



BFR2
Västra Götalandsregionen



Informationsvisaren
Användarmanual



Innehåll

Versionshistorik	5
Förkortningar och begrepp	5
Syftet med denna manual	6
Konventioner i dokumentet.....	6
Generell beskrivning av Informationsvisaren	7
Informationsvisarens datakällor	7
Dokument i Informationsvisaren (CDA).....	7
När finns bilder tillgängliga i BFR2 för visning i Informationsvisaren	8
Inloggning i Informationsvisaren	8
Autentisering.....	9
Sök patient	10
Informationsvisarens användargränssnitt.....	11
Definition av omfång.....	12
Tillgängliga bilder och dokument.....	12
Utöka omfånget för visning av dokument.....	13
Utöka omfånget för sammanhållen journalföring eller bryta spärrar	13
Inhämtande av samtycke.....	14
Passera spärr med medgivande	14
Nödöppning av information.....	14
Spärr hos annan vårdgivare	14
Välj vårdenhet vars dokument skall visas.....	15
Beskrivande exempel på åtkomst mellan omfång	16
Informationsvisarens Dokumentvy	17
Inledning.....	17
Visning av miniatyrer	18
Verktysfältets funktioner.....	19
Övre verktygsfältet:.....	19
Verktysfält vid visning av bilder I JPEG-format:.....	19
Visningsfönstrets funktioner vid visning av DICOM-bilder	20



Öppna en patients undersökningar eller dokument	21
Standardlayouter för olika modaliteter	22
Använda navigatorn för att jämföra studier	23
Informationsvisarens Händelsevy.....	26
Inledning	26
Öppna Händelsevyn -	26
Undersökningsstatus i tidslinjen	27
Filter och Zoom	27
Filter.....	27
Zoom och hover over	28
Återställning av filter och zoom.....	29
Appendix A	29
Snabbguider	29
Bakgrund	29
A. Snabbguide för inloggning i Informationsvisaren	29
B. Snabbguide för sökning efter patient i Informationsvisaren	30
C. Snabbguide för att ändra omfång i Informationsvisaren	30
För att ta del av dokument inom din vårdgivare, men utan spärrar:.....	30
För att ta del av dokument utanför din vårdgivare:.....	31
För att ta del av dokument inom din vårdgivare med spärrar eller alla vårdgivare med spärrar:..	31
D. Snabbguide för filtrering av tillgängliga dokument.....	32
Filtrering med hjälp av flaggor	32
Snabbfiltrering med hjälp av kolumnrubriker i matrisvyn.....	32
Skapa egna filter och spara som favoriter	32
Appendix B.....	33
Fallbeskrivningar för ändring av omfång.....	33
Exempel 1. Åtkomst till ospärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare	33
Exempel 2. Åtkomst till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare	33
Exempel 3. En användare vid en nödsituation kan få tillgång till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare	34



Exempel 4. Användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid en nödsituation.....	34
Exempel 5. Användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid sammanhållen journalföring	35
Exempel 6. Användare kan få åtkomst till spärrade patientuppgifter vid en nödsituation.....	35
Loggar	36
Appendix C	37
Mappning av HL7 data och dess associationer i Händelsevyn	37
Undersökningsstatus (Examination Timeline Status)	37
Undersökningens tidsstatus (Examination Timeline Timestamp).....	38
Appendix D	39
Felsökning och problemlösning vid inloggningsproblem till Informationsvisaren.....	39
Dokument finns inte tillgängliga inom din vårdenhet trots att du är remittent	40
Hur gör jag om jag får en loginruta när jag klickar på en undersökning?.....	41
Hur gör jag om det tar längre tid än förväntat när jag sökt på en patient?.....	42
Felsökningsinformation	42
Hur gör jag om det tar längre tid än förväntat att öppna en undersökning	43



Versionshistorik

Version	Datum	Av	kommentar
0.9	2018-okt-12	Peter Lind	Skapande av dokument
0.9.3	2018-nov-22	Peter Lind	Tillägg och omarbetning av text
0.9.4	2018-nov-29	Peter Lind	Tillägg av appendix B
0.9.5	2018-dec-3	Peter Lind	Tillägg av bild/text sid 10
0.9.6	2019-feb-28	Peter Lind	Tillägg av appendix C
0.9.7	2019-april-02	Peter Lind	Tillägg av jämförande studier etc.
0.9.8	2019-april-04	Peter Lind	Tillägg appendix D etc.
0.9.9	2019-maj-15	Peter Lind	Omarbetning av bil och text
1.0.2	2019-maj-24	Peter lind	Ändring Händelsevyn och app. C
1.0.3	2019-06-18	Peter Lind	Ändring av mappning i ET
1.0.4	2019-07-01	Peter Lind	Förtydligande av samtycke och dess giltighet
1.1	2019-10-18	Peter Lind	Korrigeringar av stavning och konventioner använda i dokumentet
1.1.1	2019-11-12	Peter Lind	Förtydligande av spärrtjänstfunktionalitet för privata vårdgivare
1.2	2019-12-06	Peter Lind	Tillägg av beskrivning kring Orders, Images och Reports.
1.2.1	2020-01-14	Peter Lind	Förtydligande av tidsangivelser i list- och matrisvyn

Förkortningar och begrepp

Termer	Beskrivning
VGR	Västra Götalandsregionen
Vårdenhet	Fastställs av vårdgivaren utifrån förutsättningar i verksamheten. Kan var men är inte begränsat till, en klinik eller vårdavdelning.
Vårdgivare	Juridisk eller fysisk person som yrkesmässigt bedriver Hälsa och sjukvård. Kan vara, men är inte begränsat till landsting, kommun.
Spärrar	Patient begränsar åtkomst till sina uppgifter inom eller mellan vårdgivares verksamhet, vårdenhet eller vårdprocess.
Samtycke/Medgivande	Patient ger uttryckligen tillåtelse att bryta spärrar



Nödöppning	När patienten inte kan uttrycka sitt samtycke, till exempel i en nödsituation, och uppgifterna i patientjournalen kan antas ha betydelse för den vård patienten oundgängligen behöver (fara för patientens liv eller hälsa), är det tillåtet att bryta spärren.
IE	Internet Explorer
URL	Uniform Resource Locator - exempel <i>https://server/funktion?Item=43</i>
GE	General Electric
BFR2	Bild och funktionsregister 2
Läsa;dia;SJF	Läsrättigheter för informationstypen diagnos med sammahållen journalföring.
Läsa;dia;VE	läsrättigheter för informationstypen Diagnos på din vårdenhet
Dokument	Med 'dokument', avses i denna manual, information i BFR2. Denna information kan vara remissinformation, utlåtande, bilder från en undersökning etc. (undersökningen räknas som 1 dokument)
CDA Dokument	Clinical Document Architecture, Strukturerat dokument.

Syftet med denna manual

Denna manual beskriver Informationsvisarens olika funktioner och hur dess webgränssnitt kan användas för åtkomst av dokument, bildinformation och undersökningsstatus för en enskild patient. Åtkomsten styrs av medarbetarens tillgång till patientinformation enligt PDL (PatientDataLagen) och medarbetaruppdragets rättigheter i Informationsvisaren.

De skärmbilder som används i dokumentet kan skilja sig något från de som slutanvändarna ser.

Konventioner i dokumentet

Beskrivning	Exempel
Det här typsnittet representerar alla knappar, inmatningsfält, menyer och andra kontroller i användargränssnittet.	Klicka på Ny på menyn Arkiv .
Det här typsnittet representerar namn på fönster och dialogrutor.	Detta öppnar dialogrutan <i>Egenskaper</i> .
Det här typsnittet representerar text som du matar in i en användarkontroll.	Ange vårdnamn i rätt fält.
Det här typsnittet representerar korsreferenser och andra hypertextlänkar.	Se Konventioner i dokumentationen .



Generell beskrivning av Informationsvisaren

Informationsvisaren är en webapplikation speciellt utvecklad för BFR2. Applikationen tillhandahåller en uppsättning av verktyg främst för granskning av bild och bildrelaterade dokument men även funktionalitet för att följa en patients undersökningsstatus. Informationsvisaren består av 3 huvuddelar:

- Informationsvisaren – PDL styr åtkomst till data i BFR2
- Informationsvisarens *Dokumentvy* – Visningsverktyg för dokument och bild.
- Informationsvisarens *Händelsevy* – Visningsverktyg för undersökningsstatus.

Informationsvisarens datakällor

Informationsvisaren använder sig av information från flera olika källor för att skapa en samlad vy i en och samma applikation. Då Informationsvisaren sammanställer data från olika källor som inte är sammanlänkade är det några saker som kan vara nyttiga att känna till för dig som användare.

De två huvudkällorna för information är radiologiska undersökningar (DICOM) och information från de Radiologiska Informations Systemen (RIS). Denna data är lagrad i olika databaser inom BFR 2 som är logiskt helt skilda från varandra, men interagerar via identifierare som remissnummer, undersökningsnummer och ett unikt ID för undersökningen (SIUID). Då den data, som de olika producerande källsystemen skapar, kan variera påverkar det informationen som är synlig i Informationsvisaren. Skillnaderna mellan informationen i datakällorna kan göra att matchningen mellan dem inte blir fullständig.

För dig som användare kan det innebära att du ser olika många undersökningar i *Dokumentvyn* och *Händelsevyn* och beror alltså av de olika datakällorna. Händelsevyn är även begränsad till att endast visa 10 rader med undersökningar.

Rent praktisk kan detta också innebära att du ser en undersöknings bilder (DICOM) men inte relaterade dokument innehållande rapporttext (RIS) eller vice versa.

Det kan också visas sig som att arbetsflödets tidsstämplar i *Händelsevyn* saknar indikeringen signerad trots att undersökningen är rapporterad.

OBS! För de flesta fallen i BFR 2 skall data matcha och överensstämma. Det är värt att känna till att dataskillnaderna beskrivna ovan inte betyder att det är något tekniskt problem med Informationsvisaren.

Dokument i Informationsvisaren (CDA)

Termen CDA-dokument (Clinical Document Architecture) hänvisar till ett textbaserat dokument i Informationsvisaren som innehåller information om en undersökning/remiss för en specifik patient. Dessa dokument har en livscykel där de blir uppdaterade vid olika händelser i ett radiologiskt eller liknande arbetsflöde; Från den inledande händelsen remiss mottagen till den avslutande definitivt signerad. En remiss kan innehålla flera undersökningar och då de olika undersökningarna kan utföras vid olika tidpunkter och få en egen rapport skapas ett separat CDA-dokument för varje undersökning.



Därför kan Informationsvisaren innehålla flera CDA-dokument med samma remissnummer men med olika undersökningsnummer. Om det finns multipla CDA-dokument med identiska remiss- och undersökningsnummer kan dessa vara dubletter och indikerat att något gått fel vid skapandet av dokumenten. Om du stöter på detta fenomen välj det senaste dokumentet för att få tillgång till den nyaste informationen. Detta felet kan dyka upp i sällsynta fall men bör rapporteras om det inträffar.

