



BFR2
Västra Götalandsregionen



Informationsvisaren
Användarmanual



INNEHÅLL

Innehåll.....	2
Versionshistorik	5
Förkortningar och begrepp	6
Syftet med denna manual.....	7
Konventioner i dokumentet.....	7
Generell beskrivning av Informationsvisaren	8
Informationsvisarens datakällor	8
Dokument i Informationsvisaren (CDA).....	8
Arkiveringstidpunkt per system.....	9
Inloggning i Informationsvisaren	10
Autentisering.....	10
Sök patient	11
Informationsvisarens användargränssnitt	12
Definition av omfång.....	13
Tillgängliga bilder och dokument.....	13
Utöka omfånget för visning av dokument	14
Utöka omfånget för sammanhållen journalföring eller bryta spärrar	14
Inhämtande av samtycke	15
Passera spärr med medgivande.....	15
Nödöppning av information.....	15
Spärr hos annan vårdgivare	15
Välj vårdenhet vars dokument skall visas	16
Beskrivande exempel på åtkomst mellan omfång.....	17
Informationsvisarens Dokumentvy.....	18
Inledning	18
Visning av miniatyrer	19
Minimera och expandera bild och dokumentfönstren.....	20
Verktysfältets funktioner	20
Övre verktygsfältet:.....	20
Visningsfönstrets funktioner vid visning av DICOM-bilder	22
Öppna en patients undersökningar eller dokument.....	23



Standardlayouter för olika modaliteter	24
Använda navigatorn för att jämföra studier	25
Bildvisning i 3D	28
Standard MPR-bilder	28
MiniP	29
Volymframställda bilder	29
Genomsnittsåtergivning	30
Arbeta med 3D bilder	31
Informationsvisarens Händelsevy	36
Inledning	36
Öppna Händelsevyn -	36
Undersökningshändelser i tidslinjen	37
Filter och Zoom	37
Filter	37
Zoom och hover over	38
Återställning av filter och zoom	40
Appendix A	41
Snabbguider	41
Bakgrund	41
Snabbguide för inloggning i Informationsvisaren	42
Snabbguide för sökning efter patient i Informationsvisaren	42
Snabbguide för att ändra omfång i Informationsvisaren	43
Snabbguide för filtrering av tillgängliga dokument	45
Filtrering med hjälp av flaggor	45
Snabbfiltrering med hjälp av kolumnrubriker i matrisvyn	45
Skapa egna filter och spara som favoriter	45
Appendix B	46
Fallbeskrivningar för ändring av omfång	46
Exempel 1. Åtkomst till ospärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare	46
Exempel 2. Åtkomst till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare	46
Exempel 3. En användare kan vid en nödsituation få tillgång till spärrade patientuppgifter inom en och samma vårdgivare	47



Exempel 4. Användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid en nödsituation	47
Exempel 5. Användare kan få åtkomst till ospärrade patientuppgifter vid sammanhållen journal- föring.....	48
Exempel 6. Användare kan få åtkomst till spärrade patientuppgifter vid en nödsituation	48
Loggar.....	49
Appendix C.....	50
Mappning av HL7 data och dess associationer i Händelsevyn	50
Undersökningens tidsstatus (Examination Timeline Timestamp)	51
Appendix D.....	52
Felsökning och problemlösning vid inloggningsproblem till Informationsvisaren	52
Dokument finns inte tillgängliga inom din vårdenhet trots att du är remittent	53
Hur gör jag om jag får en logginruta när jag klickar på en undersökning?	54
Hur gör jag om det tar längre tid än förväntat när jag sökt på en patient?	55
Felsökningsinformation	55
Hur gör jag om det tar längre tid än förväntat att öppna en undersökning.....	56
Dokument figurförteckning	57



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
1.3	2021-04-29	Peter Lind	Nya bilder och text i kapitlet Händelsevyn med avseende förändringar i ET v2.2
1.4	2022-05-30	Francisco Pinto Olmedo	Nytt kapitel, beskrivning av 3D-funktionalitet, uppdaterat beskrivning av verktygsfältets ikoner.



