp och alla aktiviteter och fakta som finns i de båda mapparna läggs ihop i datumordning.

Se *Viktigt att tänka på vid Flytt av information från vårdkontakt och Sammanslagning av foldrar om patienten har ordinerade läkemedel i båda vårdkontaktarna!* på sidan 20.

Slå aldrig ihop personnummer/journalmappar på en patient som gjort könsbyte. Hänvisning till den gamla journalen kan göras om medicinska skäl föreligger och att patienten godkänt det.

I följande program måste personnummerbytet göras innan du gör det Melior!

1. Kontrollera ALLTID i PASiS att det nya personnumret är korrekt, om inte måste sammanslagning först göras i PASiS.
2. Kontrollera i SIEview om patienten har någon information i de gamla Meliordatabaserna. Har patienten information kontakta Meliorsupporten för byte/sammanslagning i dessa. OBS! Byte/sammanslagning måste göras i de gamla databaserna innan det sker i Meliors nuvarande databas Region Skåne journal.

melior@skane.se (säker e-post krävs)

Under [Externa program och Länkar](#) i menyraden i Melior måste följande program ALLTID kontaktas för personnummerbyte OM DÄR FINNS INFORMATION:

3. [EKG \(Externa program\)](#)

Malmö/Lund	040-33 87 81
Helsingborg	042-406 20 60
Kristianstad	044-309 19 15
Ystad	0411-99 53 37

4. [AK-mottagningen \(Externa program\)](#)

Malmö/Lund/Landskrona	040-33 30 43
Helsingborg/Ångelholm	042-406 17 06
Kristianstad	044-309 24 83
Ystad	0411-99 53 30
Hässleholm	0451-29 62 67
Trelleborg	0410-552 91
Simrishamn	0414-154 67

5. [Mikrobiologi/Immunologi Region Skåne \(Länkar\)](#)

Mikrobiologi <F12447@skane.se>
(säker e-post krävs)

6. [Cytologi- och patologiuutlåtande \(Länkar\)](#)

046-17 35 10

7. Kontrollera i [Intygsmodulem \(Externa program\)](#) om det finns intyg på det gamla reserv/personnumret.
Har patienten intyg kontakta Meliorsupporten, så kontrollerar de vilka intyg som ska länkas till det nya personnumret.
Personnummerbytet i Melior ska inte göras förrän Meliorsupporten kontrollerat och svarat dig att kontrollen är klar.

melior@skane.se (säker e-post krävs)
Meliorsupporten: Tel: 30 000 knappval 2 sedan knappval 6

8. Kontakta ALLTID Journal- och arkivservice på Regionarkivet ([Comprima](#))
Du behöver endast ringa ett nummer eller mejla en adress.
Du kan göra personnummerbytet i Melior innan du kontaktar Journal- och arkivservice.
[Arkiv skannade dokument \(Comprima\)](#) (Externa program)

Malmö	040-33 36 42	skanningmalmo@skane.se (säker e-post krävs)
Lund	046-755 00 60	skanninglund@skane.se (säker e-post krävs)
Helsingborg	042-406 13 13	skanninghbg@skane.se (säker e-post krävs)
Kristianstad	044-309 27 45	skanningkstad@skane.se (säker e-post krävs)

9. Kontakta ALLTID [e-Arkiv](#) (Externa program)
Du kan göra personnummerbytet i Melior innan du kontaktar eArkiv.
[e-Arkiv - Elektroniskt](#)

leveransregionarkivet@skane.se (säker e-post krävs)

10. [Tillväxtjournal \(för barn\)](#) (Externa program) **Specialhantering**
Byte av personnummer eller sammanslagning av reservnummer och nytt personnummer.
Finns det en kurva i Tillväxtjournalen måste du öppna journalmappen på patientens nya personnummer, öppna Tillväxtkurvan och tryck på Spara (så att en tom kurva sparas i journalen)
Kontakta sedan Meliorsupporten för sammanslagning av Tillväxtjournalen.

Mejlet ska innehålla:

1. Reservnummer + det nya personnumret
2. Att sammanslagning i PASiS är genomförd
3. Att sammanslagning i Melior inte är genomförd
4. Kurvor är sparade på både reservnummer och det nya personnumret

melior@skane.se (säker e-post krävs)

- Glöm inte att ändra i övriga lokala program som innehåller personuppgifter.
- Externa program där personnummerbytet sker automatiskt
 - Röntgen (SOM-Sectra Order Management) - Bytet sker under natten
 - Medspeech – Meddelanderuta om att personnummerbyte skett kommer upp

När två journalmappar blivit ihopslagna går det inte att dela upp dem igen, kontrollera därför personnumret en extra gång innan sammanslagning sker.

OBS! Den patient-mapp som har det korrekta personnumret kan inte vara inskriven på en avdelning i Melior, sammanslagningen får göras efter att patienten skrivits ut från avdelningen.

[Instruktion om hur du skaffar säker e-post](#)

Hur du byter personnummer/slår ihop två journalmappar i Melior:

Viktigt att tänka på vid *Flytt av information från vårdkontakt och Sammanslagning av foldrar om patienten har ordinerade läkemedel i båda vårdkontaktarna!*

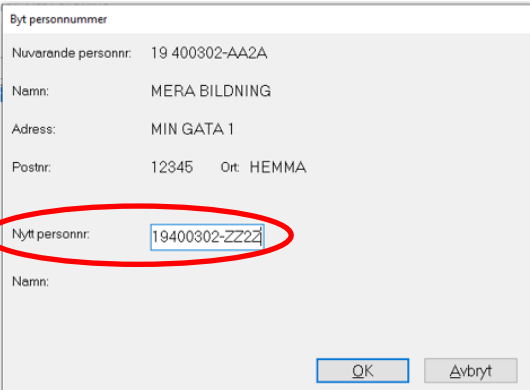
Se lathund [Hantering av läkemedelsordinationer vid sammanslagning av vårdkontakt alternativt personnummer](#)

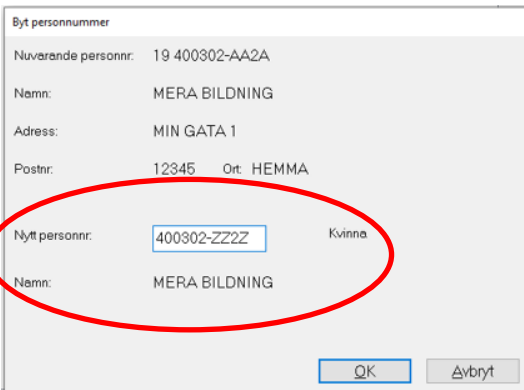
Välj patient (den mapp med det personnummer som ska ändras)

Välj **Patientadm** i menyraden.

Välj **Byt personnr**, en dialogruta för Byt personnummer läggs ut.

Skriv in det nya personnumret i fältet **Nytt personnr** (skriv SSÅÅMMDD-XXXX) Bild 1.

1. 

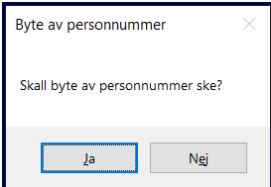
2. 