När finns bilder tillgängliga i BFR2 för visning i Informationsvisaren

Inom Västra Götalandsregionen hanteras bilder från de producerande radiologiska enheterna olika innan de skickas in till de regionala arkiven i BFR2. Detta gäller såväl offentliga som privata vårdgivare. Detta påverkar möjligheterna för användaren av Informationsvisaren att ta del av bilder som ännu inte hanterats och signerats av granskande radiologer. De olika producerande enheterna har olika tidpunkter för när undersökningarna görs tillgängliga för BFR2 och Informationsvisaren. Du hittar tidpunkter för när bilderna blir tillgängliga från de olika producenterna här:

<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/it/it-system/bfr/informationsvisaren/tidpunkter/>

Inloggning i Informationsvisaren

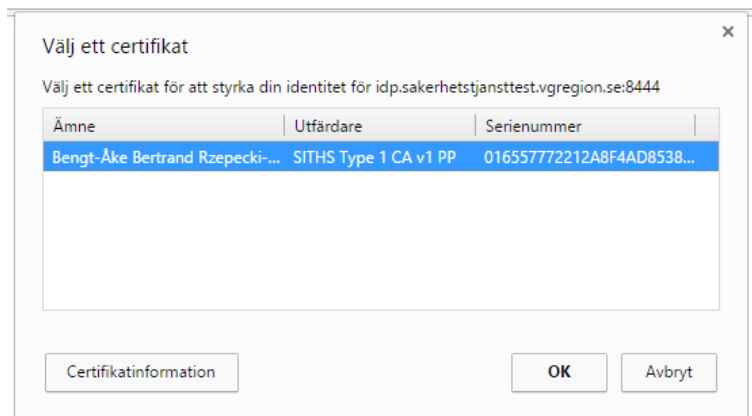
För att logga in till informationsvisaren behövs tillgång till en dator med kortläsare för smartcard (SITHS-kort) och en webbläsare (IE, Edge och Chrome). Stoppa in SITHS-kortet i kortläsaren på datorn och öppna webbläsaren¹. Skriv in URL'en <https://bfr.vgregion.se> (offentlig verksamhet), alternativt <https://bfr.vgregion.sjunet.org> (privat verksamhet) om ni ansluter via Sjunet till BFR2.0, i adressfältet eller öppna den från favoriter alt. skrivbordet om du har sparat en genväg där.

OBS! För att privata vårdgivare skall få tillgång till Informationsvisaren krävs avtal för sammanhållen journalföring mellan vårdgivaren och Västra Götalandsregionen och att den privata vårdgivaren finns upptagen på VGR's 'Whitelist'.

¹ Det kan ta lite tid att läsa in informationen från SITHS-kortet. Om webbläsaren öppnas för tidig kan ett felmeddelande visas. Stäng webbläsaren och försök igen. Om det har uppstått ett fel vid inläsningen av certifikatet kan webbläsarens minne (cache) behöva rensas.



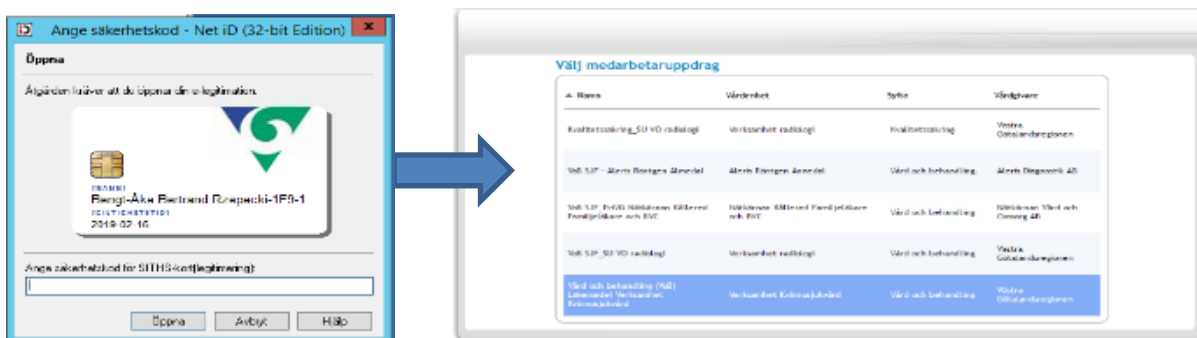
Ett certifikatsfönster öppnas, Välj **OK!** (gäller om du använder Chrome som webbläsare).



Figur 1. Certifikatsfönster som visas om du öppnar Informationsvisaren i webbläsaren Chrome.

Autentisering

Skriv in den 6 siffriga Autentiserings/Identifieringskod som hör till kortet och välj **Öppna**. Ett fönster med medarbetaruppdrag öppnas. Välj det medarbetaruppdrag du representerar (om du har flera). Har du endast ett medarbetaruppdrag öppnas Informationsvisaren automatiskt. För närmare information om medarbetaruppdraget, klicka på användarnamnet i övre högra hörnet av Informationsvisaren.



Figur 2. Legitimering med kod och val av medarbetaruppdrag. Vid endast ett medarbetaruppdrag visas inte fönstret för uppdraget.



Sök patient

I den övre vänstra delen av det blå fältet finns sökfältet för inmatning av personnummer och i den högra delen visas ditt användarnamn. I Informationsvisaren finns det bara möjlighet att öppna information om en patient i taget.

Skriv in patientens fullständiga personnummer, 12 siffror och tryck på **Sök patient**.

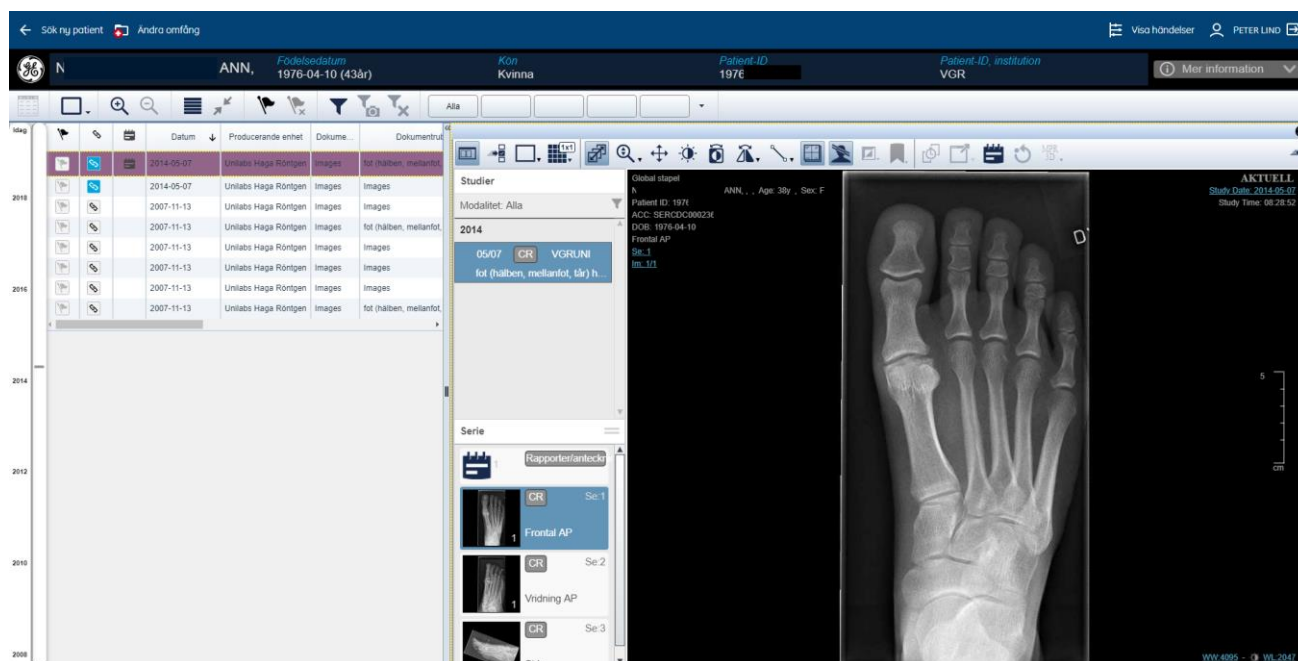
The screenshot shows the top navigation bar of the application. On the left, there is a search input field and a button labeled "Sök patient". On the right, there is a user profile icon and the name "BENGT-ÅKE BERTRAND RZEPECKI". Below the search field, a callout box explains: "Sökfält för personnummer: Skriv in patientens fullständiga personnummer, 12 siffror och tryck på Sök patient." Below the user name, another callout box explains: "Användarnamn: Klicka på användarnamnet för att få närmare information om medarbetaruppdraget". In the center, there is a large icon of a skull with a lightning bolt, indicating a warning or error. On the right side, a dropdown menu is open, showing the following information:

- NAMN
- Bengt-Åke Bertrand Rzepecki
- DITT ANVÄNDAR HSA-ID
- SE2321000131-P000000000505
- MEDARBETARUPPDRAGETS NAMN
- VoB SJF_SU VO radiologi
- MEDARBETARUPPDRAGETS SYFTE
- Vård och behandling
- MEDARBETARUPPDRAGETS VÄRDGIVARE
- Västra Götalandsregionen
- MEDARBETARUPPDRAGETS VÄRDENHET
- Verksamhet radiologi
- MEDARBETARUPPDRAGETS RÄTTIGHETER
- Läs;dia;SJF
- ID PÅ AKTIV SESSION
- QWa-zkoU_f2P

Figur 3. Startvyn med sökfält och användarinformation.



Informationsvisarens användargränssnitt



Figur 4. Dokumentvyn med undersökning vald i listvyn.

I det övre blå fältet i informationsvisaren finns funktionerna:

- **Sök ny patient** – Återgår till sökfältet för att söka på en ny patient.
- **Ändra omfattning** – Öppnar meny för utökad visning av dokument, bild inom och utanför din vårdgivare samt spärrad information. Röd symbol med vitt kors indikerar att det finns fler dokument utanför din vårdenhet.
- **Visa händelser** – Öppnar ett fönster för visning av undersökningsstatus utefter en tidslinje, se avsnittet, Händelsevy.
- **Användarnamn**

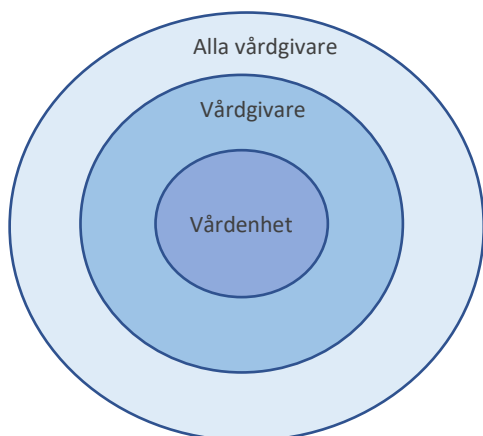
Under det blå fältet visas patientinformationsfältet med:

- *Patientnamn*
- *Födelsedatum*
- *Kön*
- *Patient-ID*
- *Patient-ID, institution*



Definition av omfång

I Informationsvisaren används begreppet omfång. Omfånget beskriver den vårdenhet, vårdgivare som har information lagrat i BFR2 och antalet dokument som finns lagrat på respektive omfång. Omfånget kan även begränsas av spärrar, mellan eller inom vårdgivare, som patienten har begärt för delar av sin journalföring.



I informationsvisaren visas det antal dokument som finns i det specifika omfånget.

Vårdenhet : Den vårdenhet du är verksam inom har, X antal dokument.

Vårdgivare: Den vårdgivare du är verksam inom har, Y antal dokument.