FÖRKORTNINGAR OCH BEGREPP

Termer	Beskrivning
BFR2	Bild och funktionsregister 2
CDA Dokument	Clinical Document Architecture, Strukturerat dokument.
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)
GE	General Electric
Läsa;dia;SJF	Läs rättigheter för informationstypen diagnos med sammanhållen journalföring.
Läsa;dia;VE	Läs rättigheter för informationstypen Diagnos på din vårdenhet
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.
PDL	Patientdatalagen
Samtycke/Medgivande	Patient ger uttryckligen tillåtelse att bryta spärrar
Spärrar	Patient begränsar åtkomst till sina uppgifter inom eller mellan vårdgivares verksamhet, vårdenhet eller vårdprocess.
URL	Uniform Resource Locator –exempel: https://server/funktion?Item=43
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 Hälso- och sjukvård. Kan vara, men är inte begränsat till, region/kommun.



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 <i>typsnittet</i> 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 värddamn i rätt fält.
Det här <u>typsnittet</u> 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:

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

Informationsvisaren begränsar åtkomsten av data genom inbyggd logik kopplat till den inloggade användaren. Dock finns det möjligheter i applikationen att göra utskrifter som kräver att användaren uppfyller kraven i PDL 3 kap § 11.

”Om en journalhandling eller en avskrift eller kopia av handlingen har lämnats ut till någon, ska det dokumenteras i patientjournalen vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut. Detta gäller dock inte utlämnande genom direktåtkomst.”

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, se beskrivning i rutan nedan.

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 25 rader med undersökningar.

Rent praktisk kan detta också innebära att du ser en undersöknings bild (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 definitivsignerad.

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 fel kan dyka upp i sällsynta fall men bör rapporteras om det inträffar.

ARKIVERINGSTIDPUNKT PER SYSTEM

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.

Producerande enheter	Kriterium	Karens
Carlanderska	Signerad	48h
Evidia Sverige (Radiologi, VGR)	Signerad	
Folktandvården	Natt/kväll med start 20:00	
Kardiologiskt ultraljud	Signerad	
Radiologin Övriga, VGR offentliga <ul style="list-style-type: none">Sjukhusen i väster (Kungälv, Frölunda spec., Angered, Alingsås)SU-OdontologiSU-MammoNU-RöntgenNU-KlinfysSÄS RöntgenSKAS Röntgen	Signerad och orörd	30 min
SU-AGFA <ul style="list-style-type: none">VuxenradiologiBarnradiologiHybrid- och InterventionKlinisk fysiologi	Direkt till BFR	Ingen
Unilabs Mammo VGR	Signerad och orörd	1h
Unilabs, Radiologi GBG	Signerad och orörd	1h

Tabellen visar kriterium och karens för undersökningar innan det lokala arkivet skickar undersökningen till BFR2.