Tryck sedan på tangenten **TAB** för att patientens namn ska presenteras i fältet **Namn** under fältet Nytt personnr. I samband med TAB-tryckningen ändras personnumret så att sekel inte visas och kön på patienten visas till höger om fältet. Bild 2.

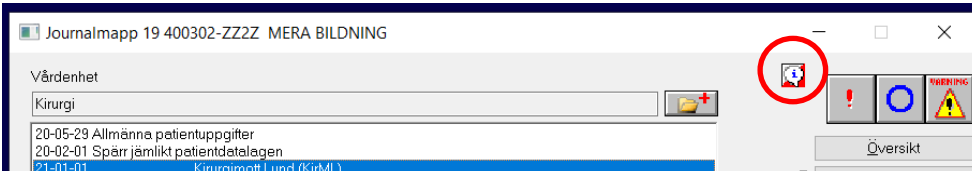
Välj **OK**.

En dialogruta med fråga om byte av personnummer ska ske visas.

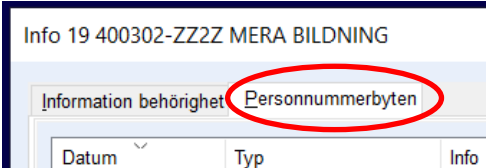
Välj **Ja** (om allt ser rätt ut)



Efter ett personnummerbyte visas en **informationsknapp** på journalmappen där du kan se information om när bytet skett, från vilket personnummer och till vilket personnummer samt ansvarig personal och signatur.



Markera fliken Personnummerbyten för att ta del av informationen



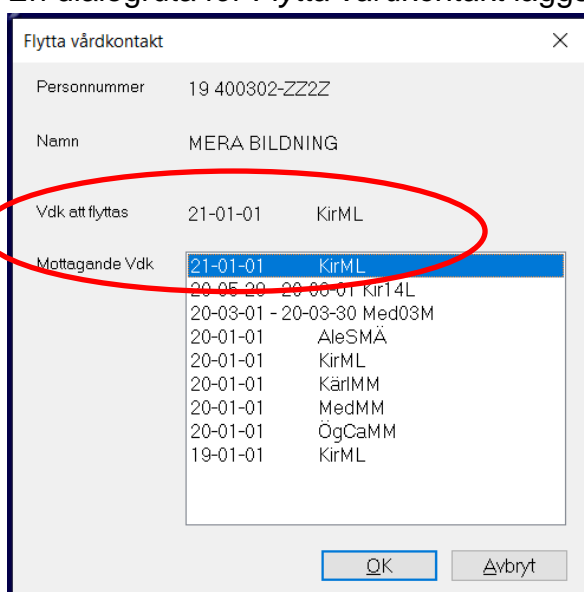
Flytta information från vårdkontakt

(Meliorsspecifik behörighet krävs, behörigheten läggs upp av Meliorssupporten)

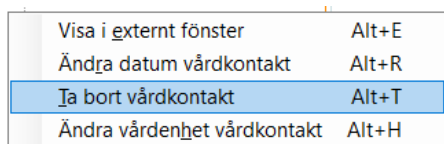
Om patienten haft två journalmappar och det t.ex. finns en vårdkontakt i båda mapparna som heter *21-01-01 KirML*, då ska dessa två vårdkontakter slås ihop till en.

Detta gör du genom att *Flytta information från vårdkontakt*. Du flyttar då all information från en vårdkontakt till en annan vårdkontakt. (OBS! Gäller information i alla moduler i Melior)

1. Kontrollera att den vårdkontakt du avser att flytta informationen från är i fokus på journalmappen
2. Välj *Patientadm* i menyraden
3. Välj *Flytta information från vårdkontakt*
4. En dialogruta för *Flytta vårdkontakt* läggs ut



5. Markera den vårdkontakt som informationen ska flyttas till och välj OK, journalen stängs
6. Nu är vårdkontakten som informationen flyttades från helt tömd och kan tas bort
7. Hämta upp journalmappen igen och klicka på *Journal*
8. Markera den tomma vårdkontakten i trädet och högerklicka på den.
9. En dialogruta läggs ut, välj *Ta bort vårdkontakt*.



3.8 Journaldestruktion i Melior

Om patienten själv, eller någon som är omnämnd i en journal önskar få journaluppgifter raderade ska ansökan ske hos IVO (Inspektionen för vård och omsorg):

[IVO – Ansökan om journalförstöring](#)

När vården felaktigt fört i uppgifter om en patient i en annan patients journal ansvarar vårdgivaren för åtgärd. De i patientjournalen främmande uppgifterna som rör en annan person blir aldrig en del av patientjournalen. En patientjournal kan **inte** vara gemensam för flera patienter.

De felaktigt införda uppgifterna ska **inte** raderas, utan flyttas till den patientjournal där de rätteligen hör hemma.

Se dokumentet [Rättelse av journaler beställningsformulär](#) (utan IVO beslut).

Journal- och arkivservice på Regionarkivet kommer att utgöra kontaktväg till den verksamhet som berörs av ärendet om journalförstöring, för att underlätta hanteringen mellan IVO och Region Skåne. Journal- och arkivservice håller också samman ärendeprocessen till och från berörd verksamhet med remiss, begäran om yttrande/journalkopior, beslut och uppdrag om förstöring i journal och centrala system. Journal- och arkivservice informerar även Digitalisering och IT, Vårdsystem om att ett ärende finns. Ärenden diarieförs centralt i Region Skåne.

Verksamhetschefen på respektive område är ytterst ansvarig för att ärendet handläggs enligt gällande rutiner. Verksamhetschefen ansvarar även för att patienten, Journal- och arkivservice och IVO meddelas när ärendet är utfört.

Verksamheten ansvarar för att Journal- och arkivservice får en kopia på:

- IVO:s beslut
- Journal- och arkivservice uppdrag om verkställande av beslut.
- Journalutdrag med tydlig markering av den text som ska tas bort.

Verksamheten ansvarar också för att säkerställa att rutiner finns för hantering av den journalinformation som kopierats/skrivits ut, så att verksamheten kan återkalla materialet vid beslut om journalförstöring.

Digitalisering och IT, Vårdsystem ansvarar för att rutiner finns för borttag/förstöring som svarar mot IVO:s krav. Av rutinerna ska det framgå vem som gör vad i förstöringsprocessen och vem som återrapporterar till verksamhetschefen att uppdraget har verkställts.

3.9 Hantering av signerings-, bevaknings- och skrivkorg i Melior

3.9.1 Ledighet/sjukdom

Användare rekommenderas att vidarebefordra signerings-, bevaknings- och skrivkorg till kollega, t.ex. i samband med semester, sjukdom eller föräldraledighet. Användare kan själv skicka beställning via Ritz alternativt skickas beställningen av Huvudkontaktperson (HKP) för Melior.

Se lathund för [Bevakningskorgen i Melior](#) på Vårdgivare Skåne

3.9.2 Användare som slutar inom Region Skåne

Innan en användare slutar inom Region Skåne skall signeringskorgen vara tömd.