Alla Vårdgivare: Övriga vårdgivare har, Z antal dokument

Det kan även finnas fler dokument inom din eller alla vårdgivare som har spärrar. Dessa anges i ett eget omfång.

Tillgängliga bilder och dokument

I Dokumentvyn, som öppnas efter sökningen av en patient, visas de dokument och bilder som finns tillgängliga inom den egna vårdenheten. Som användare kan du se att det finns dokument hos din och andra vårdgivare. Detta indikeras av ett vit kors mot röd bakgrund vid knappen **Ändra omfång**.



Figur 5. Indikering att fler dokument finns tillgängliga hos din eller andra vårdgivare. Tryck på **Ändra omfång** för att utöka omfånget.

OBS! För att Informationsvisaren skall kunna visa information/dokument i enlighet med PatientDataLagen måste informationen (remiss och/eller undersökning) kunna identifieras med vårdenhetens HSA-ID och därför innehålla denna informationen när den lagras i BFR2. Detta gäller för både producerande verksamheter och remitterande enheter.

HSA-ID finns i VGR för alla röntgenverksamheter (offentliga och privata) men i varierande utsträckning för remitterande enheter (offentliga och privata). Detta kan påverka informationen som finns tillgänglig i omfånget Din vårdenhet.

Ex. Du vet att du är remittent men ser inga undersökningar/dokument i första vyn när sökningen av patienten är gjord. Ett meddelande visas:

Det finns inga dokument tillgängliga för den här patienten.

Du måste då utöka omfånget till **Alla vårdgivare** för att ta del av undersökningarna/dokumenterna.



Genom att välja funktionen **Ändra omfång** fås en överblick över vilka vårdenheter och vårdgivare som har bild och dokument tillgängliga i BFR2. Oavsett om det är ett textdokument (remiss/utlåtande) eller en undersökning med bilder hanteras de var för sig som ett enskilt dokument och summeras till en nivå i omfånget. I exemplet till höger visas att denna användaren inte har några tillgängliga bilder eller dokument från sin vårdenhet eller vårdgivare. Däremot har andra vårdgivare 4 tillgängliga dokument/bilder.

Utöka omfånget för visning av dokument

Om underlaget för en fullständig klinisk bedömningen inte finns tillgänglig inom den egna vårdenheten finns möjlighet, att inom ramen för PDL, utöka visningen av information. Klicka på **Ändra omfång**. Detta öppnar en meny med olika omfång och antalet tillgängliga dokument.

De olika omfångarna är:

- Din vårdenhet
- Din vårdgivare
- Alla vårdgivare
- Din vårdgivare med spärrar
- Alla vårdgivare med spärrar

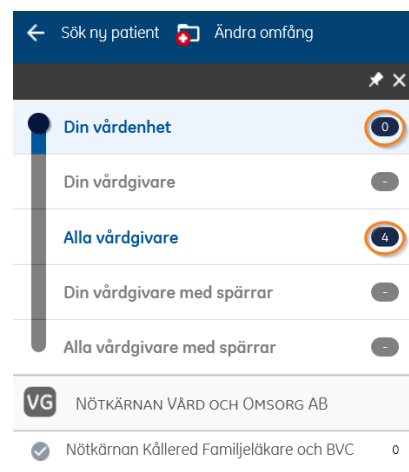
Till höger om de olika omfångarna visas antalet dokument som finns tillgängliga hos respektive vårdenhet eller vårdgivare. Om informationen ligger utanför din vårdgivare eller är spärrade inom din vårdgivare eller hos andra vårdgivare måste du utöka omfånget för att ta del av informationen.

Utöka omfånget för sammanhållen journalföring eller bryta spärrar

För att ta del av information mellan vårdgivare eller öppna spärrade dokument krävs två steg med aktiva val. Första steget innebär att man aktivt tar del av information om var uppgifterna finns. Andra steget innebär att man aktivt tar del av uppgifterna.

Klicka på det omfång som information skall hämtas ifrån. En dialogruta öppnas med tre val. Texten ser olika ut beroende på om du bryter en spärr.

- **Jag har inhämtat samtycke** alt. **Passera spärr med medgivande**
- **Nödöppna informationen**
- **Avbryt**



Figur 6. Val för utökande av omfång.



Figur 7. Meny för bekräftelse av samtycke alternativt nödöppning.



OBS! När omfånget utökas kommer det påverka tillgången till information inom både *Dokumentvyn* och *Händelsevyn* i Informationsvisaren.

Inhämtande av samtycke

När en medarbetare inom en vårdenhet inhämtar samtycke för en patient och bekräftar inhämtat samtycke för att ta del av information från andra vårdgivare med sammanhållen journalföring, så gäller detta samtycket för hela vårdenheten. Det är alltså, i BFR2 Informationsvisaren, hela vårdenheten som har samtycke att ta del av information från andra vårdgivare. Samtycket är tidsbegränsat till 30 dagar.

Passera spärr med medgivande

Vid spärrad information måste alltid medgivande bekräftas vid varje tillfälle som omfånget utökas.

Nödöppning av information

Vid nödöppning av information inom sammanhållen journalföring är informationen tillgänglig inom den egna vårdenheten under 30 dagar. Vid nödöppning av spärrad information måste nödöppningen ske varje gång som omfånget utökas för att ta del av den spärrade information.

Spärr hos annan vårdgivare

Om det finns spärrad information hos en annan vårdgivare måste du kontakta den vårdgivarens spärrtjänst för att häva spärren. Efter spärren är hävd söker du efter patienten på nytt och kan ta del av tidigare spärrad information.

Klicka på frågetecknet bredvid texten **SPÄRRAD INFORMATION** för att visa informationsmeddelandet.

The screenshot shows a header for 'VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN'. Below it is a list with two items: 'Verksamhet Radiologi' with a blue checkmark and the number '1', and 'SPÄRRAD INFORMATION' with a grey circle containing a question mark and the number '2'. A dark grey tooltip box is overlaid on the 'SPÄRRAD INFORMATION' item, containing the text: 'Spärr hos annan vårdgivare. Du måste kontakta vårdgivaren för att passera spärren och ta del av informationen. Kontakta vårdgivarens spärrtjänst för assistans.'

Figur 8. Spärrad information finns.

OBS! Nuvarande version av VGR's Samtyckes- och Spärrtjänst hanterar endast användare anställda av Västra Götalandsregionen. Detta innebär att användare av Informationsvisaren som är anställda hos privata vårdgivare och ansluter via Sjunet inte kan registrera samtycke eller nödöppning för tillgänglighet under 30 dagar vid sammanhållen journalföring.

Praktiskt innebär det att man som användare anställd hos privata vårdgivare alltid behöver besvara frågan '**Jag har inhämtat samtycke**' eller '**Nödöppning**' när man utökar omfånget från sin vårdgivare till alla vårdgivare.



Välj vårdenhet vars dokument skall visas

Om det finns producerande vårdenheter vars information du inte vill ta del av avmarkeras de vårdenheterna genom att klicka på den blå cirkeln vid vårdenhetsnamnet. Detta förfarande kan användas som en första filtrering för att begränsa antalet dokument som visas i list- och Matrisvyn.

Därefter väljs den gröna knappen **Visa dokument** för att ta del av det utökade omfånget. Informationsvisaren kommer nu att visa ett utökat antal dokument/bilder med möjlighet för granskning.

För att låsa omfångsmenyn i öppet läge, tryck på häftstiftet i övre högra hörnet av menyn vid orange pil. För att stänga, välj krysset.



Figur 9. Omfånget expanderat till din och andra vårdgivare.



Beskrivande exempel på åtkomst mellan omfång

Schematisk bild hur åtkomst till uppgifter om en patient kan se ut

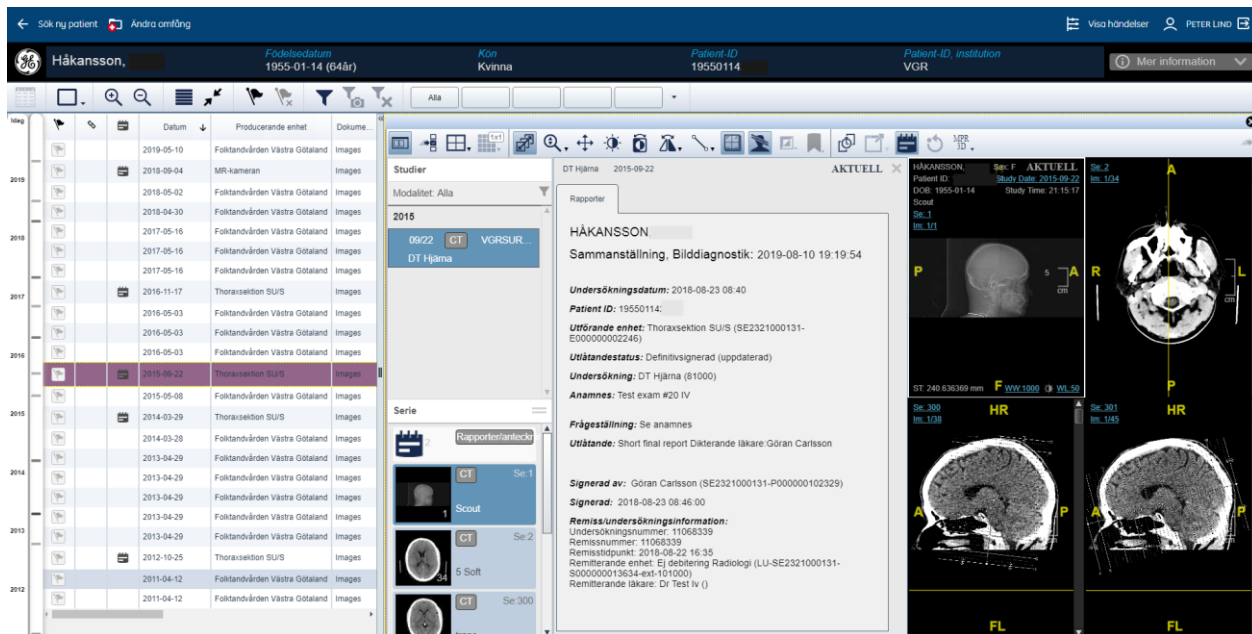
	Inom en vårdgivare	Mellan olika vårdgivare
Utgångspunkt	Det framgår av systemet att det finns ospärrade eller spärrade uppgifter vid någon annan vårdenhet eller i en annan vårdprocess, men inte vilken.	Det framgår av systemet att det finns ospärrade eller spärrade uppgifter hos någon annan vårdgivare, men inte vilken.
Ospärrade uppgifter	<p>Användaren vill se vilken vårdenhet/vårdprocess som har uppgifter om en patient, alltså gör användaren ett aktivt val (nr. 1).</p> <p>Användaren vill se uppgifterna vid annan vårdenhet/vårdprocess, alltså gör användaren ytterligare ett aktivt val (nr. 2).</p>	<p>Användaren gör aktivt val (nr. 1) för att ta del av uppgift om vilken/vilka vårdgivare som har de ospärrade uppgifterna.</p> <p>Användaren vill se uppgifterna hos vårdgivaren, alltså kontrolleras att förutsättningarna enligt 6 kap. 3 § eller 3 a § PDL är uppfyllda. Användaren gör sedan ett aktivt val (nr. 2) för att ta del av uppgifterna.</p> <p>Nödöppning Fara föreligger för patientens liv eller allvarig risk för hälsa, så användaren gör ett aktivt val (nr. 1) för att se vilken eller vilka vårdgivare som har uppgifterna.</p> <p>Användaren bedömer att uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver. Användaren gör ytterligare ett aktivt val (nr. 2) för att ta del av de ospärrade uppgifterna.</p>
Spärrade uppgifter	<p>Patienten samtycker till att spärren hävs.</p> <p>Patientens samtycke kan inte inhämtas. Uppgift om vårdenheter eller vårdprocesser som spärrat uppgifterna kan antas ha betydelse för vården som patienten oundgängligen behöver. Användaren gör ett aktivt val (nr. 1) för att se vilken vårdenhet eller vårdprocess som spärrat uppgifterna.</p> <p>Användaren gör ett aktivt val (nr. 2) innan han eller hon tar del av uppgifterna som kan antas ha betydelse för vården av patienten.</p>	<p>Patienten häver spärren själv.</p> <p>Nödöppning Fara föreligger för patientens liv eller allvarig risk för hälsa, så användaren gör ett aktivt val för att se vilken eller vilka vårdgivare som har uppgifterna. Användaren bedömer att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver.</p> <p>Begäran om åtkomst ska göras hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna.</p>



