

Frågor & svar - Kontaktpersonnätverksträff 2024-09-19

Osignerat och ovidimerat

I ”Osignerat och Ovidimerat” så väljs automatiskt den första patienten i listan om man inte redan har någon uppe i patientlistan (och om man inte valt sin specifika enhet innan), vilket gör att man ofta riskerar att få upp en patient som man inte har någon vårdrelation till. Finns det ett syfte med detta eller är det en miss?

Så här fungerar det i flera översikter t.ex. Inkorg svar. Jag kan inte svara på syftet med att det är så men gissningsvis har man nog tänkt så att om man väljer en specifik vårdpersonal och alla patienter så är det för att man vill se samtliga poster i listan och man har ett uppdrag att göra det.

En av våra läkare har upptäckt att Osignerat/ovidimerat inte stämmer mellan Min översikt och Osignerat/ovidimerat-modulen. I Min översikt står idag att hon har 20 ovidimerade men i modulen är det bara 10. Är det en bugg sedan uppdateringen?

Nej, det är inte en känd bugg. När man upptäcker den här typen av fel behöver de felanmälas till IT-kundservice.

Patientkortet – telefonnummer

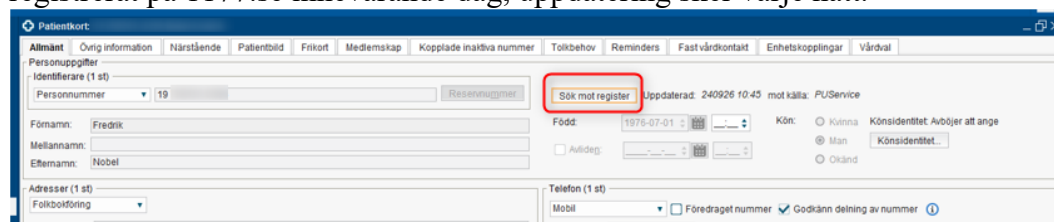
Krävs det att invånaren klickat i rutorna ”dela telefonnummer” och ”dela epost” för att telefonnummer skall sync:a med cosmic?

Ja, det krävs att invånaren valt att dela sina uppgifter på 1177.se.

Går det se att telefonnummer är hämtat från 1177?

Tyvärr kan vi inte se det i Cosmic.

Genom att klicka på Sök mot register hämtar Cosmic uppgifter som invånaren registrerat på 1177.se innevarande dag, uppdatering sker varje natt.



Om det är tomt och vi skriver in ett telefonnummer - återgår det till tomt fält efter uppdatering?

Nej, det blir enbart tomt om invånaren loggat in, rensat sina uppgifter och delar den informationen. Detta är bara nytt när det gäller barn, har funnits för vuxna sedan PU-tjänsten kom.

Hur mycket kan vi hjälpa våra patienter att uppdatera telefonnummer på allmänfliken?

Tyvärr måste ändringar ske i inloggat läge på 1177.se.

Det som görs i Cosmic med delning påslagen visas inte på 1177.se. Delning från Cosmic sker bara till folkbokföringsregistret. För att telefonnummer ska vara synkade i Cosmic och 1177.se måste delningen och spara ske från 1177.se i inloggat läge.

Får vi skicka sms till patienten om de godkännt delning av nummer?

Cosmic skickar enbart sms från bokningar med vårdtjänster som är konfigurerade för sms om invånaren tillåtit och aktiverat Reminder i Cosmic.

Att skicka sms från andra system, TeleQ eller klinikens mobiltelefon är inte detsamma som att patienten godkännt delning i Cosmic.

Spelar det någon roll om vi skriver in +46 eller bara 070 i mobilnummer?