Det rekommenderas att signerings-, bevaknings- och skrivkorg vidarebefordras till kollega då det kan inkomma svar på elektroniska remisser-, remisser- och labbsvar i efterhand. I de fall det finns remisser eller labbeställningar där svar ännu inte erhållits, ska signerings-, bevaknings- och skrivkorg vidarebefordras till namngiven kollega.

3.9.3 Spärra Meliorkonto på grund av namnändring, ändring av titel/personalkategori

I de fall ett Meliorkonto ska spärras på grund av namnändring ska användaren ta kontakt med Huvudkontaktperson (HKP) för Melior. Användaren erhåller då information om vad det innebär när kontot spärras.

Signerings-, bevaknings- och skrivkorg vidarebefordras.

När det gäller byte av personalkategori, t.ex. från undersköterska till sjuksköterska, är inte detta möjligt och då ska signeringskorgen vara tömd.

3.9.4 Hantering vid åtkomst för signering/dokumentation på spärrad journal annan enhet

- Läkare, SSK eller annan yrkeskategori kan inte signera/dokumentera då aktuell vårdenhetsroll saknas
- Sekreterare kan inte dokumentera då läkaren saknar aktuell vårdenhetsroll
- Sekreterare kan inte dokumentera då sekreteraren saknar aktuell vårdenhetsroll

I dessa fall måste Meliorsupporten tillfälligt lägga på aktuell vårdenhetsroll, de är antingen kvar i telefon och tar bort rollen direkt när ovanstående är klart eller kommer överens med användaren om en tid då den tillfälliga vårdenhetsrollen kan tas bort.

3.10 Anteckningar i Melior som inte visas i patientens journal på 1177

- Tidiga hypoteser
- Våld i nära relation
- Läkarundersökning begärd av socialtjänsten
- Oro för att barn far illa
- Anteckningar med prefix CSH traumamott

Information som skrivs i modulerna *Remisser* (konsultremisser) och *Korr/Intyg* i Melior visas inte i patientens journal på 1177 (t.ex. *Anmälan oro barn som far illa* i *Korr/Intyg*).

Makulerade anteckningar i Melior visas inte i patientens journal på 1177.

Mer information om Journalen via nätet hittar du på sidan för Patientadministration, Vårdgivare Skåne se länk nedan. [Journalen via nätet - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

4. Informationssäkerhet

4.1 Föreskrifter för loggning i Melior

Genom [Patientdatalagen \(SFS 2008:355\)](#) och Socialstyrelsens föreskrifter om [Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården \(HSLF-FS 2016:40\)](#) regleras åtkomst till patientdata inom en vårdgivares (Region Skåne) ansvarsområde. Kraven är mycket tydliga på att det ska finnas spårbarhet och kontroll över vem som haft åtkomst till uppgifterna.

I tillämpningsanvisningar till dessa författningar har regiondirektören i maj-2009 fattat beslut att logguppföljning ska ske regelbundet och strukturerat samt riktat vid misstanke om eller risk för överträdelse av författningar på området. Urval för uppföljning av personal och patienter ska vara baserat på bestämda kriterier eller ske slumpmässigt. Omfattningen på uppföljningen ska innebära att en personals aktiviteter med patientinformation blir granskade slumpmässigt över året med automatiska och manuella rutiner.

En nationell vägledning om praktisk tillämpning för loggkontroll hos vårdgivare håller på att tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting. I avvaktan på att denna får en regional anpassning har därför loggningsrutiner i Melior interimistiskt uppdaterats i samråd med Enheten för informationssäkerhet, Digitalisering IT och MT, Vårdsystem.

Följande ska iakttas:

1. Uppföljningar görs vid befarat intrång, när någon känd person (celebritet eller personal) är patient, när en patient har skyddade personuppgifter och genom regelbundna slumpmässiga val (2).
2. En gång i månaden granskas 10 % av användare inom vårdenheten under en 24-timmars-period. Uppgiften utförs av huvudkontaktperson (HKP) för Melior eller av den person som verksamhetschefen delegerat uppgiften till.
Länk till [Lathund för loggkontroll](#)
3. Om inget anmärkningsvärt framkommit kan loggranskningen kasseras.
4. Vid oklarheter tillfrågas personen. Finns det en acceptabel förklaring så kasseras loggarna.
5. Vid misstanke om dataintrång kontaktas verksamhetschef på berörd vårdenhet eller motsvarande. Om verksamhetschefen är jävig ska istället dennes chef kontaktas som i samråd med chefläkaren handlägger frågan. Dokumentet [Dataintrång-åtgärder vid misstanke om olovlig åtkomst](#) på Vårdgivare Skåne kan tjäna som stöd i handläggningen.

[Instruktioner om loggkontroll för granskning av åtkomst till patientuppgifter](#)

Utförd loggkontroll dokumenteras på sidan för [Registrering och sammanställning av loggkontroller](#)

4.2 Spärrhantering i Melior

4.2.1 Ny spärr

Spärrar sätts av Journal- och arkivservice på Regionarkivet i Region Skåne på patientens begäran.

I Melior sätts spärr på enskild **vårdkontakt inom en vårdenhet**.

Spärren sätts på vårdkontakten samt en anteckning som heter *Spärr jämlikt patientdatalagen* skapas och läggs som en Fri aktivitet på journalmappen.

För att läsa informationen i anteckningen Spärr jämlikt patientdatalagen klickar du på knappen *Visa observandum*  på journalmappen.

4.2.2 Ny vårdkontakt och patient har registrerad spärr sedan tidigare

Journal- och arkivservice sköter hanteringen av spärrar på nya årsvårdkontakter och slutenvårdskontakter. Verksamheten behöver inte kontakta Journal- och arkivservice för detta.

Spärrade vårdkontakter visas på journalmappen och i journalen, men kan inte öppnas utan åtgärd, se 4.2.3.

Undantag är om patienten har valt att spärra en eller flera vårdkontakter hos en annan vårdgivare (t.ex. privat) i Melior, då visas endast vårdkontaktarna under Info-knappen.

Spärren kan endast sättas och tas bort via systemadministrationen i Melior, vilket kräver särskild behörighet och genomförs av Journal- och arkivservice i Region Skåne efter beställning.

4.2.3 Åtkomst till spärrad information

Det finns olika sätt att nå spärrad information.

- Har patienten spärrat sin journal på din vårdenhet
- Byt till din vårdenhetsroll, t.ex. arbetar du inom Kirurgin på SUS har du en roll som heter SUS Kir.
När du bytt till din vårdenhetsroll kan du både läsa och skriva i journalens samtliga moduler samt ordinera läkemedel.
- Det finns två typer av forcering för att läsa en spärrad journal
Nödåtkomst – Används om patienten är okontaktbar
(forceringen varar i 12 timmar)

Registrera samtycke – Be om patientens samtycke att få läsa den spärrade informationen.
(fyll i datum hur länge forceringen ska gälla)

Anledning till forceringen måste alltid anges i kommentarsrutan.