Informationsvisarens Dokumentvyn

Inledning

Dokumentvyn är en del av informationsvisaren i BFR2. Funktionen ger utbildad hälso- och sjukvårdspersonal möjlighet att visa och bearbeta bilder som lagrats i BFR2. För fullständig och utförligare dokumentation kring funktionaliteten i Dokumentvyn hänvisas till användarhandboken för Centricity™ Universal Viewer Zero Footprint Patient Timeline.



Figur 10. Dokumentvyn med en undersökning vald och SR-objektet öppnat

Det finns ingen möjlighet att söka efter andra patienter i Dokumentvyn. Informationen är baserad på den patientssökning som gjordes i Informationsvisarens sökfält. Efter sökning på en patients personnummer visas en lista med tillgängliga undersökningar inom den egna vårdenheten.

Förklaring av ordet dokument: Med dokument avses information i BFR2. Denna information kan vara remissinformation, utlåtande, bilder från en undersökning etc. (undersökningen räknas som 1 dokument). De olika dokumenttyperna representeras i matrisvyn av olika miniatyrer, se nedan. I listvyn presenteras de olika dokumenttyperna med Orders, Reports och Images. (se figur 11)

Undersökningens remisstext (CDA) klassificeras som Orders i listvyn tills dess den blivit rapporterad och har ett utlåtande. När undersökningen är rapporterad och har ett utlåtande klassificeras de som Reports i listvyn. Både Orders och Reports är alltså ett textdokument och innehåller inga bilder från undersökningen. En rad i listvyn som klassificeras som Images innehåller bilder, SR, alternativt scannad information.

Datumangivelserna i List- och matrisvyn för Reports anger datumet när utlåtandet/rapporten skrevs (Report Time) och datumet för Images är när själva undersökningen utfördes (Completed Time).



Rapport

Bild

Beskrivning listvy

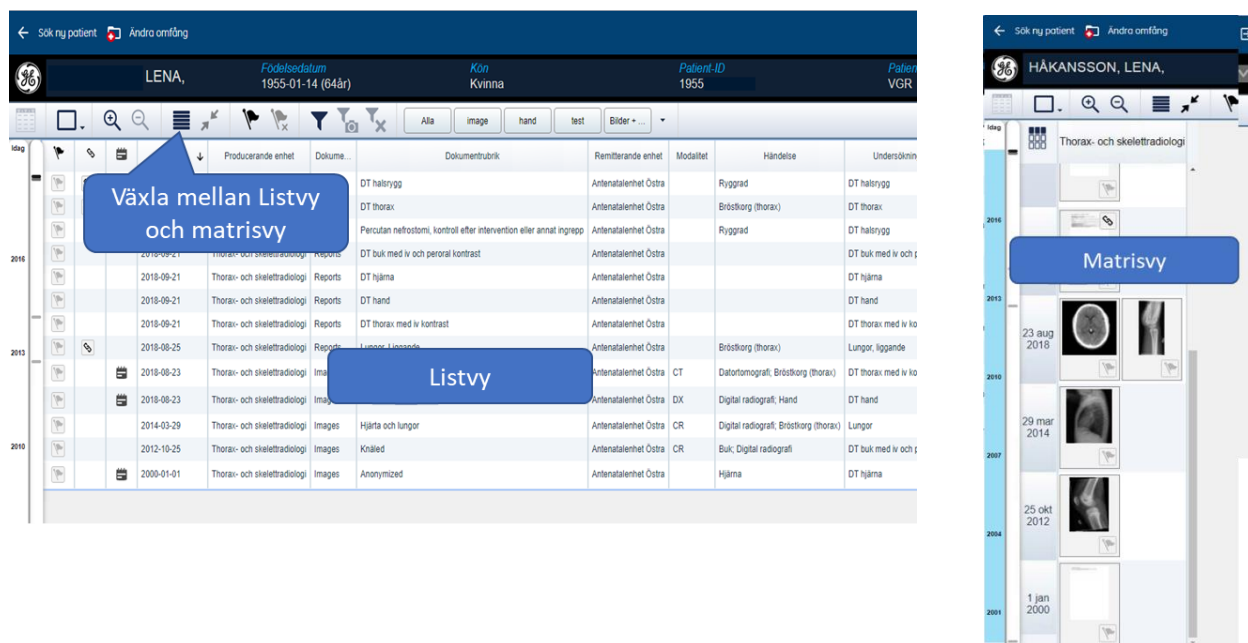


Figur 11. Dokumentklasser i listvyn

Visning av miniatyrer

Dokumentvyn visar alla tillgängliga bilder och dokument i antingen en lista eller matris med miniatyrbilder (se nedan). Klicka eller dra önskad bild/dokument till visningsfönstret för att granska. Högerklicka på miniatyren för att visa metadata om dokumentet/undersökningen eller granska bilder i JPEG-format.

Visningsfönstret kan delas in i två delar. En dokumentdel och en bild-del. I dokumentfönstret visas t.ex. rapporter och remisser och i bild-delen av visningsfönstret visas bilder.



Figur 12. Listvyn visar dokumentet och undersökningar i en lista. Matrisvyn visar undersökningar och dokument i miniatyrer.



Verktögsfältets funktioner

Verktögsfältet är tillgängligt ovanför och vid sidan visningsfönstren, beroende av konfiguration.

Övre verktögsfältet:



			Zooma in/ut i matrisvyn
	Ändra layout av visningsfönster		Växla mellan matris/list vyn
	Visa endast flaggade dokument / Ta bort flaggor		Använd snabbfilter
	Visa endast filtrerade dokument		Ta bort filtrering

Verktögsfält vid visning av bilder i JPEG-format:

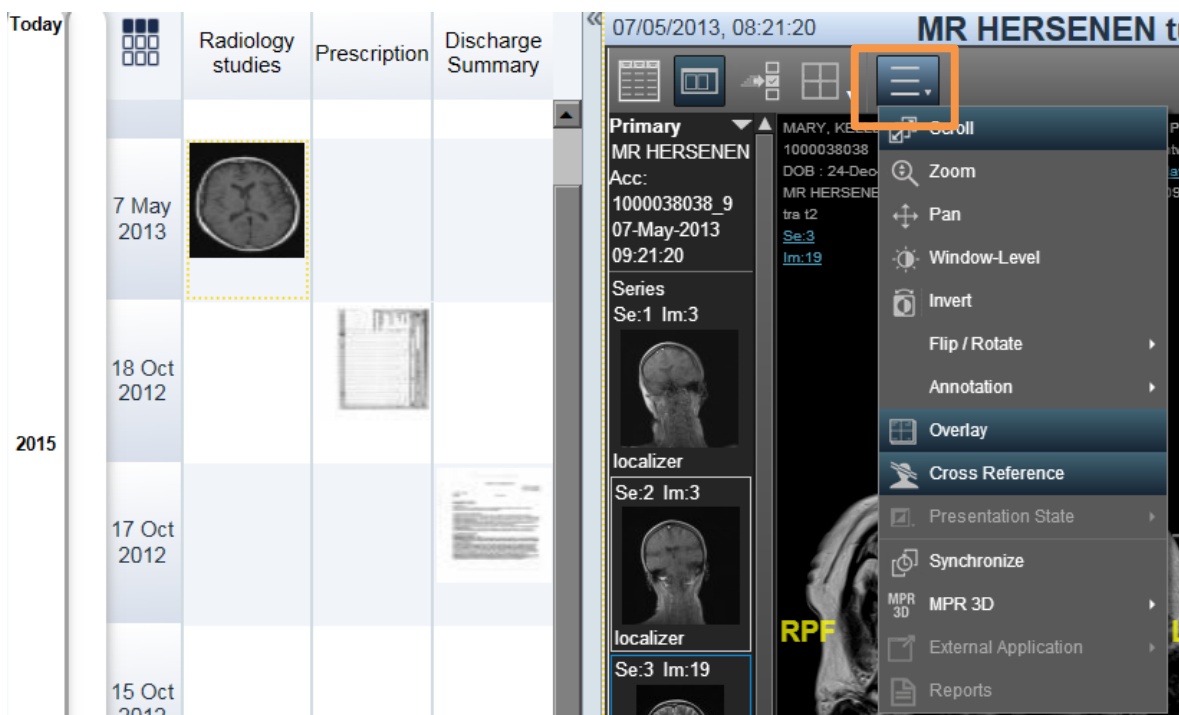
För att granska en undersökning i JPEG-format; högerklicka på undersökningen och välj **JPEG bild**.



	Panorera en bild i ett visningsfönster		Föregående bild
	Zooma		Antal visade serier
	Vänd horisontellt		Nästa bild
	Vänd vertikalt		Föregående serie
	Rotera 90° åt höger		Antalet bilder i serien
	Reset – återställ alla förändringar gjorda på bilden eller dokumentet.		Nästa serie

Visningsfönstrets funktioner vid visning av DICOM-bilder

I grundinställningen av visningsfönstret är alla verktyg/funktioner tillgängliga i den övre menyraden eller med höger musklick. Om det inte finns tillräckligt utrymme för att hela verktygsfältet skall kunna visas kommer en rullgardinslista finnas längst till höger i vyn, se nedan.



Figur 13. Skärmupplösningen förhindrar visning av verktygsfältet som istället är tillgängligt via en rullgardinslista.