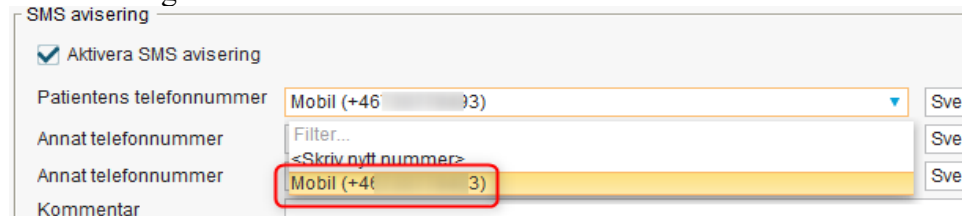
Formatet ändras automatiskt till +46 när det sparas.

Får vi inte hämta in e-postadresser? Används när vi ska ha digitala möten via VisibaCare.

Cosmic hanterar inte e-postadresser, om de skrivs in i Cosmic finns risk att någon tror att systemet hanterar e-post vilket det inte gör. E-postadresser får hanteras i andra system som tillåter och hanterar det.

Angående telefonnummer, när patienten byter sitt nummer på 1177 och det uppdateras under allmänfliken, så har vi sett att reminders inte följer med och uppdateras, ska det vara så?

Det ska det göra om rätt format är valt i Reminder fliken.



Om jag klickar i reminder efter besöket är bokad får patienten en reminder då?

Har patienten en bokning och lägger till reminder så kommer patienten att få ett sms. Man kan alltså i efterhand aktivera reminder på patienten och patienten får sms på framtida bokningar.

Ibland blockerar vi ju en journal från vårdnadshavarna. Om de då har valt att dela sitt telefonnummer i 1177 skrivs det in på nytt då även om vi har tagit bort det ur Cosmic?

Om vårdnadshavares telefonnummer tagits bort och det sedan delas via 1177.se så skrivs det in på nytt.

Om patienten har valt att blockera (spärra) sms från en enhet görs det inte via allmänfliken och berörs inte av delning av telefonnummer. Information om detta finns i manualen för Cosmic Reminders (sms) på Cosmicsidan.

Hur syns det om patienten fyllt i sina uppgifter och godkännt delning från 1177 eller om vården har fyllt i det? Får telefonnummer delade från 1177

+46 framför sig, eller kan det vara 07XX-nummer?

Tyvärr kan vi inte se det i Cosmic. Alla nummer får +46.

Remisser**När ska vi använda ”Vårdbegäran somatisk hälsa hos patienten med psykisk sjukdom” som kommer upp när man ska skriva remisser?**

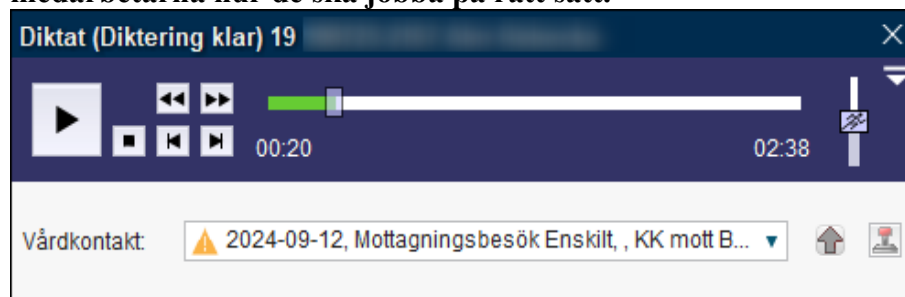
Från nyhet på intranätet 2024-08-28: Ny remissmall till Primärvården lanseras den 2 september i syfte att förbättra den somatiska hälsan hos patienter med psykisk sjukdom. Remissen används som stöd när man från specialistpsykiatri kan/bör remittera en patient till primärvården för bedömning av den somatiska hälsan.

Vi tittar på en lösning att den bara syns vid inloggning på specialistpsykiatri.

Vårdadministration

Sedan ett tag tillbaka visas ju även planerade vårdkontakter i vårdkontaktväljaren. Bilden nedan är exempel på när läkare dikterar mot en planerad vårdkontakt, i det här fallet är diktatet skapat 2024-09-12, alltså samma datum som den planerade vårdkontakten. Trots den gula varningsikonen väljer personalen ändå att diktera mot denna vårdkontakt.