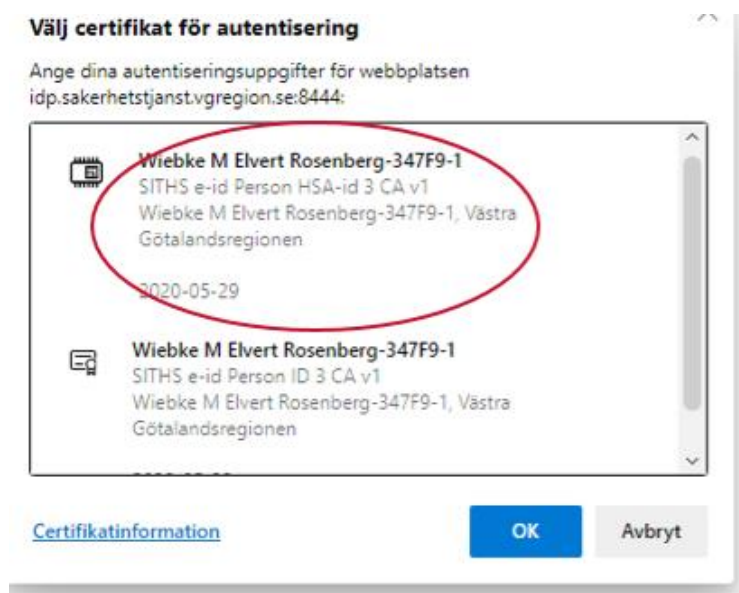
Inloggning i Informationsvisaren

För att logga in i Informationsvisaren behövs tillgång till en dator med kortläsare för smartcard (SITHS-kort) och en webbläsare (Edge eller Chrome). Sätt in SITHS-kortet i kortläsaren på datorn och öppna innan man öppnar webbläsaren¹. Inom VGR nätverk använd URL:en <https://bfr.vgregion.se>. Inom privat verksamhet anslut via Sjunet till URL:en <https://bfr.vgregion.sjunet.org>.

OBS! För att privata vårdgivare skall få tillgång till Informationsvisaren krävs ett vårdavtal mellan parten och VGR och att Informationsvisaren ingår i avtalsöverenskommelsen. Först därefter ansluts den privata vårdgivaren till BFR:s Whitelist.

¹ Det kan ta lite tid att läsa in informationen från SITHS-kortet. (Om Webbläsaren öppnats innan SITHS kortet förs in i kortläsaren kommer ett felmeddelande att 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 (Välj certifikat för HSA-id CA v1) och sedan **OK** (gäller även om du använder Chrome som webbläsare).



Figur 11. 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 mer 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 val av uppdrag.



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.

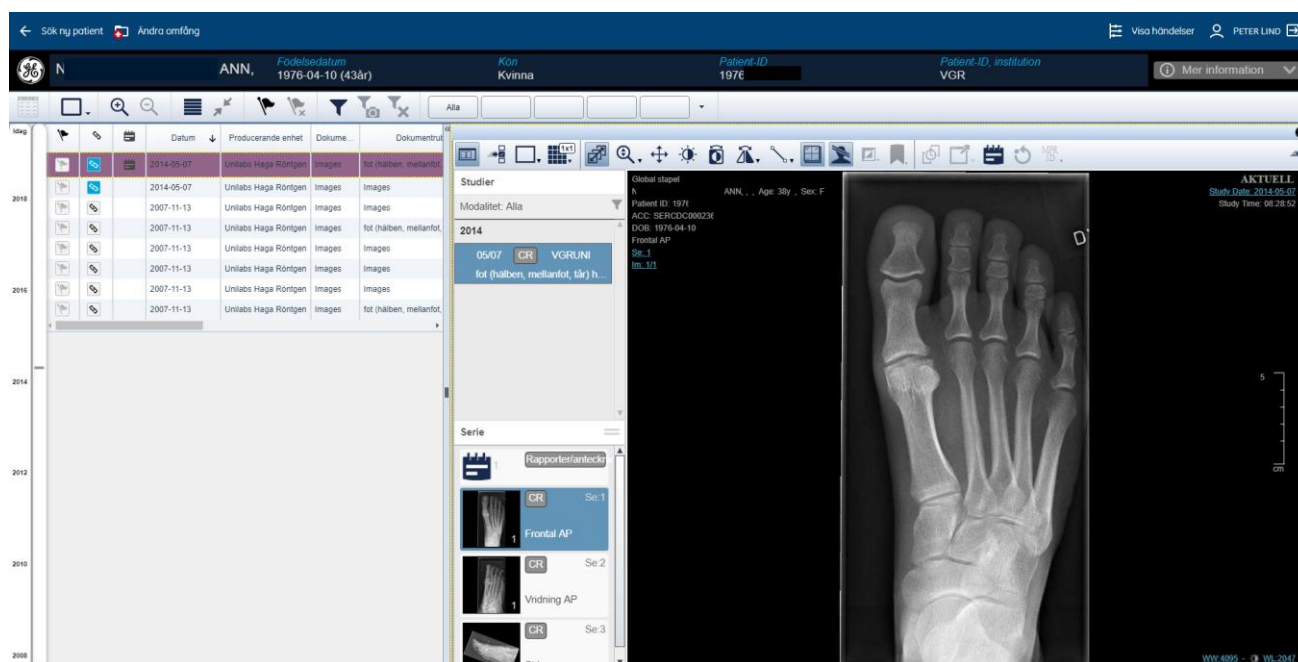
Skriv in patientens fullständiga personnummer, 12 siffror, och tryck på **Sök patient**.