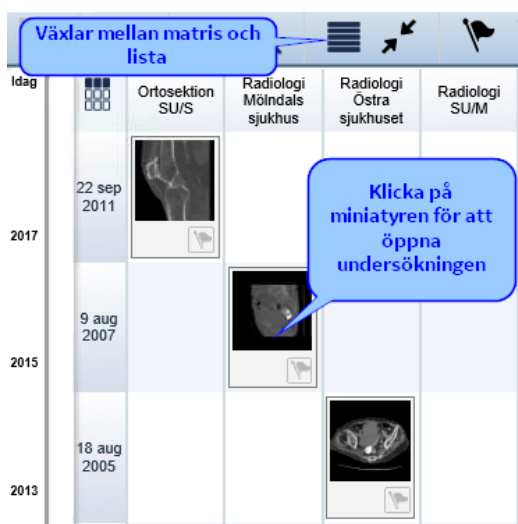
			Mätningar och noteringar: Mät vinklar, avstånd, skriv text.
	Öppna/stäng navigatorn för visning av miniatyrer av bilder och rapporter. Markera och dra dokumentet till visningsfönstret. Navigatorn visas alltid på vänstersida av skärmen.		Överlägg/Info på/av
	Serieväljaren för att öppna serier från en lista istället för miniatyrerna		Korsreferenslinjer på/av
	Layout för visningsportar – ändrar layouten för hur bilder presenteras		Presentationstatus tillgänglig
	Skrolla med vänster musknapp		Synkronisera skrollning mellan serier
	Zoom – Välj zoomnivå från förvalsmenyn eller förstoringsglas		Extern applikation
	Panorera		Visa rapport



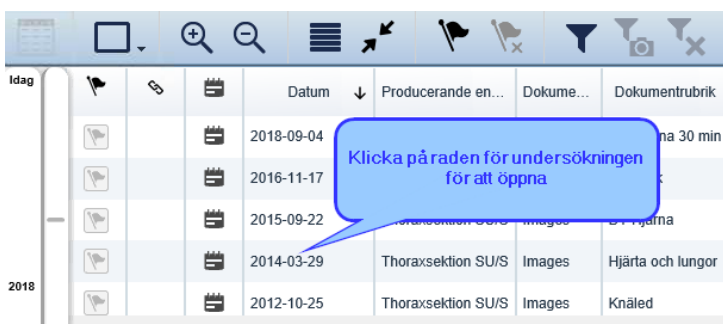
	Window/Level verktyg		Öppna MPR/MIP verktyg
	Invertera bild		Reset – Återställer bilden till ursprungsställning
	Vänd/Rotera bild – klicka för att utföra. Välj funktion i listan av ikoner		Hjälp – Användarmanual

Öppna en patients undersökningar eller dokument

För att öppna en undersökning eller ett dokument klicka på miniatyren i matrisen eller om listvyn är vald, klicka på undersökningen eller dokumentet i listan. Du växlar mellan matris och listvyn i verktygsfältet.



Figur 15. Matrisvyn



Figur 14. Listvyn

Under vissa omständigheter kan det ta längre tid än förväntat att öppna en undersökning. Följande meddelande visas en kort stund. Klicka på undersökningen igen för att aktivera hämtningen på nytt.





Standardlayouter för olika modaliteter

Vid öppnandet av en undersökning från list- eller matrisvyn kommer olika antal visningsfönster (hängningsprotokoll) användas beroende av vilken modalitet undersökningen är skapad i. För att ändra layout av visningsfönstren klicka på Layoutknappen i verktygsfältet, se bild nedan till höger.



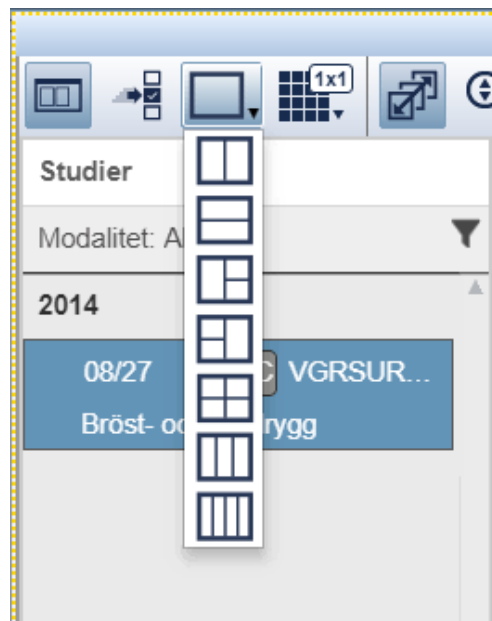
Ett visningsfönster är standardlayouten för alla modaliteter förutom CT, MR, PET/CT, PT, NM, US, XA och OT.



Två visningsfönster är standardlayouten för US, XA, OCT och OT.



Fyra visningsfönster är standardlayouten för modaliteterna CT, MR, PET/CT och NM.



Figur 16. Välj antalet visningsfönster i menyn.



Använda navigatorn för att jämföra studier

Navigatorn, nedan markerad med gul ram, öppnas tillsammans med bilderna i undersökningen som valts i listvyn eller matrisen. Den första undersökningen som valts blir den primära undersökningen som de övriga jämförs emot.

Datum	Producerande enhet	Dokume...	Dokumentrubrik
	Buk- och kärtradiologi	Images	DT Buk
	Buk- och kärtradiologi	Images	Buköversikt
2015-05-10	Buk- och kärtradiologi	Images	
2014-08-27	Ortosektion SU/S	Images	

Studier

05/10 DXISC VGRSUR...
Buköversikt

Serie

Rapporter/anteckn...
DX Se:8112
Abdomen
SC Se:10...
DICOM SC rendered report

Figur 17. Jämföra studier med hjälp av navigatorn. Val av primärstudie med vilken de övriga sedan jämförs.



När ytterligare en undersökning väljs i listvyn eller matrisen öppnas den i visningsfönstret och undersökningen läggs till i navigatorn. Den primära undersökningen indikeras med en tunn ram och den jämförande undersökningen läggs antingen ovanför eller under primärundersökningen beroende på om den är äldre eller nyare än primärundersökningen.

The screenshot shows a software interface with a list of studies on the left and a comparison view on the right. The list has columns for 'Idag', 'Datum', 'Producerande enhet', 'Dokume...', and 'Dokument'. The comparison view shows two studies side-by-side with their respective images and labels like 'GALLVÄG VIT'.

Callouts in the image:

- Välj jämförande undersökning i listvyn** (Select comparison study in list view) - points to a row in the list.
- Den jämförande undersökningen blåmarkeras och visas i navigatorn över eller under primärundersökningen beroende på om den är äldre eller nyare.** (The comparison study is blue-marked and shown in the navigator above or below the primary study depending on whether it is older or newer.) - points to the comparison study in the comparison view.
- Primärundersökningen markeras med en tunn ram** (The primary study is marked with a thin border) - points to the primary study in the comparison view.

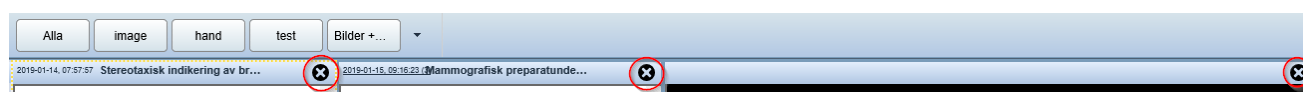
Figur 18. Val av jämförande studie som öppnas i navigatorn.

Har visningsfönstret endast en visningsport måste visningsfönstrets layout delas innan man kan lägga de båda undersökningarna bredvid varandra. Det görs med layoutfunktionen, se nedan.



Figur 19. Delning av visningsfönster. Beroende av modalitet kan undersökningen öppnas i olika antal visningsfönster enligt fördefinierade hängningsprotokoll (se sid. 22).

För att avsluta granskningen av de valda undersökningarna eller dokumenten; stäng alla öppna fönster med hjälp av kryssymbolen i övre högra hörnet av varje visningsfönster.



Figur 20. Stäng öppna visningsfönster genom stt klicka på kryssset.



Informationsvisarens Händelsevyn

Inledning

Händelsevyn är utvecklad som ett komplement till Dokumentvyn med fokus på det radiologiska arbetsflödet. Tidslinjen för undersökningsstatus ger en bild av patientens undersökningar och deras status även om undersökningen ännu inte är avslutad samt signerad och därför inte finns tillgänglig i BFR 2.

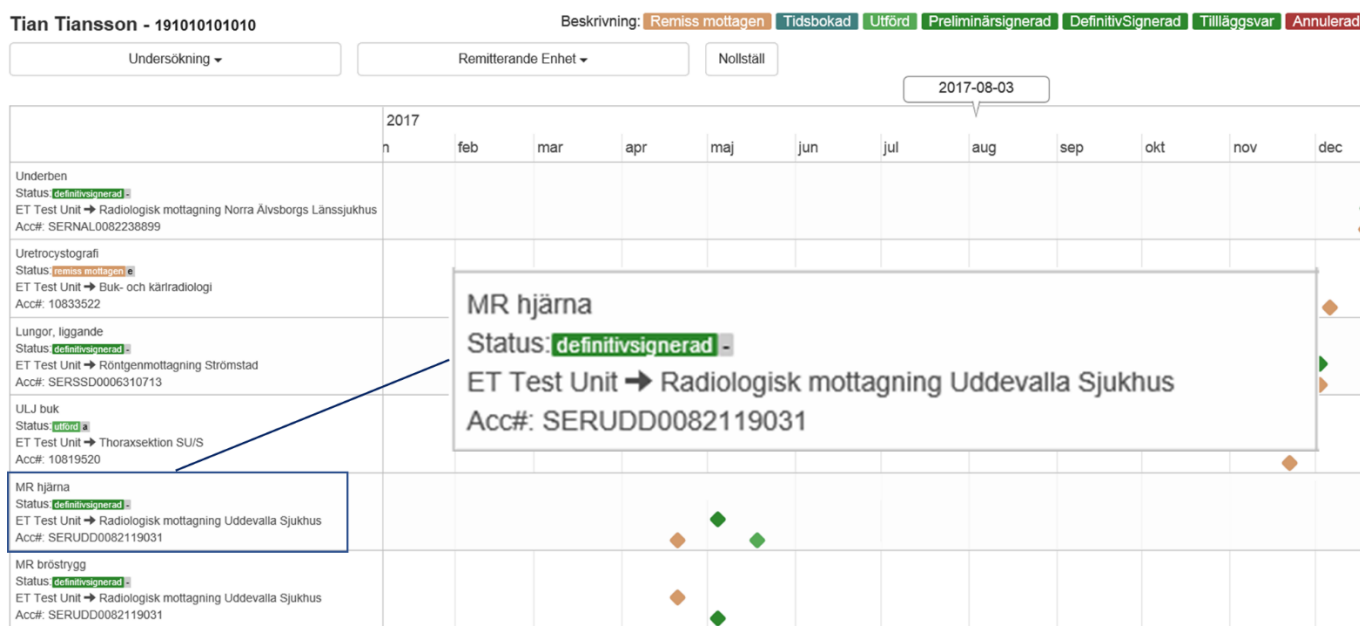
Händelsevyn ger användaren en möjlighet att enkelt skapa sig en bild över den enskilda patientens avslutade och pågående undersökningar. Händelsevyn är integrerad som en del i Informationsvisaren och styrs av PDL med den enskilda specifika patienten i fokus. Det finns ingen möjlighet att öppna Händelsevyn som en fristående funktion.

Öppna Händelsevyn -

Öppna tidslinjen för undersökningar genom att trycka på ikonen **Visa händelser** i övre högra delen av skärmen. Ett nytt fönster öppnas med en tabell över patientens tillgängliga undersökningar, utförda eller pågående, och en tidslinje där undersökningens status är markerad.