Därför önskar jag en förtydligande till dels syftet med att planerade vårdkontakter visas, som här i dikteringsfönster, och dels vad konsekvenserna blir att välja en planerad vårdkontakt för en kontakt som faktiskt ägt rum så att vi superanvändare vet hur vi ska informera medarbetarna hur de ska jobba på rätt sätt.



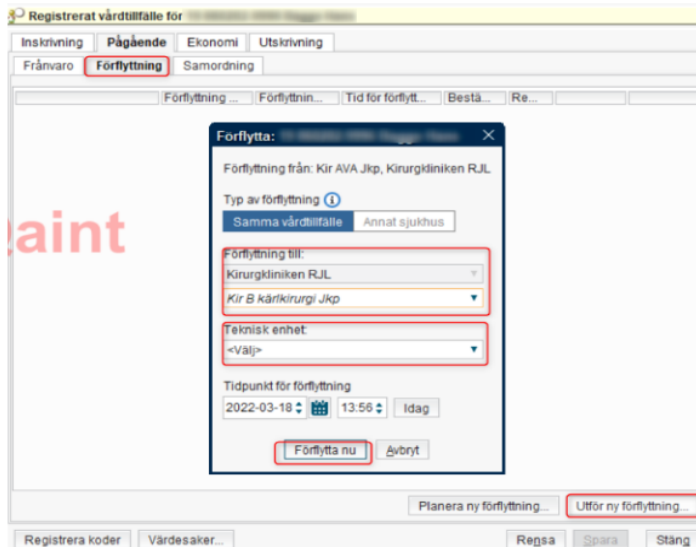
Vårdkontakten är det som får informationen i Cosmic att ”hänga ihop”. Den styr vilken information som visas i vissa vyer (t.ex. i Link) och det är även viktigt att använda rätt vårdkontakt för att kunna få fram korrekt utdata.

Möjligheten att välja planerade vårdkontakter tillkom för att man ska ha möjlighet att göra förberedelser inför ett planerat besök eller vårdtillfälle, t.ex. beställa prover eller aktiviteter i Att göra – Patient. Det finns regler i bakgrunden för att minimera risken att man väljer dessa vårdkontakter av misstag, t.ex. är planerade vårdkontakter aldrig förvalda. De har också en gul varningssymbol som via tooltip informerar om att det är en ej genomförd kontakt.

Vi på IVA ser inte alltid de patienter som är hos oss i vår Enhetsöversikt. Vad beror det på?

Det kan bero på att vårdpersonal på vårdavdelning inte registrerat förflyttningen till IVA på rätt sätt. För att förflytta patienten till IVA, som är en teknisk vårdenhet, måste du som arbetar på vårdavdelning markera patienten i

Enhetsöversikten, högerklicka i kolumn Förflyttning. Där väljer du alternativet Planera Förflyttning eller Förflytta nu. I fönstret som du får upp väljer du Teknisk enhet OP IVA på det aktuella sjukhuset och tidpunkt för förflyttning.



Varför har Inskrivningsöversikten ersatts av Enhetsöversikten?

Enhetsöversikten har varit en del av Cosmic sedan flera år tillbaka och leverantören Cambio har sedan en tid tillbaka meddelat att Inskrivningsöversikten kommer att avvecklas och att de istället satsar på att utveckla Enhetsöversikten. Inskrivningsöversikten togs bort helt från Cosmic i samband med uppgraderingen vecka 37. Information om att Enhetsöversikten ersätter Inskrivningsöversikten har gått ut i flera omgångar både via mejl och via kontaktpersonsätverk.

Varför behöver läkare byta arbetsenhet mellan vårdavdelning och akutmottagning i Cosmic?