De vårdkontakter där du är *Ej behörig* kommer att forceras.
Vårdkontakter där det står *Spärrad* under *Status behörighet* kan du inte forcera.
Kontakt får tas med den vårdgivare där informationen finns.

The screenshot shows the Melior software interface. At the top, there's a menu bar with options like 'Arkiv', 'Information', 'Patientregistrering', etc. Below that, a patient record for 'Kirurgjäv 14 Lund : Kir14L' is visible. A table lists care contacts with columns for 'Enhet', 'Orsak', and 'Status behörighet'. A 'Forcera' dialog box is open, containing a text area for 'Kommentar' with the text 'Patienten samtycker', radio buttons for 'Nödåtkomst' and 'Registrera samtycke', and a 'Slutdatum' field set to '2022-04-02'. A yellow callout box points to the 'Info-knappen' (Info button) in the top right corner. Another yellow callout box points to the 'Forcera' button at the bottom of the dialog. A third yellow callout box points to the 'Forcera' button in the main window. A blue callout box points to the 'OK' button in the dialog. A blue box at the bottom right states 'All typ av forcering loggas'.

1. För att ta del av spärrad information klicka på den röda *Info-knappen*

2. Ett nytt fönster öppnas med en lista över de vårdkontakter som du är *Ej behörig* till/Spärrade

OBS!
Vårdkontakt som det står *Spärrad* på under *Status behörighet* kan du inte forcera.
Kontakt får tas med den vårdgivare där informationen finns.

3. För att gå vidare, välj *Forcera*

4. Ange orsak till varför forcering görs och välj *OK*

All typ av forcering loggas

Vid forcering kan du endast läsa i journalen på de vårdkontakter du forcerat, ej skriva.

Kontaktinfo till Regionarkivet
Journal- och arkivservice
Mailadress: journalarkiv@skane.se (säker e-post krävs)
Telefon: 0771-380 480

[Instruktion om hur du skaffar säker e-post](#)

5. Remisser

5.1 Remisshantering

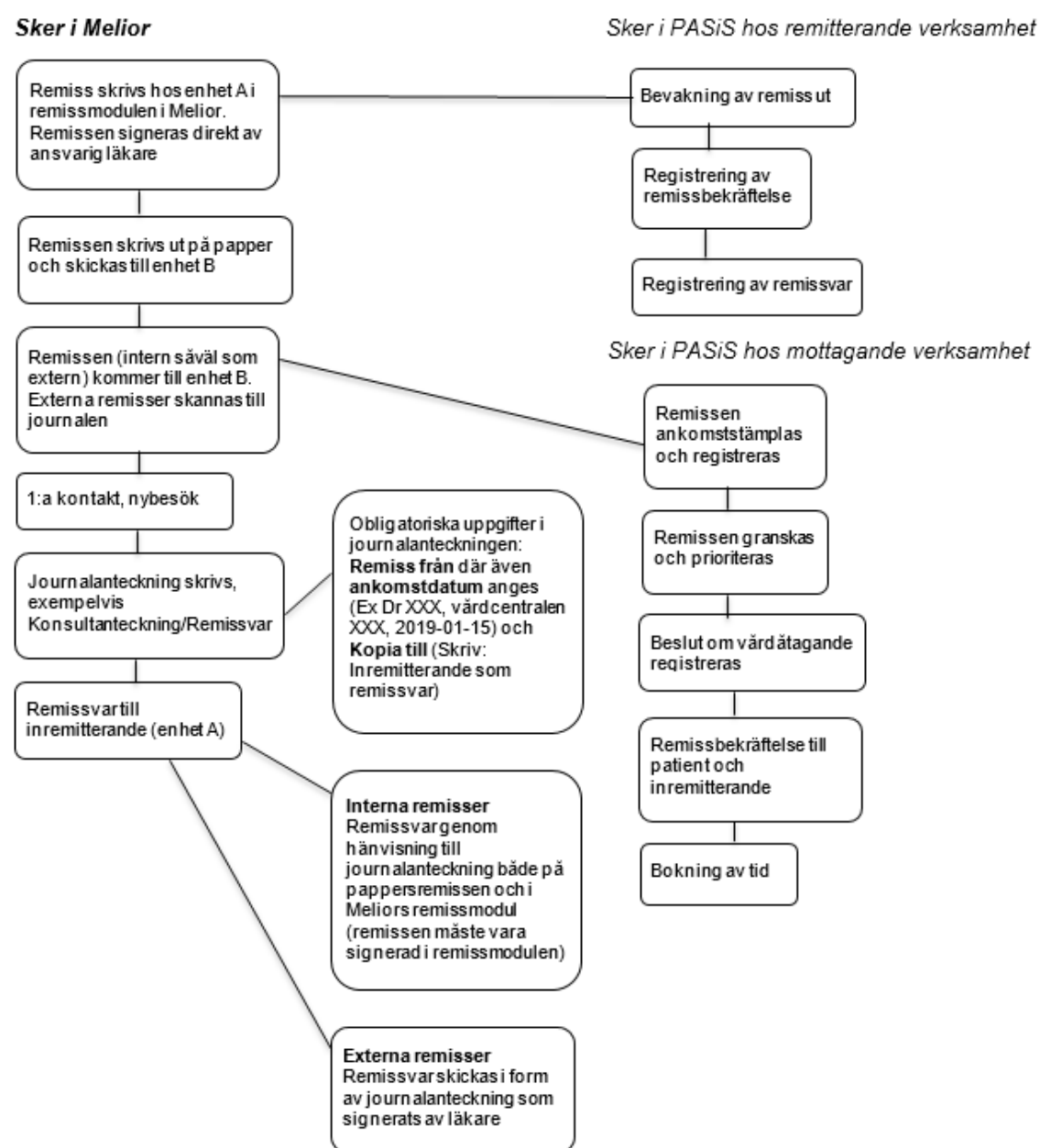
Att det finns säkra och effektiva rutiner för remisshantering är av central betydelse för patientsäkerheten och tillgängligheten samt för att minska dubbeldokumentation.

Nedan beskrivs rutin för hur remisser hanteras i Melior. Detta förändrar inte föreskrifter och regelverk för hur remisser ska hanteras i övrigt.

Se [Remisshantering i Region Skåne God klinisk praxis](#).

FLÖDESSCHEMA

Remisshantering i öppenvård



5.2 Rutin Svarshantering

Om anteckning *Svarshantering* används gäller denna rutin.

När ett svar kommer med posten skriver respektive sekreterare in det i Melior i ansvarig läkares namn. Läkare ansvarar därmed för bedömning, signering och svar till patienten.

Svaret skrivs in i en anteckning som heter *Svarshantering* och dateras med provtagningsdatum.

Anteckningen läggs under aktuell vårdkontakt. Under aktuellt sökord skriver sekreteraren in **datum för provtagning, provets id-nummer och typ av undersökning** samt om provet är ett **slutgiltigt svar eller negativt svar**.

Ev. tomt sökord raderas manuellt.

Anteckningen hamnar i ansvarig läkares signeringskorg där det blir en signal att svar kommit samt att det ska signeras och åtgärdas.