Figur 3 3. Startvyn med sökfält och användarinformation.



Informationsvisarens användargränssnitt



Figur 4 4. Dokumentvyn med undersökning vald i listvyn.

I det övre blå fältet i Informationsvisaren finns funktionerna:

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

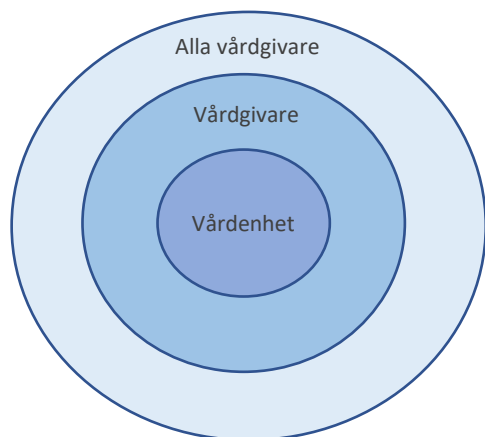
Under det blå fältet visas patientinformationsfältet med:

- 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.

Figur 55. Cirkeldiagram som visar hur omfånget är uppdelat.

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 66. 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 information 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.

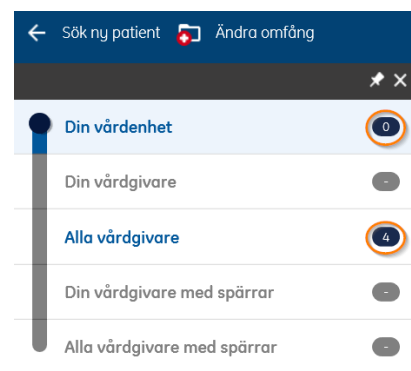
Ex. Du vet att du är remittent men ser inga undersökningar/dokument i första vyn när sökningen av patienten är gjord. Ett meddelande visas:

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 bilder och dokument tillgängliga i BFR2. Oavsett om det är ett textdokument (remiss/utlåtande) eller en undersökning med bilder hanteras de var för sig som enskilda dokument och summeras till en nivå i omfånget. I exemplet till höger, Figur 7, visas att denna användare inte har några tillgängliga bilder eller dokument från sin vårdenhet eller vårdgivare. Däremot har andra vårdgivare 4 tillgängliga dokument/bilder.



Figur 7. Val för utökande av omfång.

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 omfångsnivåerna är:

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

Till höger om de olika omfångsnivåerna visas antalet dokument som finns tillgängliga hos respektive nivå. 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 utanför din 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 8. 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 samtycke för hela vårdenheten. Det är alltså, i 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 att 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.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN	
<input checked="" type="checkbox"/> Verksamhet Radiologi	1
<input type="checkbox"/> SPÄRRAD INFORMATION ?	2

Spärr hos annan vårdgivare
Du måste kontakta vårdgivaren för att passera spärren och ta del av informationen. Kontakta vårdgivarens spärrtjänst för assistans.

Figur 9. Spärrad information finns.