Vi har fått information från flera håll att arbetet i Enhetsöversikten skiljer sig från hur man kunde arbeta i Inskrivningsöversikten. Vi får många ärenden där ni önskar justering i Enhetsöversikten och vi försöker tillgodose era önskemål i den mån systemet tillåter och går i linje med tidigare uppsatta principer. I vissa fall behöver vi mer tid på oss för utreda vilka förutsättningar som finns och hur det påverkar andra delar av systemet. Vi är tacksamma om ni kan samordna ärenden i tjänstekatalogen som rör samma fråga inom er klinik i så stor utsträckning som möjligt för att vi på ett mer effektivt sätt ska kunna jobba med inkommande frågor.

Just nu arbetar vi intensivt med att hitta en lösning för att underlätta för läkare som behöver kunna se patienter både på akutmottagning och vårdavdelning under sitt arbetspass. Vi har en möjlig lösning som vi tror på men vi behöver testa den först.

Varför finns inte Beläggingsöversikten kvar i Cosmic?

Beläggingsöversikten togs bort från Cosmic i samband med uppgraderingen vecka 37. Vi på sektion e-hälsa har inte valt detta utan det är något som leverantören Cambio har initierat eftersom beläggingsöversiktens funktionalitet behövde förbättras. Cambio har därför bestämt att leverera en ny

beläggningsöversikt som kallas vårdplatsöversikt. Planen är att vårdplatsöversikten kan användas i Region Jönköping vid årsskiftet. Vårdplatsöversikten kommer ge ett förbättrat beslutsstöd med prognoser för alla som arbetar med vårdplatskoordinering. Tills vidare används dashboard för att registrera och visa disponibla och belagda vårdplatser.

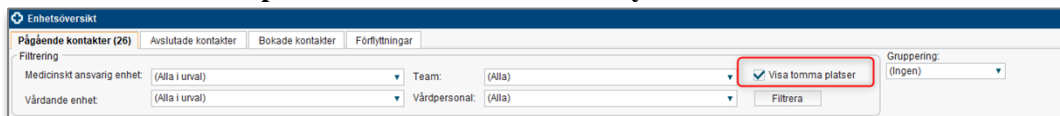
Vi har informerat om detta i nyhetsbrev och i referensgruppen för införande av vårdplatsöversikten. Därmed har informationen gått ut till en stor mängd användare och särskilt till vårdenhetschefer som deltar i referensgruppen. Chefsjuksköterskorna är väl insatta i detta eftersom de är med i en samrådsgrupp för införandet av vårdplatsöversikten.

Vi förstår att detta blir hindrande i arbetet för en del. Vi arbetar intensivt för att bygga upp den nya vårdplatsöversikten. Tills vidare hänvisar vi visning av disponibla vårdplatser till dashboard och varje vårdavdelnings enhetsöversikt. För avdelningar som vill ha dashboard mer uppdaterad krävs att ni hittar rutiner för att uppdatera den oftare.

Ni informerade i nyhetsbrevet om att vi skulle kunna se den nya vårdplatsöversikten, varför ser vi inte den?

Den informationen var tyvärr felaktig. Den nya vårdplatsöversikten kommer börja synas under hösten men då vara under arbete. Vi kommer gå ut med separat information när det blir dags. Tills vidare är det enbart dashboard som fungerar som visning av antalet belagda och disponibla vårdplatser.

Efter uppgraderingen i Cosmic visas en ny kryssruta i Enhetsöversikten som heter ”Visa tomma platser”. Vad har denna kryssruta för funktion?



The screenshot shows the 'Enhetsöversikt' interface with several filter options: 'Pågående kontakter (26)', 'Avslutade kontakter', 'Bokade kontakter', and 'Förflytningar'. Under 'Filtrering', there are dropdown menus for 'Medicinsk ansvarig enhet', 'Team', 'Vårdande enhet', and 'Vårdpersonat'. A checkbox labeled 'Visa tomma platser' is checked and highlighted with a red box. To the right, there is a 'Gruppering:' dropdown menu set to '(Ingen)' and a 'Filtera' button.