För att ta del av hela svaret tryck på *Starta länken* som finns på respektive sökord i anteckningen.

Undantag från denna regel är de sekretessbelagda undersökningar som analyseras på SUS.

OBS! Vid problem/serviceunderhåll hos laboratorierna kan det vara så att det inte går att se provsvaren i respektive lab-system.

5.3 Labb och Röntgen

5.3.1 Kriterier för hur Labbsvar inkommer till Melior

Labbsvaren sorteras i första hand på kundkod. Dessa kriterier gäller därmed för hur avdelningen sätts på inkommande labbsvar.

Finns det ett pågående slutenvårdstillfälle så hamnar labbsvaren på detta i annat fall så hamnar labbsvaren på den avdelningen som beställt undersökningen.

Saknas det en journalmapp så skapar Melior denna och svaren lägger sig som en fri aktivitet (Labb-beställning) på mappen. Denna går sedan att koppla via Labblistan i Melior när vårdkontakt skapats.

Är inte fältet LäkariD ifyllt på labremissen så hamnar svaren i EDI-korgen. Dessa måste sedan tilldelas en ansvarig.

Se följande instruktion hur du kopplar en ansvarig till labbsvaren.

5.3.2 Söka labbsvar i EDI-korgen (EDI-svar = svar där det inte finns en ansvarig kopplad)

Gå via menyraden och *Remisser/Svar*, välj *Kemlab*, välj *Labsvar*

The screenshot shows the Melior software interface. The menu path is: *Remisser/Svar* > *Kemlab* > *Labsvar*. The 'Svar inkomna' window is open, showing search criteria: 1. Fr.o.m. datum: 2019-12-04 09:11:59; 2. Patienter: Alla; 3. Vårdenhet: Kirurgiavd 13 Lund (Kir13L); 4. Ansvarig: Läkare 1 (lak1). The 'Uppdatera' button is highlighted with a red box.

Gör följande inställningar i ovanstående vy:

1. *Fr. o. m datum* – ställ in hur långt tillbaka sökningen ska göras
2. *Patienter* – Välj **Alla**
3. *Vårdenhet* – ställ in den avdelning där sökningen ska göras
4. *Ansvarig* – Tryck på knappen och markera **Använd EDI** i bilden som kommer fram och tryck därefter på OK.

The dialog box shows a checked checkbox labeled 'Använd edi' and buttons for 'OK' and 'Avbryt'.

5. *Signerade/Osign* – Välj **Osignerade**
6. *Mottagna/Ej mottagna* – Välj **Alla**
7. *Patologiska/Ej pat* – Välj **Alla**
8. *Sekel/Personnummer* – Gör ingenting här

När inställningarna gjorts tryck på **Uppdatera**

För att byta ansvarig markera ett labbsvar som du vill flytta och tryck på *Byt Ansvarig*. Välj den som ska vara ansvarig i bilden som kommer fram. Tryck på OK. Nu flyttas alla labbsvar i den labbeställning som svaret ingår i.

The screenshot shows the 'Svar inkomna till avd: Kir13L from: 2019-12-01 00:00:00 tom:2021-05-27 10:44:23' window. The 'Byt Ansvarig' button is highlighted with a red box. The table below shows a list of lab results with the first row highlighted in red.

Personnummer	Patientnamn	F	Provtid	Prioritet	Analys	Pat.	Värde	Enhet	Referens	Ko...	Sign	Ssk	Ansvarig
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		aB-Oxygenmättnad	*	99	%	95-98	S			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		B-Hemoglobin (Hb)	*	115	g/L	134-170	AS			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		B-Methemoglobin		0.9	%	-2.0	S			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		B-CO Hb		0.7	%	0.5-1.5	AS			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		P-Standardbikarb...		25	mmol/L	22-27	S			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		P-Glukos	*	6.2	mmol/L	4.2-6.0	AS			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		aB-Laktat		1.3	mmol/L	0.5-1.6	S			edi
19 400302-ZZZZ	MERA BILDNING		210526 08.40		P-Natrium		140	mmol/L	137-145	AS			edi

5.3.3 Labblistan

Labblistan består av olika flikar. Flikar med blå text innehåller analyser som utförs av Laboratoriemedicin. Dessa flikar går det inte att skriva in svar på.

Labblistan kan kompletteras med flikar som innehåller analyser vilka analyseras på avdelning och som analyseras externt. Analyser som analyseras på avdelningen har oftast prefixet Avd. De analyser som analyseras av ett externt labb har prefixet Ext. Dessa flikar benämns Avd och Ext (röd resp grön text).

Varje vårdenheter har dessutom möjlighet att skapa ett par egna flikar med blandade typer av analyser. Dessa namnges med gul text, t.ex. Kir.

5.3.4 Signera labbsvar – arbetsfördelad behörighet

Om annan kategori än läkare behöver tilldelas den utökade Meliorspecifika funktionen *Signera labbsvar* ska arbetsuppgiften vara arbetsfördelad av verksamhetschef inom verksamheten.

Verksamheten ska ha rutiner för signering och vad signeringen innebär. Exempelvis att kontrollera riktigheten, bedöma svaret, informera, vidta åtgärder o.s.v. Se även punkt 2.4.

5.4 E-remiss

Vem förutom läkare skall kunna skriva en remiss till Bild- och Funktion?

Beslut: Andra yrkeskategorier än läkare skall kunna skriva en remiss till Bild- och Funktion men det måste **tydligt framgå vilken läkare som är ansvarig för svaret**.

När du väljer att skriva en E-remiss som t.ex. sjuksköterska så kommer bilden **Välj ansvarig** fram.

Under Personalkategori väljer du läkare och i nästa dropdownlista väljer du **vilken läkare som är ansvarig**.

The image shows two screenshots of the 'Välj ansvarig' dialog box. The left screenshot shows the 'Personalkategori' dropdown menu open with 'Läkare' selected. The right screenshot shows the 'Ansvarig' dropdown menu open with 'Göran Kronberg (lak109167)' selected. Red arrows point from the text above to these specific elements.

Rutiner för hantering av röntgensvar måste finnas på vårdenheten.

Remisshuvudet består av följande sökord:

Mottagande enhet Innehåller en lista över möjliga mottagare av remissen

Betalande enhet Används i de fall det är en annan avdelning än den jag står på så som skall stå för kostanderna för undersökningen

Mottagare av svar Används när det är en annan användare som ska ha svaret än den som skickar remissen, t.ex. vid längre ledighet

Admin info (ÖVERFÖRS EJ) sökord som kan läggas till efter remiss skickad, faktan överförs inte till mottagaren

Valbara remisser:

Angiografi
Bendensiometri
Datortomografi
Demonstration
EKG
Endoscopi
Flebografi
Hals- och bröstorgan
Klinisk fysiologi
Lungor och hjärta
Mag/tarm/buk
Mammografi
MRT
Neurofysiologi
Odontologi
Scintigrafi
Skelett/rörelseorgan
Terap. Sväljningsbedömning
Ultraljud
Urogenital
Övrigt

På remissen finns tre obligatoriska sökord och dessa är:

Önskad unders/åtg

Frågeställning/diagnos

Anamnes

Det går inte att skicka remissen om inte dessa tre sökord är ifyllda.