OBS! Tabellen är konfigurerad att visa 10 undersökningar



Figur 21. Händelsevyn

Undersökningens status indikeras i tabellen till vänster enligt Golden workflow definierat av VGR. Sorteringen av undersökningar i tabellen görs utifrån det datum som finns registrerat i BFR2 som Request Time, vilket motsvarar tiden då remissen registrerades i RIS'et. Om datumet för remiss mottagen saknas i BFR2 kommer undersökningen inte sorteras in i tabellen efter tiden den registrerades, utan visas längst ner i tabellen i mån av plats.

Beskrivning: Remiss mottagen Tidsbokad Utförd Preliminärsignerad DefinitivSignerad Tilläggsvar Annulerad

Figur 22. Golden Workflow



Zoom och hover over

I användargränssnittet finns funktionalitet för att visa förtydliganden eller tilläggsinformation genom att föra muspekaren över symbolen eller texten. Ställ muspekaren i rutan med undersökningsinformation för att öppna en tilläggsruta med information innehållande undersökningskod och tidpunkten när remissen mottogs, se bild nedan.



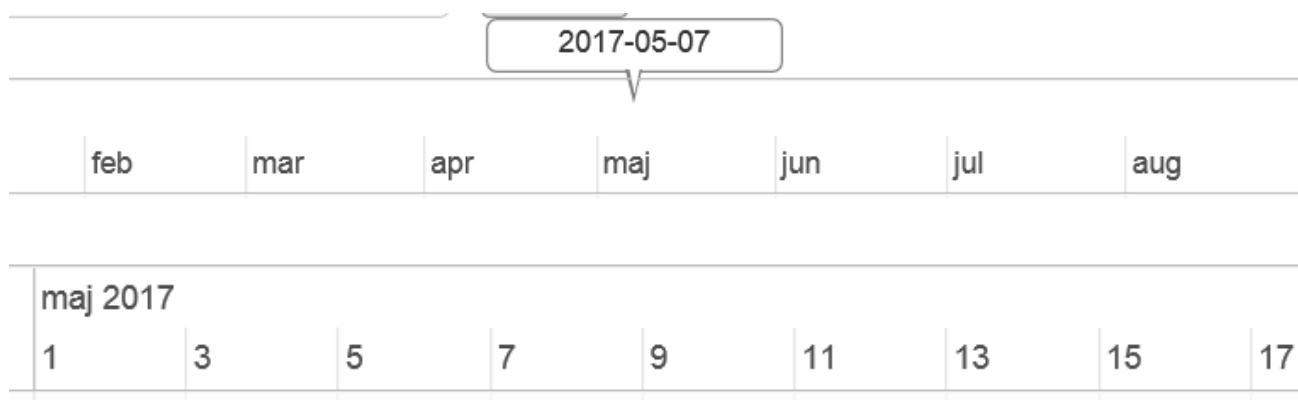
Figur 25. För muspekaren över texten så visas en tidsangivelse för när remissen mottogs.

I tidslinjen för patienten finns det möjlighet att få tilläggsinformation genom att föra muspekaren över de färgade statussymbolerna, se bild nedan. Ställ muspekaren över symbolen för att visa status och tidpunkt.



Figur 26. För muspekaren över tidsmarkeringarna så öppnas en pop up visande datum.

Det finns även möjlighet att zooma i tidslinjen genom att ställa markören någonstans på tidsaxeln och snurra på hjulet på musen eller om pekskärm alt. touchpad finns använda fingerrörelser för att zooma in och ut på tidsaxeln. För att förflytta tidsaxeln framåt eller bakåt i tiden, håll ner vänster musknapp och dra tidskalan till önskat datum.



Figur 27. Det finns möjlighet att zooma och flytta tidsaxeln.



Återställning av filter och zoom

För att återställa filter och zoomfunktionen till grundinställning, tryck på knappen "Nollställ"



Figur 28. Återställ vyn genom att trycka på Nollställ.

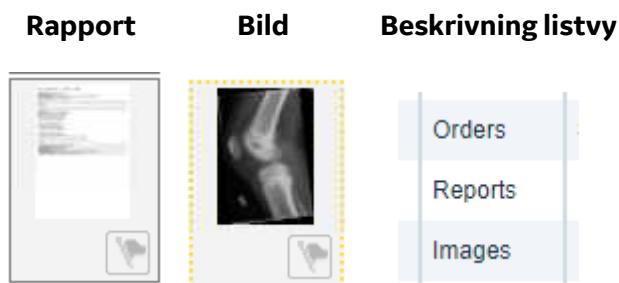
Appendix A

Snabbguider

Bakgrund

Via BFR2's Informationsvisare har du tillgång till information, som är lagrad i BFR2, på ett sätt som är förenligt med Patient Data Lagen (PDL). PDL ger dig med SITHS-kort och relevant medarbetaruppdrag tillgång till information (remiss och/eller undersökning) som via HSA-ID är kopplat till din vårdenhet utan att du gör några aktiva val. Som användare kan du se att det finns mer information utanför din vårdenhet och göra aktiva val för att se informationen. Dina val och dina vyer loggas.

Förklaring av ordet dokument: I följande snabbguider refereras till dokument. Med dokument avses information i BFR2. Denna information kan vara remissinformation, utlåtande, bilder från en undersökning etc. (undersökningen räknas som 1 dokument). De olika dokumenttyperna representeras i matrisvyn av olika miniatyrer, se nedan. I listvyn presenteras de olika dokumenttyperna med Orders, Reports och Images.



A. Snabbguide för inloggning i Informationsvisaren

1. Stoppa in ditt SITHS-kort i kortläsaren.
2. Öppna webbläsaren: Chrome, edge eller Internet Explorer.
3. Skriv in eller klistra in URL <https://bfr.vgregion.se/> (Offentlig verksamhet) alternativt <https://bfr.vgregion.sjunet.org> (Privat verksamhet) i webbläsarens adressfält.
 - a. Du kan med fördel spara länken i favoriter, favoritfältet eller som en genväg på skrivbordet.
4. Använder du Chrome som webbläsare väljer du nu certifikat.
5. Skriv in din 6-siffriga säkerhetskod för legitimering och tryck **Öppna**.
6. Ditt/Dina medarbetaruppdrag visas.



- a. Om du har flera medarbetaruppdrag välj det uppdrag du representerar vid detta vårdtillfället.
 - b. Har du endast ett medarbetaruppdrag öppnas Informationsvisaren utan att du behöver göra något val.
7. Du är nu inloggad i Informationsvisaren.

För att granska din användarinformation; tryck på ditt namn som visas högst upp till höger i det blå fältet.

B. Snabbguide för sökning efter patient i Informationsvisaren

1. Sökfältet för att söka efter en patient i Informationsvisaren hittar du längst upp till vänster i det blå fältet.
2. Skriv in patientens personnummer i sökfältet. Du kan skriva personnumret i en följd, 12 siffror.
 - a. Använder du Chrome som webbläsare sparas din inmatning och visas nästa gång du skriver in ett personnummer som börjar med samma siffra.
3. Tryck på knappen, **Sök patient**.
4. Informationsvisaren visar nu patientinformation i form av namn, födelsedatum, kön och personnummer samt de dokument som finns tillgängliga i BFR2 inom din vårdenhet.
5. Om det finns ytterligare dokument tillgängliga för denna patient, utanför din vårdenhet, indikeras detta med ett vit kors mot röd bakgrund vid texten, ändra omfång, högst upp till vänster i det blå fältet.

C. Snabbguide för att ändra omfång i Informationsvisaren

Tillgängligheten av patientens dokument styrs av patientdatalagen och åtkomsten delas in i 5 olika omfång. Vårdenhet, vårdgivare, alla vårdgivare, din vårdgivare med spärrar och alla vårdgivare med spärrar.

För att ta del av dokument inom din vårdgivare, men utan spärrar:

1. Klicka på **Ändra omfång** högst upp till vänster i det blå fältet.
2. En meny öppnas med 5 omfång som kan innehålla dokument i BFR2.
3. Informationsvisaren har automatiskt ändrat omfånget och visar nu även de vårdenheter inom din vårdgivare (för offentlig verksamhet = VGR) som har dokument relaterade till patienten.
 - a. Till höger visas antalet dokument som finns tillgängliga i BFR2 för detta omfång.
 - b. Du har nu möjlighet att välja vilka vårdenheter vars dokument du vill ta del av genom att bocka ur cirkeln till vänster om vårdenhetens namn. Du har alltså ännu inte valt att visa de dokumenten som finns tillgängliga på din vårdgivares nivå.
 - c. Tryck på **Visa dokument** längst ner i vänstra hörnet för att visa dokumenten som finns tillgängliga inom din vårdgivare.
4. I Informationsvisaren visas nu alla de tillgängliga dokumenten enligt de valen du gjort i stegen ovan.



För att ta del av dokument utanför din vårdgivare:

1. Klicka på **Ändra omfång** högst upp till vänster i det blå fältet.
2. En meny öppnas med 5 omfång som kan innehålla dokument i BFR2.
3. Välj omfånget **Alla vårdgivare**.
 - a. Till höger visas antalet dokument som finns tillgängliga i BFR2 för detta omfång.
 - b. Du har nu möjlighet att välja vilka vårdenheter vars dokument du vill ta del av genom att bocka ur cirkeln till vänster om vårdenhetens namn. Du har alltså ännu inte valt att visa de dokument som finns tillgängliga för alla vårdgivare utan spärrar.
 - c. Tryck på **Visa dokument** längst ner i vänstra hörnet för att visa dokumenten som finns tillgängliga inom Alla vårdgivare (både offentliga och privata)
4. I Informationsvisaren visas nu alla de tillgängliga dokumenten enligt de valen du gjort i stegen före.

OBS! Om det är första gången som omfånget expanderas till denna nivå för denna patient, måste samtycke inhämtas eller nödöppning ske.


För att ta del av dokument inom din vårdgivare med spärrar eller alla vårdgivare med spärrar:

1. Klicka på **Ändra omfång** högst upp till vänster i det blå fältet.
2. En meny öppnas med 5 omfång som kan innehålla dokument i BFR2.
3. Välj omfånget **Alla vårdgivare med spärrar** alternativt **Din vårdgivare med spärrar**.
 - a. Till höger om visas antalet dokument som finns tillgängliga i BFR2 för detta omfång.
 - b. Du får nu 3 valmöjligheter, välj:
 - i. **Passera spärr med medgivande**
 - ii. **Nödöppna information**
 - iii. **Avbryt**
 - c. Du har nu möjlighet att välja vilka vårdenheter vars dokument du vill ta del av genom att bocka i eller ur cirkeln till vänster om vårdenhetens namn. Du har alltså ännu inte valt att visa de dokument som finns tillgängliga med spärrar.
 - d. Tryck på **Visa dokument** längst ner i vänstra hörnet för att visa dokumenten som finns tillgängliga inom din vårdgivare med spärrar alternativt alla vårdgivare med spärrar (både offentliga och privata).
4. I Informationsvisaren visas nu alla de tillgängliga dokumenten enligt de valen du gjort i stegen ovan.



D. Snabbguide för filtrering av tillgängliga dokument



Filtrering med hjälp av flaggor

I matrisvyn och listvyn finns möjlighet att flagga specifika dokument. Växla mellan matrisvyn och listvyn genom att trycka på  i verktygsfältet. I nedre högra hörnet på varje miniatyr finns en flaggsymbol. I listvyn är den vänstra kolumnen flaggkolumn.