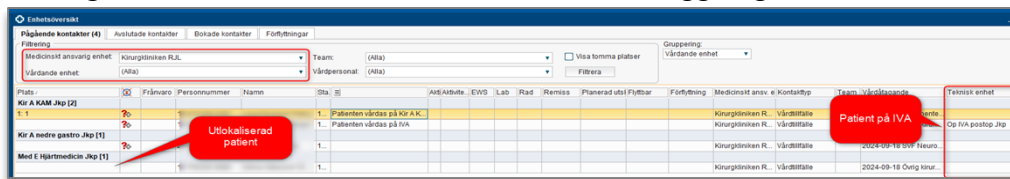
Om kryssrutan Visa tomma platser är iöbackad kommer Enhetsöversikten att visa samtliga sängplatser i Enhetsöversikten, både belagda och tomma platser. Om kryssrutan däremot inte är iöbackad kommer alla tomma platser att tas bort och Enhetsöversikten visar endast de sängplatser som är belagda med patienter inklusive patienter som inte har tilldelad plats. Detta gör att man inte behöver skrolla så mycket om man visar många enheter samtidigt.

Den här inställningen har funnits tidigare men har skötts i bakgrunden, nu kan användaren avgöra själv om de vill se tomma platser eller inte. Enligt tidigare beslut visar alltid vårdavdelningar även tomma platser när enhetsöversikten startar medan akutmottagningar inte gör det.

Hur gör man för att se alla de patienter som man har det medicinska ansvaret för, inklusive patienter på IVA?

Genom att välja aktuell medicinsk ansvarig enhet och alternativet (Alla) för vårdande enhet så visas alla patienter som är inskrivna på det medicinska ansvaret t.ex. Kirurgkliniken RJL. Undantaget är akutmottagningen. Du kan också välja alternativet (Alla i urval) för Medicinsk ansvarig enhet för att se alla medicinska

ansvariga enheter som finns med i urvalet för din inloggningsenhet.



Är det möjligt att läkarna kan få både kliniken och akutmottagningen i sitt urval i Enhetsöversikten?

Vi arbetar just nu med att undersöka ett lösningsförslag för att läkare ska kunna se vårdavdelningar och akutmottagning på samma inloggningsenhet.

Vårdokumentation

Kommer funktionen ångra Ctrl + Z att finnas framöver? Exempelvis om man raderat för mycket text av misstag

Ja, när vi går över till nya inmatningsvyn CD 2 kommer den funktionen med. Vi kommer att informera om när CD 2 läggs ut brett. Titta gärna på e-learning om CD 2.

Om vårdpersonalen dikterar mot gamla vårdkontakter som egentligen inte har med aktuell kontakt eller händelsedatum, har detta någon betydelse för dokumentationen i sin helhet?

Ja, anteckningen kommer då att hamna fel i journalflödet och det kommer inte stämma i kontroller som görs för t.ex. ej diagnossatta besök med mera.

Var det i tjänstekatalogen man kunde lägga in en intresseanmälan för CD 2 pilot?

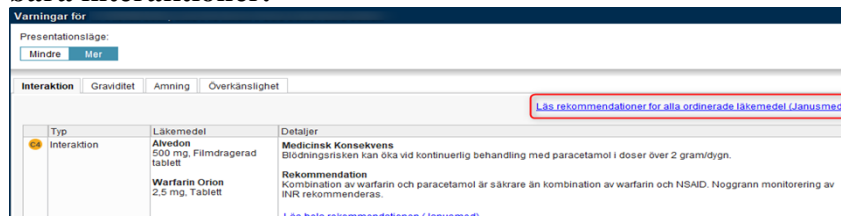
Ja, lägg in det i Frågor till sektion e-hälsa.

Efter uppdateringen i helgen har det blivit segt när vi hoppar mellan sökord i journal. Vi får sitta och vänta på att kunna börja skriva.

Felanmäl till IT- vårdtjänster.

Läkemedel

Vad innebär den nya länken ”Läs rekommendationer för alla ordinerade läkemedel (Janusmed) som finns i fliken Interaktion i varningsinformationen? Det ser ut som man kommer åt mer information än bara interaktioner.