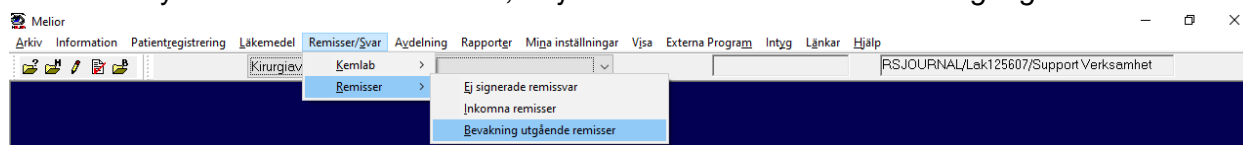
OBS!

Val av undersökningstyp via listan av valbara remisser är endast för återläsningen i Melior. Bild och funktion kan inte se detta val.

Därför är det viktigt att du i själva remissen under sökordet *Önskad unders/åtg* skriver exakt vilken typ av undersökning du önskar få utförd.

5.4.1 Bevakning av utgående E-remisser

Gå via menyraden och *Remisser/Svar*, välj *Remisser* och sedan *Bevakning utgående remisser*

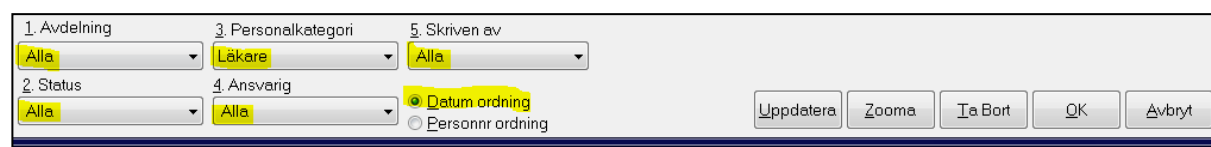


Inställning för granskning av status E-remisser:

1. Avdelning
2. Status
3. Personalkategori
4. Ansvarig
5. Skrivna av

Klicka i knappen "Datum ordning"

Och sedan "Uppdatera"



Status

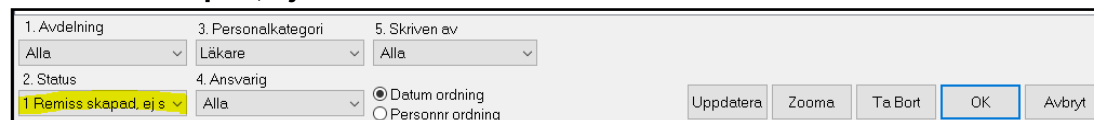
Status 1, 2, 3 hanteras och åtgärdas av verksamheten

Status 2, 3 och 5 visar remissens väg från Melior till Bild- och funktion

Status 7, 8 och 11 visar svar från Bild- och funktion

Melior-supporten bevakar "Utgående remisser" dagligen
(fm och em, icke-röda dagar måndag-fredag)

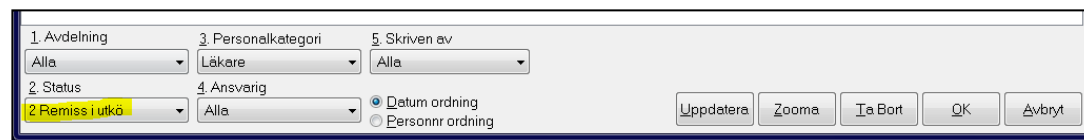
1. Remiss skapad, ej sänd



Remissen är skriven i Melior men den är inte skickad.

Det behöver inte vara en fullständig remiss utan det räcker med att ett remisshuvud finns.

2. Remiss i utkö



Remissen är skriven och skickad. Den är på väg till Bild- och funktion.

Innan remissen kommer fram till Bild- och funktion passerar den Biztalk (meddelandehanterare) som skickar remissen vidare till Bild- och funktions program som heter Sectra RIS.

Remisser som ligger här har inte passerat Biztalk.

Ligger remissen kvar mer än 5-10 min har remissen fastnat och INTE nått Bild- och funktion!

Följ rutin nedan i dokumentet!

3. Remiss sänd

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 3 Remiss sänd	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Remissen har nått fram till Biztalk som också skickat kvitto på detta till Melior
Här ligger remisser som inte nått rtg pga något fel i remissen (oftast)
Ligger remissen kvar mer än 5-10 min har remissen fastnat och INTE nått Bild- och funktion!
Följ rutin nedan i dokumentet!

4. Tekniskt fel på sändning

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 4 Tekniskt fel på sändt	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Tekniskt problem med remissen efter att den skickats
Felanmäl till Servicedesk (30 000) Detta hanteras av Meliorsupporten

5. Remiss mottagen

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 5 Remiss mottagen	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Remissen har nått Bild- och funktion

6. Tekniskt fel på mottagare

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 6 Tekniskt fel på motta	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

(Mottagaren = mottagande enhet hos rtg)
Remissen kan inte nå mottagande enhet
Felanmäl till Servicedesk (30 000) Detta hanteras av Meliorsupporten

7. Preliminärsvår erhållit

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 7 Preliminärsvår erhållt	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Preliminärsvår på undersökningen finns i Melior

8. Remissvår erhållt

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 8 Remissvår erhållt	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Definitivsvår på undersökningen finns i Melior

9. Tekniskt fel på remissvår

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivn av Alla
2. Status 9 Tekniskt fel på remis	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Tekniskt problem med remissvår
Felanmäl till Servicedesk (30 000) Detta hanteras av Meliorsupporten

10. Matchar ej personnummer

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivna av Alla
2. Status 10 Matchar ej personnr	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Remiss och svar är på olika personnummer. Detta kan hända om personnumret byts i Sectra RIS innan det byts i Melior

Rutin för hantering av detta är på gång

Kontakta Meliorsupporten för hjälp med hanteringen

11. Tilläggsvar erhållet

1. Avdelning Alla	3. Personalkategori Läkare	5. Skrivna av Alla
2. Status 11 Tilläggsvar erhållet	4. Ansvarig Alla	<input checked="" type="radio"/> Datum ordning <input type="radio"/> Personnr ordning
Uppdatera Zooma Ta Bort OK Avbryt		

Bild- och funktion har skickat ett tilläggsvar på en undersökning som tidigare fått ett definitivsvar

Åtgärd när enstaka remisser fastnar under status 2 eller 3:

Verksamhetens ansvar!

Upptäcks någon remiss här, gå tillbaka om 5 min för att kontrollera att remissen är borta.

Är remissen inte borta efter 5-10 min har den fastnat och remissen går inte vidare till rtg!