1. Markera det/de dokument som är av intresse genom att klicka på flaggan i miniatyren eller i listvyn.
2. Klicka på flaggsymbolen i verktygsfältet.
3. Nu visas endast de flaggade dokumenten i matris- och listvyn.
4. När informationen i matris- och listvyn är filtrerad ändras färgen runt patientinformationsfältet till lila som en indikering att ett filter är aktivt.
5. För att rensa flaggningen på valda dokument tryck på flaggan med ett kryss i verktygsfältet.
6. Svara ja på frågan om du vill ta bort alla flaggor.

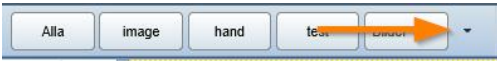
Snabbfiltrering med hjälp av kolumnrubriker i matrisvyn

I matrisvyn finns möjlighet att filtrera på kolumnrubriker.

1. Välj vilken typ av kolumnrubrik du vill använda med hjälp av symbolen. 
2. Välj rubrik i listan, t.ex. undersökningsnamn.
 - a. Rubrikerna i matrisvyn har nu ändrats.
3. Markera kolumnrubrikerna du vill sortera efter och tryck på snabbfiltersymbolen. 
4. För att ta bort filtreringen tryck på filtersymbolen med ett kryss.
5. Matrisvyn återställs till sitt ofiltrerade utseende.

Skapa egna filter och spara som favoriter

Du har möjlighet att skapa och spara egna filter i Informationsvisaren. Av dessa kan du välja 5 att lägga som snabbknappar i verktygsfältet.

1. I verktygsfältet väljer du pil ner längst till höger i menyn. 
2. Från listan till vänster väljer du ut vilka attribut som skall ingå i filtret.
3. Markera de alternativ som attributet skall filtrera på. t.ex. Attribut=Modalitet, alternativ=CT, DT.
4. Välj spara
5. Namnge filtret och tryck **OK**.
6. Filtret är nu sparat och listan med dina filter återfinns uppe i vänstra hörnet av filterfönstret.
7. För att lägga ett sparat filter som favorit i verktygsfältet.
 - a. Välj filtret du vill lägga som favorit från listan i punkt 6, ovan.
 - b. Filtret visas som en knapp till vänster om det valda filtret.
 - c. Markera knappen och dra den till verktygsfältet genom att hålla ner vänster musknapp.
 - d. Släpp den på valfri plats. Om du vill ersätta en tidigare favorit drar du den nya favoriten och lägger den över den gamla. Den gamla favoriten finns fortfarande kvar i listan över sparade filter.
8. Stäng filterfönstret genom att trycka på **OK**-knappen eller på krysset uppe i övre högra hörnet.



Appendix B

Fallbeskrivningar för ändring av omfattning

Exempel 1. Åtkomst till ospärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare

Nedan följer ett exempel på hur en användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare:

1. En sjuksköterska kan se att det finns ospärrade uppgifter om en viss patient hos en annan vårdenhet inom samma vårdgivare, men inte vilken enhet det är.
2. Sjuksköterskan gör därefter ett aktivt val i systemet, vilket innebär att han eller hon tagit ställning till och anser sig ha rätt att ta del av uppgifterna. Därefter kan sköterskan se att patientuppgifterna finns vid en psykiatrisk enhet.
3. Sjuksköterskan gör ytterligare ett aktivt val i systemet, det vill säga återigen tar ställning till om han eller hon har rätt att ta del av uppgifterna. Därefter kan sköterskan läsa de ospärrade uppgifterna om patienten.
4. Samtliga aktiva val som sjuksköterskan har gjort har blivit loggade i systemet och kan följas upp i efterhand.

Exempel 2. Åtkomst till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare

Nedan följer ett exempel på hur en användare kan få åtkomst till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare:

1. En sjuksköterska kan se att det finns spärrade uppgifter om en viss patient hos en annan vårdenhet inom samma vårdgivare, men inte vilken enhet det är.
2. Sjuksköterskan gör ett aktivt val, det vill säga, tar ställning till om han eller hon har rätt att ta del av uppgifterna. Eftersom uppgifterna är spärrade måste sköterskan också inhämta patientens samtycke. Därefter kan han eller hon se att patientuppgifterna finns på en psykiatrisk enhet.
3. Sjuksköterskan måste även inhämta samtycke från patienten för att få läsa de spärrade uppgifterna.
4. När patienten har lämnat sitt samtycke gör sjuksköterskan ett aktivt val i systemet och kan därefter läsa de spärrade uppgifterna om patienten.
5. Samtliga aktiva val har blivit loggade i systemet och kan följas upp i efterhand.



Exempel 3. En användare vid en nödsituation kan få tillgång till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare

Nedan följer ett exempel på hur en användare vid en nödsituation kan få tillgång till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare:

1. En sjuksköterska kan se att det finns spärrade uppgifter om en viss patient hos en annan vårdenhet inom samma vårdgivare, men inte vilken enhet det är.
2. Sjuksköterskan gör därefter ett aktivt val, det vill säga tar ställning till om han eller hon har rätt att ta del av uppgifterna. Eftersom uppgifterna är spärrade måste sköterskan ta ställning till om det är en sådan nödsituation som medger åtkomst. Om så är fallet kan han eller hon därefter se att patientuppgifterna finns på en medicinklinik. I normalfallet får sjuksköterskan inte gå vidare eftersom uppgifterna är spärrade.
3. Situationen uppfyller dock förutsättningarna för nödatkomst enligt 4 kap. 5 § patientdatalagen, och därför får sjuksköterskan ändå gå vidare. Sjuksköterskan gör då ett aktivt val i systemet och kan därefter läsa de spärrade uppgifterna om patienten.
4. Samtliga aktiva val har blivit loggade i systemet och kan följas upp i efterhand.

Exempel 4. Användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid en nödsituation

Nedan följer ett exempel på hur en användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid en nödsituation:

1. En läkare kan se att en annan vårdgivare har ospärrade uppgifter om en viss patient vars liv är i fara eller vars hälsa är utsatt för en allvarlig risk. Läkaren kan dock inte se vilken vårdgivare.
2. Läkaren måste göra ett aktivt val för att därefter kunna läsa vilken eller vilka vårdgivare som har de ospärrade uppgifterna om patienten. Med ledning av denna information ska läkaren bedöma om de ospärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver.
3. Om så är fallet ska användaren kunna nå uppgifterna efter att han eller hon har gjort ett aktivt val i systemet.
4. Samtliga aktiva val har blivit loggade i systemet och kan följas upp i efterhand.



Exempel 5. Användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid sammanhållen journalföring

Nedan följer ett exempel på hur en användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid sammanhållen journalföring:

1. En läkare kan se att en annan vårdgivare har ospärrade uppgifter om en viss patient, men inte vilken vårdgivare.
2. Läkaren måste nu inhämta samtycke från patienten för att få gå vidare. De övriga förutsättningarna enligt 6 kap. 3 § patientdatalagen måste också vara uppfyllda.
3. Om patienten samtycker måste läkaren göra ett aktivt val innan han eller hon kan se vilka vårdgivare som har ospärrade uppgifter om patienten.
4. Därefter tar läkaren ställning till hos vilka vårdgivare det finns uppgifter som behövs för att vårda patienten – ett aktivt val.
5. Samtliga aktiva val som läkaren har gjort har blivit loggade i systemet och kan följas upp i efterhand.

Exempel 6. Användare kan få åtkomst till spärrade patientuppgifter vid en nödsituation

Nedan följer ett exempel på hur en användare kan få åtkomst till spärrade patientuppgifter vid en nödsituation:

1. En läkare kan se att en annan vårdgivare har spärrade uppgifter om en viss patient vars liv är i fara eller vars hälsa är utsatt för en allvarlig risk. Läkaren kan dock inte se vilken vårdgivare.
2. Läkaren måste göra ett aktivt val för att därefter kunna läsa vilken eller vilka vårdgivare som har de spärrade uppgifterna om patienten. Med ledning av denna information ska läkaren bedöma om de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver.
3. Eftersom uppgifterna är spärrade ska vårdgivaren begära att den vårdgivare som har spärrat uppgifterna häver spärren.
4. Samtliga aktiva val har blivit loggade i systemet och kan följas upp i efterhand.



Loggar

Vårdgivaren ska ansvara för att det i ledningssystemet finns rutiner som säkerställer att:

1. det av dokumentationen av åtkomsten (loggarna) framgår vilka åtgärder som har vidtagits med patientuppgifterna,
2. det av loggarna framgår vid vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt åtgärderna har vidtagits,
3. användarens och patientens identitet framgår av loggarna,
4. systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna görs,
5. genomförda kontroller av loggarna dokumenteras, och
6. loggarna sparas i minst fem år.



Appendix C

Mapping av HL7 data och dess associationer i Händelsevyn

Informationen som visas i Händelsevyn (Examination Timeline) är en spegling av den information som finns i HL7-databasen. Tabellerna och dess associationer beskrivs nedan.

Undersökningsstatus (Examination Timeline Status)

I användargränssnittet visas status för undersökningen (se bild nedan). Denna informationen hämtas från den vänstra kolumnen, Exam Status (HL7DB) och mappas till kolumnen ET Status i tabellen nedan. Det är denna ET status som översatt visas i användargränssnittet.

Kod: M10000, Remiss mottagen för ett år sedan
MR hjärna
Status: definitivsignerad
ET Test Unit → Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus
Acc#: SERUDD0082119031

Exam Status (HL7DB)	ET Status	Översättning
Appointed	scheduled	Tidsbokad
Appointment Letter Sent	scheduled	Tidsbokad
Archived	reported	Signerad
Cancelled	cancelled	Annulerad
Completed	ended	Utförd
Dictated	ended	Utförd
Ended	ended	Utförd
Exam Finished	ended	Utförd
Exam Started	scheduled	Tidsbokad
On Hold	ended	Utförd
Pending	scheduled	Tidsbokad
Prioritized	requested	Remiss mottagen
Read Once	ended	Utförd
Read Twice	ended	Utförd
Registered	scheduled	Tidsbokad
AddendumReport	addendum reported	Tilläggsvar
FinalReport	final reported	DefinitivSignerad
PreliminaryReport	preliminary reported	Preliminärsignerad
Request Approved	requested	Remiss mottagen
Requested	requested	Remiss mottagen
Scheduled	scheduled	Tidsbokad
Signed	reported	Signerad
Started	scheduled	Tidsbokad
Transcribed	ended	Utförd



Undersökningens tidsstatus (Examination Timeline Timestamp)

I tidslinjen i Händelsevyn visas de olika tidsstämplarna med färgkodade markeringar. Dessa markeringar har sitt ursprung ur HL7-databasens Timestamp och mappas i tabellen nedan till kolumnen ET Timestamp. Det är denna ET Timestamp som översatt visas i användargränssnittet, se bild nedan.