OBS! Nuvarande version av VGR:s Samtyckes- och Spärrtjänst hanterar endast användare anställda av Västra Götalandsregionen. Det 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.

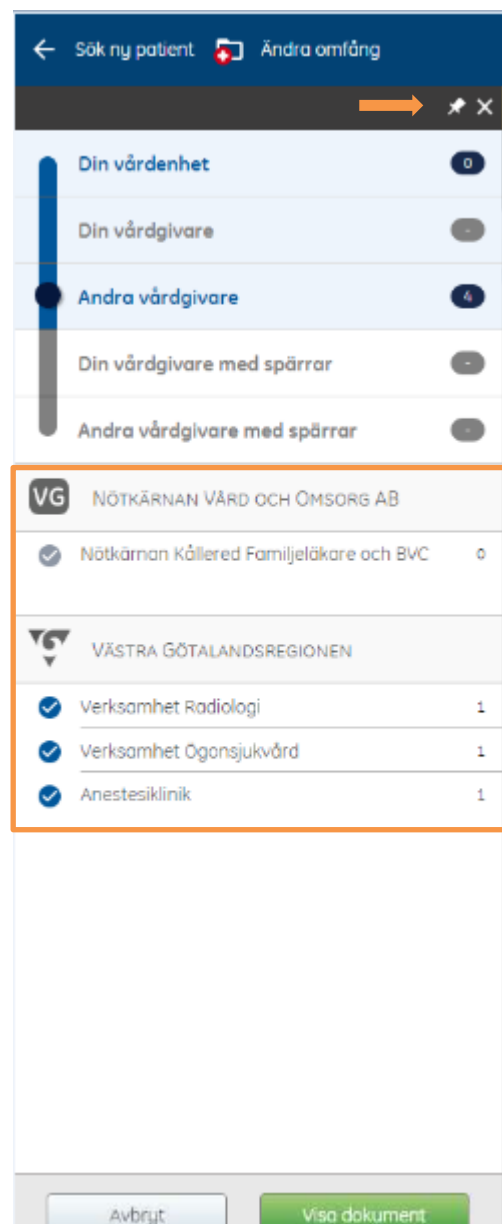


Välj vårdenhet vars dokument skall visas

Om det finns producerande vårdenheter vars information du inte vill ta del av avmarkeras de vårdenheterna genom att klicka på den blå cirkeln vid vårdenhetens namn. 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**, se Figur 10, 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 kryssset.



Figur 10. 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 allvarlig 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 allvarlig 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>

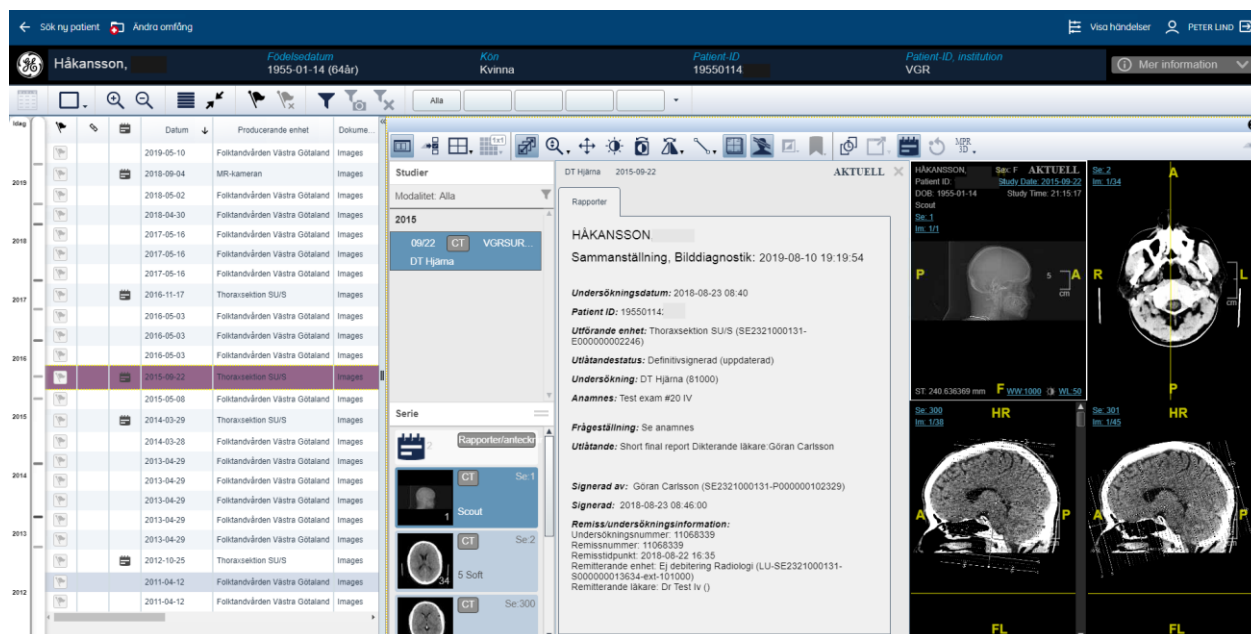
Figur 1111. Exempel av åtkomster och spärrar.