- Verksamheten kontrollerar under status 2 och 3 att skriven remiss inte fastnar här
- Fastnar en remiss och inte går iväg till status 5 (Mottagen) är första åtgärd att **skriva om** remissen och skicka den igen
(**Skriv om** remissen – dvs. kopiera **INTE** innehållet.
Kopierar du innehållet då kopierar du nämligen även felet i remissen...)
- Går remiss nr 2 iväg till rtg ska remiss nr 1 makuleras (nr 1 försvinner då från status 2 och/eller 3)
- Fastnar även remiss nr 2 under status 2 eller 3 gör verksamheten en felanmälan till Servicedesk (30 000)

Åtgärd vid totalt stopp av remisser från Melior till rtg:

(dvs. det fyller snabbt på sig under status 2 och 3 med remisser)

Verksamheten:

- **Felanmäl till Servicedesk (30 000)!**
- Följ Driftinfo!
- Oftast köas remisser upp vid stopp och går iväg till röntgen när stoppet släpper, men de remisser som ligger kvar ca en halvtimme efter att stoppet släppt måste skrivas om och skickas om av respektive enhet
- Respektive enhet makulerar de remisser som inte gått över (då försvinner remissen från status 2 och/eller 3)

6. Skanning

All skanning sker via *Comprima*.

När det gäller Mix-patienter följer papperna med till sista kliniken och skannas in där.

Det är inläggningdatum som gäller, d.v.s. det datum patienten kom till sjukhuset, oavsett vilken klinik det är.

Ingen information visas i Melior att skannad information finns på patienten. Du måste aktivt gå in under *Externa program - Arkiv/skannade dok* i menyraden för att se om där finns info.

7. Korr/Intyg

Vid önskemål om förändringar samt nya brevmallar skall dessa skickas till funktionsbrevlådan på respektive förvaltning. Se punkt 9.2.

8. Reservrutiner vid Meliorstopp

Se dokumentet [Reservrutin vid driftstopp i Melior](#)

8.1 Reservrutin Intygsmodule - dödsbevis, dödsorsaksintyg samt intyg till Försäkringskassan, Transportstyrelsen och arbetsgivare

Vid driftpåverkan i Melior då läsläge är aktiverat eller om Intygsmodulen ej går att nå, gäller utskrift av intyg på papper. Blanketter finns att hämta som PDF på respektive myndighets webbsida. Intygs ska skannas in och en *Administrativ anteckning* ska skapas.

Dödsbevis

Använd [pappersblankett för dödsbevis](#)

Dödsorsaksintyg, intyg till Försäkringskassan, Transportstyrelsen och arbetsgivare

Avvakta om möjligt att skriva dessa intyg tills systemet åter är i drift.

Utskrivningsinformation

Finns inget utskriftsalternativ, utan får skapas/skrivas ut då Melior åter är i drift.

8.2 Reservrutin elektronisk remiss

Se dokumentet [Elektronisk remiss via Melior reservrutin](#)

8.3 Reservrutin vid planerat och oplanerat stopp på Klinisk kemi

Vid planerade eller oplanerade stopp på Klinisk kemi finns inga nya svar i Melior, PASiS/WebPASiS eller Paraplyportalen. Klinisk kemi ringer istället ut svaren till vårdenheterna. Efter stoppet sänds svaren in till Melior och syns då även i PASiS/WebPASiS och Paraplyportalen.

Om enstaka svar inte går in i Melior felsöker Klinisk kemi och sänder om svaren.

8.4 Reservrutin för Tillväxtjournal

Vid planerade/oplanerade stopp i Tillväxtjournal sker all journaldokumentation med papper och penna. Efter stoppet ska journaldokumentationen skrivas in i Tillväxtjournalen så snart det är möjligt.

9. Support för Skånegemensamt Melior

Digitalisering IT och MT, Vårdsystem ansvarar för den Regionala Melior- och Medspeech-supporten.

Telefonnummer 30 000 (internt) eller 077-67 30 000 (externt), knappval 2 därefter knappval 6

Beställningar/förändringar av behörigheter i Melior och Medspeech görs i [Ritz självserviceportal](#)

[Rutin för felanmälningar via Ritz självserviceportal](#) (pdf, öppnas i nytt fönster)

[Rutiner för kontakt via Meliors funktionsbrevlåda](#) (nytt fönster)

9.1 Vårdgivare Skåne - Melior

[På Meliors hemsida på Vårdgivare Skåne](#) hittar du rutiner och manualer för Melior, t.ex. Allmänna patientuppgifter, Brytpunktssamtal o.s.v.

9.2 Funktionsbrevlådor Förvaltningsgrupp Melior

Verksamhetsfrågor – som t.ex. rutinfrågor, önskemål om utbildningar, nya mallar eller liknande skickas till respektive förvaltnings funktionsbrevlåda.

- Skånes universitetssjukhus, Lasarettet i Landskrona, Lasarettet i Ystad, Lasarettet Trelleborg – it-utveckling.sus@skane.se (skriv Melior i ämnesraden)
- Centralsjukhuset Kristianstad, Hässleholms sjukhus – melior.nordost@skane.se
- Helsingborgs lasarett, Ängelholms sjukhus – system.nordvast@skane.se
- Psykiatri Habilitering och hjälpmedel – it-ehalsa.poh@skane.se
- Medicinsk service – melior.medicinskservice@skane.se

10. Rutinbeskrivning för registrering av Varning, Observandum, Läkemedelsöverkänslighet och Dospatient inom Region Skåne

Information/bakgrund

Chefläkarna inom Region Skåne har beslutat om ett gemensamt dokumentationsförfarande beträffande registreringar av Varning, Observandum och Läkemedelsöverkänslighet i Melior.



Varning = Viktig medicinsk information (VMI), Livsuppehållande behandling, Brytpunktssamtal



Observandum = Viktig administrativ information (VAI), Spärranteckning, Tvångsvård, Reglerad åtkomst på 1177.se



Läkemedelsöverkänslighet

All varningsregistrering visas under dessa tre symboler.

Anteckningen ska registreras på den vårdkontakt som är aktuell vid tidpunkten för varningsmärkningen.

(Undantaget Livsuppehållande behandling som ska vara en Fri aktivitet)

Personal som kan dokumentera i VAI är: Läkare, Sjuksköterskor, Psykologer, Arbetsterapeuter, Kuratorer, Undersköterskor, Sjukgymnaster, Biomedicinska analytiker, Farmaceuter och Pedagoger.

Personal som kan dokumentera i VMI är: Läkare, Sjuksköterskor, Dietister, Sjukgymnaster, Arbetsterapeuter och Psykologer.

(Inom psykiatri har man rutiner för dokumentation när det gäller tvångsvård, d.v.s. sökord länkade från "vanliga aktiviteter" till blå ringen. Dessa rutiner gäller fortfarande, och berörda verksamheter kommer att informeras specifikt om detta.)

Tänk på:

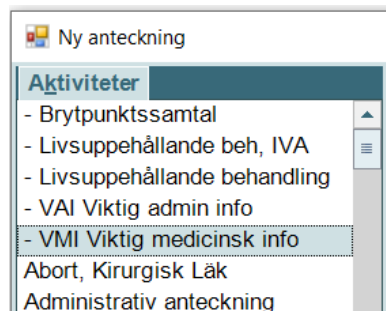
- **Att det endast ska finnas en anteckning per varning (VAI/VMI) och patient.**
- **Att registreringen endast syns i Region Skåne journal, tidigare registrerade varningar läses i SIEview.**

Rutiner för dokumentation

Om Viktig medicinsk info eller Viktig administrativ info saknas, skapas en ny anteckning och relevanta sökord fylls i.