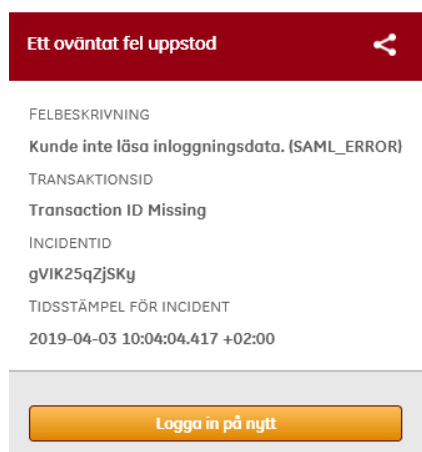
Timestamp (HL7DB)	ET Timestamp	Översättning
RequestTime	Requested	Remiss mottagen
Appointment Time	Appointment	Bokad
Exam_ScheduledTime	ExamScheduled	Planerad U.S. tid
CompletedTime	End Time	Utförd
ReportTime	Reported	Signerad
CancellationTime	Cancelled	Annulerad





Appendix D

Felsökning och problemlösning vid inloggningsproblem till Informationsvisaren

Har du problem att komma in i Informationsvisaren visas nedanstående felmeddelande. Detta kan bero på problem att läsa SITHS-kortet eller kommunikationen till ID-tjänsten.



1. Kontrollera att SITHS-kortet sitter ordentligt i kortläsaren. Kortläsaren lyser (om LED-indikator finns i kortläsaren) innan webbläsaren öppnas.
2. Kontrollera att kortläsaren har läst in kortinformationen. Högerklicka på Net-ID och välj visa certifikat.
3. Stäng webbläsaren och öppna den på nytt.
4. Öppna länken till Informationsvisaren.
5. Om ett certifikatsfel inträffat vid försöket att öppna Informationsvisaren kan man behöva rensa minnet (cache) i webbläsaren, se punkt 6 alt. 7 beroende på vilken webbläsare som används.
6. I Chrome:
<https://support.google.com/accounts/answer/32050?co=GENIE.Platform%3DDesktop&hl=sv>
 - a. Öppna Chrome på datorn.
 - b. Klicka på Mer  uppe till höger. Alternativt tryck Ctrl + Shift + Delete.
 - c. Klicka på Fler verktyg → Ta bort webbinformation.
 - d. Välj tidsintervall högst upp. Välj Genom tiderna om du vill rensa allt.
 - e. Markera kryssrutorna bredvid Cookies och andra webbplatsdata och Cachade bilder och filer.
 - f. Klicka på Rensa data.
 - g. Stäng ner webbläsaren och öppna den igen.
7. I Internet Explorer:
<https://support.microsoft.com/sv-se/help/17438/windows-internet-explorer-view-delete-browsing-history>
 - a. Välj Verktyg  i Internet Explorer, peka på Säkerhet och välj sedan Ta bort webbhistorik. Alternativt tryck Ctrl + Shift + Delete.
 - b. Välj de data- och filtyper du vill ta bort från datorn och välj sedan Ta bort.
 - c. Stäng ner webbläsaren och öppna den igen.



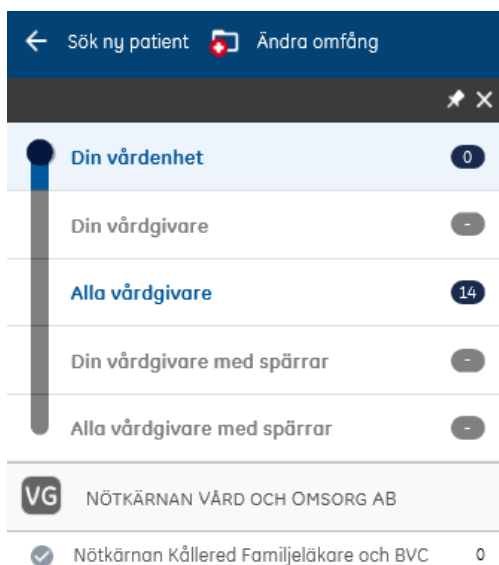
Dokument finns inte tillgängliga inom din vårdenhet trots att du är remittent

För att Informationsvisaren skall kunna visa information/dokument i enlighet med patientdatalagen måste informationen (remiss och/eller undersökning) kunna identifieras med vårdenhetens HSA-ID eller en mappning till vårdenheten och vårdgivaren. Saknas denna information kring dokumentet i BFR2.0 kommer inte Informationsvisaren kunna identifiera dokumentets relation till en vårdenhet.

Detta gäller för både producerande och remitterande enheter. HSA-ID finns i VGR för alla röntgenverksamheter (offentliga och privata) men i varierande utsträckning för remitterande enheter (offentliga och privata). Detta kan påverka informationen som finns tillgänglig i omfånget 'Din vårdenhet'.

Producerande vårdenhet	: Verksamhet Klinisk fysiologi
Remitterande vårdenhet	: Vårdenhet ej känd
Producerande vårdgivare	: Västra Götalandsregionen
Remitterande vårdgivare	: Vårdgivare ej känd

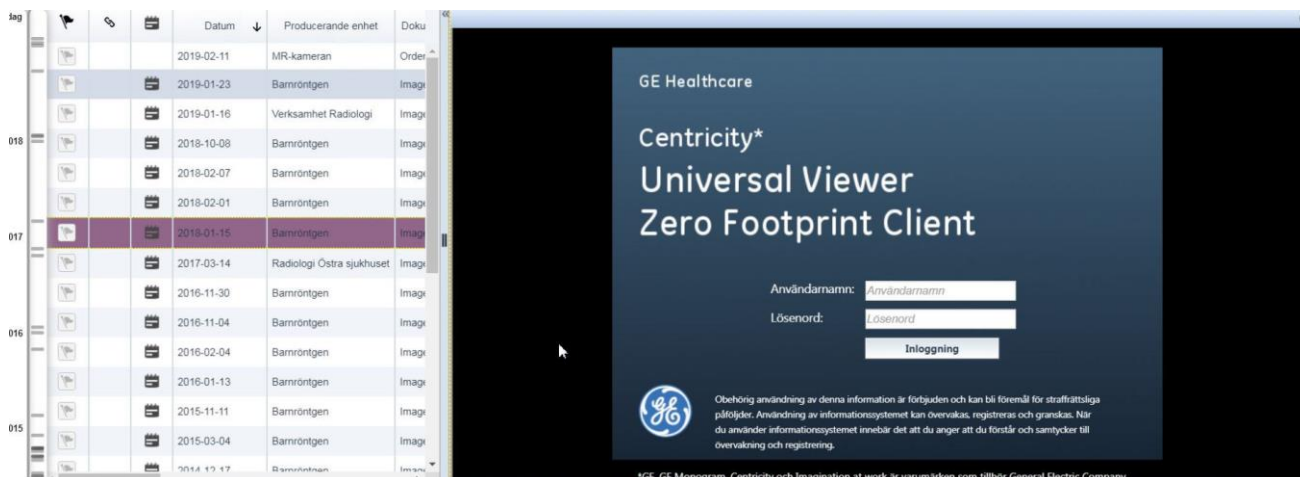
Om ni vet att ni är remittent för en specifik patient och inte ser bilder/dokument i omfånget för er vårdenhet kan det bero på ovanstående. Den ni måste göra då är att utöka omfånget för att ta del av information från 'alla vårdgivare'






Hur gör jag om jag får en loginruta när jag klickar på en undersökning?

I sällsynta tillfällen kan en loginruta öppnas när man klickar på en undersökning eller dokument. Detta kan bero på data som finns lagrat i minnet på webbläsaren. För att komma runt problemet behöver webbläsarens minne (Casch) rensas. Detta skall endast behöva göras en gång. Skulle problemet uppträda igen skall det rapporteras till förvaltningen.




1. I Chrome:

<https://support.google.com/accounts/answer/32050?co=GENIE.Platform%3DDesktop&hl=sv>

- Öppna Chrome på datorn.
- Klicka på Mer  uppe till höger. Alternativt tryck Ctrl + Shift + Delete
- Klicka på Fler verktyg → Ta bort webbinformation.
- Välj tidsintervall högst upp. Välj Genom tiderna om du vill rensa allt.
- Markera kryssrutorna bredvid Cookies och andra webbplatsdata och Cachade bilder och filer.
- Klicka på Rensa data.
- Stäng ner webbläsaren och öppna den igen.

2. I Internet Explorer: <https://support.microsoft.com/sv-se/help/17438/windows-internet-explorer-view-delete-browsing-history>

- Välj Verktyg  i Internet Explorer, peka på Säkerhet och välj sedan Ta bort webbhistorik. Alternativt tryck Ctrl + Shift + Delete
- Välj de data- och filtyper du vill ta bort från datorn och välj sedan Ta bort.
- Stäng ner webbläsaren och öppna den igen.



Hur gör jag om det tar längre tid än förväntat när jag sökt på en patient?

Om det tar längre tid än förväntat, efter det du skrivit in personnumret och tryckt på sök, tills patientens information visas eller att nedanstående felmeddelande visas kan du behöva söka på nytt.

Om webbläsaren slutar svara kan du behöva stänga sessionen och fliken i webbläsaren och börja om från början. Tryck på logga ut symbolen längst upp till höger i Informationsvisaren och stäng fliken med Informationsvisaren.

Ett oväntat fel uppstod

FELBESKRIVNING
Kunde inte ansluta till bakomliggande tjänst

TRANSAKTIONSID
-

INCIDENTID
-

TIDSSTÄMPEL FÖR INCIDENT
2019-04-05 09:04:44.237 +02:00

Ny sökning

Gå tillbaka till föregående vy

Felsökningsinformation

För felsökning av problem är session ID av värde. Innan utloggning ur Informationsvisaren, klicka på ert användarnamn uppe i högra hörnet och spara informationen längst ner i fönstret, ID PÅ AKTIV SESSION.

X

NAMN
Bengt-Åke Bertrand Rzepecki

DITT ANVÄNDAR HSA-ID
SE2321000131-P00000000505

MEDARBETARUPPDRAGETS NAMN
**VoB SJF_PriVG Nötkärnan Källered
Familjeläkare och BVC**

MEDARBETARUPPDRAGETS SYFTE
Vård och behandling

MEDARBETARUPPDRAGETS VÄRDGIVARE
Nötkärnan Vård och Omsorg AB

MEDARBETARUPPDRAGETS VÄRDENHET
**Nötkärnan Källered Familjeläkare och
BVC**

MEDARBETARUPPDRAGETS RÄTTIGHETER
Läsa;dia;SJF

ID PÅ AKTIV SESSION
zfMiTLymytoT



Hur gör jag om det tar längre tid än förväntat att öppna en undersökning

Under vissa omständigheter kan det ta längre tid än förväntat att öppna en undersökning. Det finns många beroenden som påverkar prestandan i systemet och avvikande resultat kan fås av många anledningar, för att nämna några:

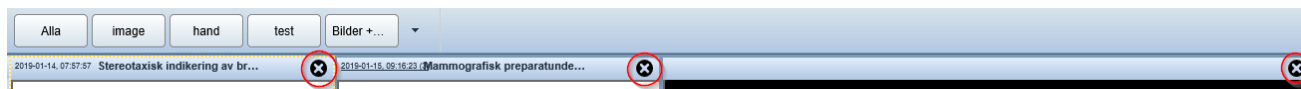
- Nätverk mellan klient och server
- Storleken på undersökningar
- Var undersökningen finns lagrad
- Belastning på lagringssystemet
- Prestanda på klienten

Detta kan visa sig genom ett felmeddelande(se nedan) eller att visningsfönstret är svart och undersökningen inte öppnas.



Om det tar längre tid än förväntat efter det en undersökning är vald i matris- eller listvyn:

1. Stäng visningsfönstret med krysset i övre högra hörnet.



2. Öppna undersökningen på nytt i matris- eller listvyn.