INFORMATIONSVISARENS DOKUMENTVY

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.



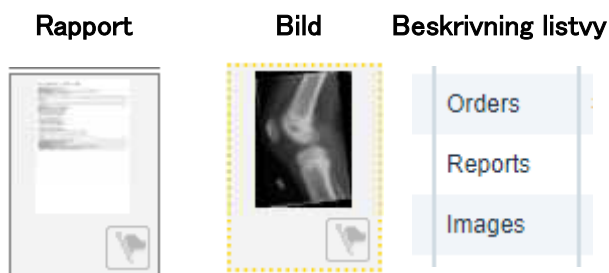
Figur 1212. Dokumentvyn med en undersökning vald och ett SR-objekt öppnat

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

Med dokument avses information i BFR2. Denna information kan vara remiss-information, utlåtande, bilder från en undersökning etc. (undersökningen räknas som 1 dokument). De olika dokumenttyperna representeras i matrisvyn av olika miniatyrer, se Figur 13. I listvyn presenteras de olika dokumenttyperna med Orders, Reports och Images, se Figur 13.

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, och alternativt skannad information.

Datumangivelserna i list- och matrisvyn för *Reports* anger datumet när utlåtandet/rapporten skrevs, *Report Time*. Datumet för *Images* är när själva undersökningen utfördes, *Completed Time*.