Dessa anteckningstyper hämtas vid första registreringstillfället under:

Ny anteckning -VAI Viktig admin info
 -VMI Viktig medicinsk info



Nedan visas mallen för – **VAI Viktig admin info.**

2022-03-21 14:19 - **VAI VIKTIG ADMIN INFO**
Läkare Läkare 1

Forskningspatient
Samordnad individuell plan SIP
Övr administrativ info

Forskningspatient

Nej/Ändrad information

Ja

- Vid valet **Ja**, tänds symbolen för Observandum 

Nedan visas mallen för – **VMI Viktig medicinsk info.**


2022-03-01 12:44 - **VMI VIKTIG MEDICINSK INFO**
Läkare Läkare 1

Blodsmitta
Blödningsbenägenhet
Antibiotikaresistenta bakt
Överkänslighet, ej
läkemed
Implantat
Licenspreparat
Läkemedelsbiverkan
Låg medicintolerans
Habitueellt låg
syremättnad
Övrig medicinsk info

Blodsmitta

Ingen känd/Ändrad information

Ja

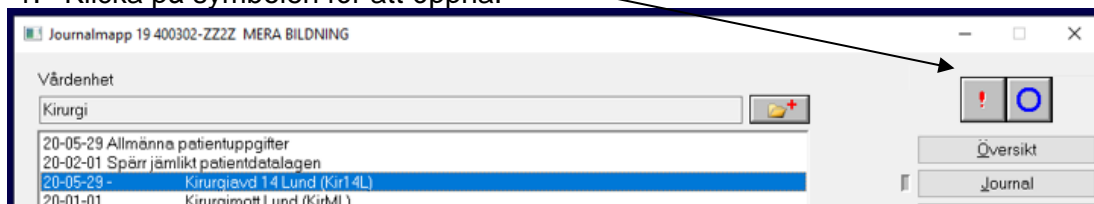
- Vid valet **Ja**, tänds symbolen för Varning 

Ändring av befintlig information

Endast aktuell information ska vara länkad till varningsknapparna. Om information blir inaktuell ska ändring ske i det aktuella sökordet. Återfinna redan skapade varnings- och observandum-anteckningar kan ske på olika sätt. Se olika alternativ nedan.

Ta fram aktuell anteckning, detta kan göras på olika sätt:

1. Klicka på symbolen för att öppna.



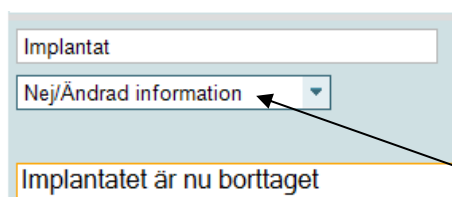
2. Öppna upp *Filter*. Markera aktivitet som ska ändras.

Det kan inträffa att en patient tidigare har haft registrerad VMI/VAI där ändring har skett vilket har inneburit att symbolerna för VMI/VAI har blivit borttagna. Kontrollera därför alltid, via *Filter*, om patienten tidigare har haft VMI/VAI registrering.



<input type="checkbox"/>	Aktivitet	Händelsedatum	Perskat	Ansvarig
<input type="checkbox"/>	- VMI Viktig medicinsk info	2022-04-21 14:40	Läkare	Läkare 1 (lak1)
<input type="checkbox"/>	- VAI Viktig admin info	2022-03-21 14:19	Läkare	Läkare 1 (lak1)

- Dubbelklicka på de sökord där förändringen ska ske (detta gäller inte Övr administrativ info, Forskningspatient samt Övrig medicinsk info).



- Ändra till det val som ska ändras t.ex. **JA till Nej/Ändrad information** – skriv ev en förklaring i textrutan. Klicka OK. Under Historikknapp kan du återläsa det som tidigare dokumenterats samt när förändringen har skett.

OBS! Undantag gäller för ändring av befintlig information under sökord:

- Övr administrativ info
- Forskningspatient
- Övr medicinsk info.

Det kan finnas många olika registreringar på en patient under dessa sökord. Ändra endast i egen kliniks dokumentation. Ny information - använd dubblett, d.v.s. varje ny information skrivs på nytt sökord.

Registrera Läkemedelsöverkänslighet

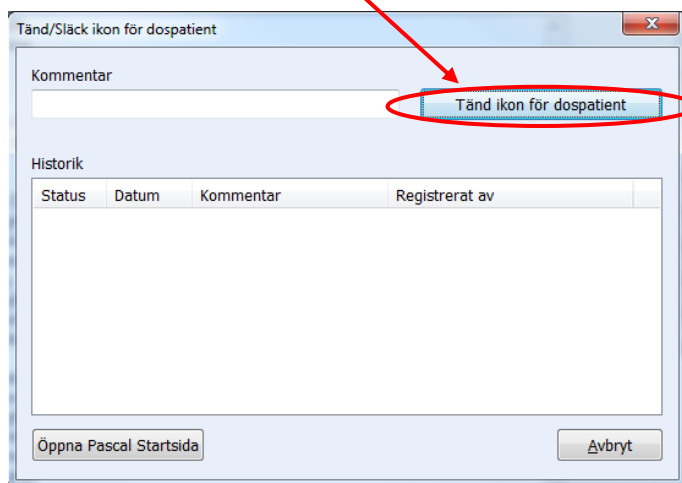
Rutinbeskrivning se dokumentet

Registrering av läkemedelsöverkänslighet i Melior

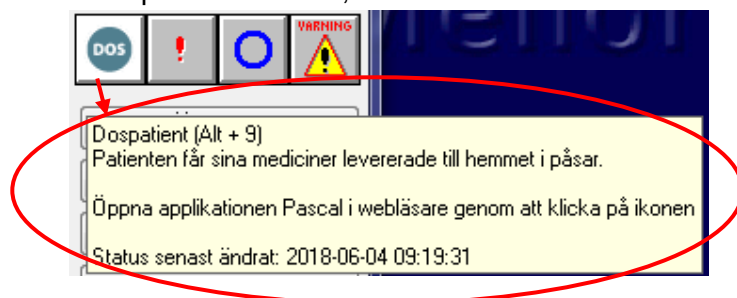
<https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/lakemedel/system/#144437>

Registrera Dospatient

Har patienten dosdispenserade läkemedel i hemmet (ansluten till Pascal) ska detta anges med hjälp av Dosikonen. Manuell aktivering/aktivering av dosikonen görs via Läkemedel i menyraden, välj sedan Tänd/Släck ikon för dospatient. (alla yrkeskategorier kan tända och släcka ikonerna)



Tooltip för dosikonen, se nedan.



11. Manual Livsuppehållande behandling

Se dokumentet: [Livsuppehållande behandling manual](#)

12. Manual Livsuppehållande behandling, IVA

Se dokumentet: [Livsuppehållande behandling IVA manual](#)