Typ	Läkemedel	Detaljer
Interaktion	Alvedon 500 mg, Filmdragerad tablett Warfarin Orion 2,5 mg, Tablett	Medicinsk Konsekvens Blodningsrisken kan öka vid kontinuerlig behandling med paracetamol i doser över 2 gram/dygn. Rekommendation Kombination av warfarin och paracetamol är säkrare än kombination av warfarin och NSAID. Noggrann monitorering av INR rekommenderas. Läs hela rekommendationen (Janusmed)

Via länken får du tillgång till följande beslutsstöd:

- Interaktioner (samma som visas i Cosmic)
- Riskprofil
- Njurfunktion

- Fosterpåverkan (samma som visas i Cosmic)
- Amning (samma som visas i Cosmic)
- Kön och genus.

För att komma åt Janusmeds beslutsstöd via länken i Cosmic måste patienten ha någon interaktion i sin läkemedelslista. Alla patientens ordinerade läkemedel följer med till beslutsstöden, där går det sedan att ta bort och lägga till läkemedel.

Janusmed Riskprofil är ett kunskapsstöd som ger en samlad bedömning av risken för några vanliga, eller potentiellt allvarliga, biverkningar på grund av att ett eller flera läkemedel påverkar samma riskegenskap (farmakodynamiska interaktioner).

Interaktioner **C0**
Riskprofil **III**
Njurfunktion **X**
Fosterpåverkan **3**
Amning **2**
Kön och genus **C**

Riskprofil [Startsida riskprofil](#) [Aktuellt](#) [Användarhandledning](#) [E-utbildning](#) [Riskegenskaper](#) [FAQ](#) [Skriv ut](#)

Janusmed riskprofil ger en samlad bedömning av risken för några vanliga, eller potentiellt allvarliga, farmakodynamiska interaktioner utifrån substansernas egenskaper. Tjänsten omfattar läkemedelssubstanser som utövar betydande systemisk effekt, oavsett administreringsätt och tar inte hänsyn till patientens ålder, kön eller aktuell dosering.

Lägg till Annat än läkemedel Annat än läkemedel som påverkar riskprofilen ✖ Rensa tillval

Läkemedel / substans	Förstoppning	Sedering	Antikolinerga effekter	Blödningsbenägenhet	Ortostatism	Förlängt QT-intervall	Serotonerga effekter	Risk för njurpåverkan	Risk för kramper
Naproxen Bluefish (Tablett) naproxen (Enteral peroral)	0	0	0	2	0	0	0	1	0
Acetylsalicylsyra Teva (Tablett) acetylsalicylsyra - lågdos (Enteral peroral)	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Enalapril Teva (Tablett) enalapril (Enteral peroral)	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Alvedon (Filmdragerad tablett) paracetamol (Enteral peroral)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metoprolol Teva (Depottablett) metoprolol (Enteral peroral)	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Riskbedömningarna baseras på substansernas farmakologiska egenskaper. Varje substans har värderats utifrån följande nio egenskaper:

- Förstoppning
- Sedering
- Antikolinerga effekter
- Ökad blödningsbenägenhet
- Ortostatism
- Förlängt QT-intervall
- Serotonerga effekter
- Risk för njurpåverkan
- Risk för kramper

Läs mer på: <https://janusmed.se/about/omriskprofil>

Janusmed Njurfunktion innehåller evidensbaserade rekommendationer för läkemedelsdosering vid nedsatt njurfunktion. Stödet ska användas för läkemedel vid nedsatt njurfunktion till vuxna patienter (över 18 år)

Här finns även stöd för att skatta njurfunktion. Man behöver då komplettera med ålder, kön och kreatininvärde.

GFR ≥90 Normal njurfunktion	GFR 60-89 Lätt nedsatt njurfunktion	GFR 30-59 Måttligt nedsatt njurfunktion	GFR 15-29 Uttalat nedsatt njurfunktion	GFR <15 Njursvikt
Läkemedel / substans	Njurpåverkan	Klass	Rekommendation relaterad till en normaldos	
Alvedon (Filmdragerad tablett) paracetamol (systemiskt)		C	Se fullständig rekommendation. >	
Enalapril Teva (Tablett) enalapril (enteralt)		C	Överväg att reducera en normaldos med 25%. Se fullständig rekommendation. >	
Naproxen Bluefish (Tablett) naproxen (systemiskt)	⚠	C	Överväg att reducera en normaldos med 25% - 50%. Substansen kan ge njurpåverkan och försämra njurfunktionen. Se fullständig rekommendation. >	
Acetylsalicylsyra Teva (Tablett) acetylsalicylsyra - lågdos (systemiskt)		A	Inget behov av dosjustering. Se fullständig rekommendation. >	
Metoprolol Teva (Depottablett) metoprolol (systemiskt)		A	Inget behov av dosjustering. Se fullständig rekommendation. >	
Rekommendationen är inte specifik för patienten Detta är en generell rekommendation relaterad till normal dygnsdos och är inte specifik för patienten. Rekommenderad dosändring kan redan vara utförd.				
Dosering vid dialys Angående ev doseringsanvisning vid dialys – uppmärksamma alltid vilken dialyseffekt och dialysmetod som använts enligt referens.				

Läs mer på: <https://janusmed.se/about/om-janusmed-njurfunktion>

Ej tidsatta läkemedel kommer med i Janusmeds rekommendationer för alla ordinerade läkemedel. Ska det alltid vara så eller finns det förbättringspotential?

Det är så som funktionen är designad, dvs både aktuella och ej tidsatta läkemedel finns med både i interaktionskontroller, amningsvarning och varning för fosterskadande och kommer därför också med över till Janusmeds övriga beslutsstöd. Det finns fördelar med att ej tidsatta ordinationer kommer med i beslutsstöden eftersom dessa ordinationer är sådant som patienten är planerad att börja använda inom en inte alltför avlägsen framtid och interaktioner eller farmakodynamiska effekter kan vara viktiga att visa även för dessa läkemedel. Om man inte vill ha med vissa läkemedel i beslutsstödet i Janusmed kan man ta bort dem där.

Beställning och Svar

När kommer det nya beställningsfönstret ”Beställning” för radiologibeställningar?

Det nya beställningsfönstret kommer i samband med nästa uppgradering, alltså i mars 2025. Det kommer att komma stegvis och först ut är radiologibeställningar. Det vill säga beställningar till röntgen, klinisk fysiolog och mammografi. Under hösten 2024 och i början av 2025 kommer mer information, manualer, rekommendationer och utbildningsmaterial att publiceras.

Kommer gamla röntgensvar att synas i BoS framöver?

De svar som finns i ROS kommer att finnas kvar där även framöver och ROS kommer att fungera som ett arkiv.

Cosmic övrigt

Vissa medarbetare upplever efter senaste Cosmicuppdatering att upplösningen av Cosmic har ändrats och man behöver ändra sin skärminställning. Men inte alla. Vad kan det bero på?

Detta fel kommer för användare som har annan skärmutplösning än 100 %. Rekommenderad skala för Cosmic är 100 %. Det finns en lösning från

leverantören som för närvarande testas på IT-centrum. Så åtgärder är på gång men just nu finns inget besked om när det kommer att implementeras.

Vid inloggning i Cosmic- i första bilden väljs översta rutan (= logga in med SITSHS -eID). I nästa bild väljs nedre rutan SITHS- eID på denna enhet. Det skulle underlätta om den låg på samma position på båda bilderna?

I den andra inloggningsrutan kan vi inte påverka ordningen på de båda valen eftersom SITHS eID är en produkt från Inera. I SITHS e-ID ingår både mobilt SITHS eID och SITHS e-ID (med kort). Hur frekvent det ena eller det andra används kan nog variera bland dem som använder SITHS eID i Sverige.

Picsara

Hur går det med segheten i Picsara?

Arbete pågår just nu med processen att uppgradera Picsara, vilket kommer att medföra en förbättrad prestanda i systemet.