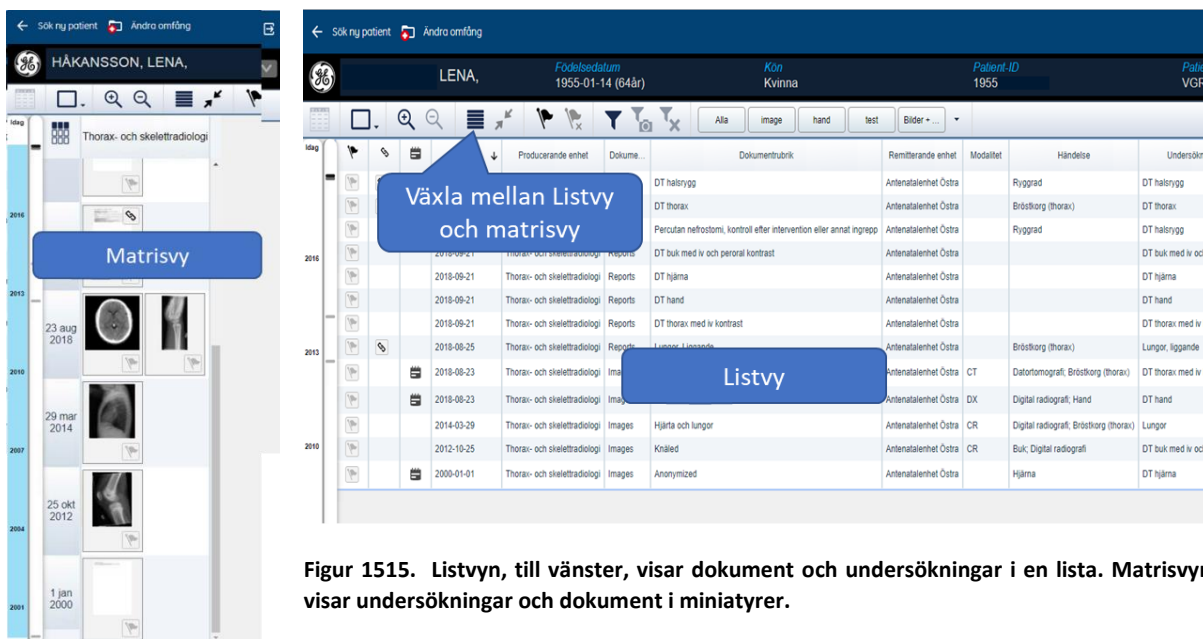


Figur 1313. Dokumentklasser i listvyn

Visning av miniatyrer

Dokumentvyn visar alla tillgängliga bilder och dokument i antingen en lista eller matris med miniatyrbilder, se Figur 14 och 15. Klicka på 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 i en annan visare. Man kan växla mellan Listvy som visar en lista på alla undersökningar och en Matrisvyn som visar små bildikoner för varje undersökning.

Visningsfönstret kan delas in i två delar. En dokumentdel och en bilddel. I dokumentdelen visas t.ex. rapporter, remisser och DICOM-objekt.



Figur 14. Matrisvyn, visar undersökningar och dokument i miniatyrer.

Figur 1515. Listvyn, till vänster, visar dokument och undersökningar i en lista. Matrisvyn, till höger, visar undersökningar och dokument i miniatyrer.



Minimera och expandera bild och dokumentfönstren

Dokumentfönstren går att expandera för alla dokumenttyper genom att dubbel klicka på översta fönstervy fliken, dubbelklicka för att expandera fönstret och för att minimera igen.



Figur 16 16. Expandera och minimera Bild och dokument vyn

Verktygsfältets funktioner

Verktygsfältet är tillgängligt ovanför och vid sidan av dokumentfönstret beroende av konfiguration.

Övre verktygsfältet:



	Sökningsfält (Endast tillgänglig ZFP Standalone)		Zooma in/ut i matrisvyn
	Ändra layout av visningsfönster när CDA visas		Växla mellan matris/listvyn
	Visa endast flaggade dokument/Ta bort flaggor		Använd snabbfilter
	Visa endast filtrerade dokument		Ta bort filtrering

Verktygsfält vid visning av bilder i JPEG-format:



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

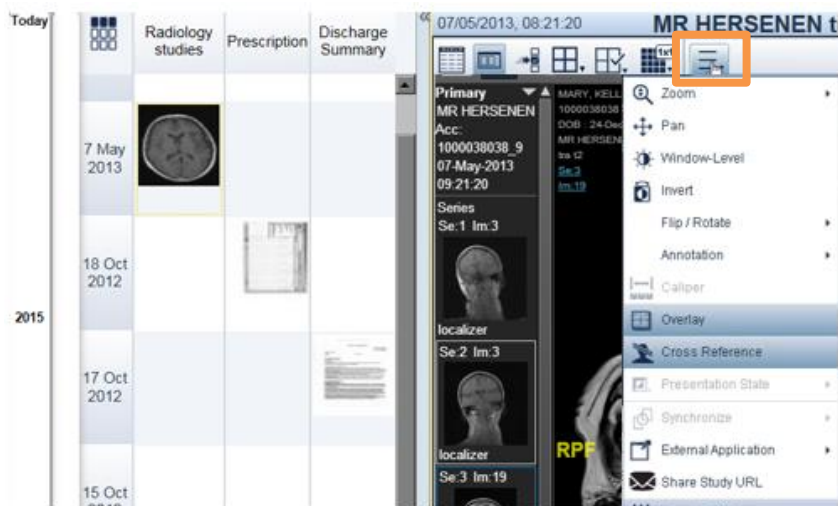


	Panorera en bild i ett visningsfönster		Föregående bild
	Zooma		Antal visade serier
	Vänd horisontellt		Nästa bild
	Vänd vertikalt		Föregående serie
	Rotera 90° åt höger		Antalet bilder i serien
	Reset – återställ alla förändringar gjorda på bilden eller dokumentet.		Nästa serie



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 Figur 17.



Figur 17 17. Skärmutplösningen förhindrar visning av verktygsfältet som i stället är tillgängligt via en rullgardinslista.

	Öppna/stäng navigatorn för visning av miniatyrer av bilder och rapporter.		Mätningar och noteringar: Mät vinklar, avstånd, skriv text
	Serieväljaren för att öppna serier från en lista istället för miniatyrerna		Överlägg/Info på/av
	Layout för dokumentfönster – ändrar layouten för hur bilder presenteras		Korsreferenslinjer på/av
	Arkvy		Presentation status tillgänglig
	Skrolla med vänster musknapp		Bokmärke
	Zoom – Välj zoomnivå från förvalsmenyn eller förstoringsglas		Synkronisera skrollning mellan serier
	Panorera		Extern applikation
	Window/Level verktyg		Rapportering och anteckningar
	Invertera bild		Reset – Återställer bilden till ursprungsinställning



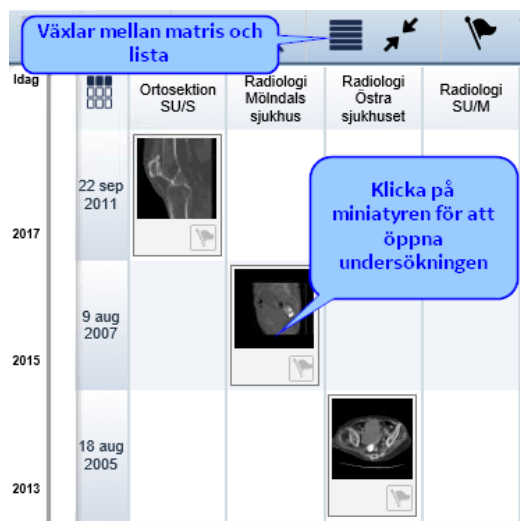
Vänd/Rotera bild – klicka för att utföra. Välj funktion i listan av ikoner



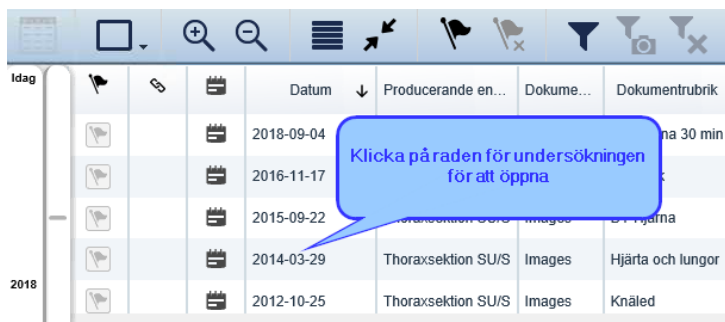
Öppna MPR/MIP-verktyg

Öppna en patients undersökningar eller dokument

För att öppna en undersökning eller ett dokument klicka på miniatyren i matrisen, alternativt om listvyn är vald; klicka på undersökningen eller dokumentet i listan. Du växlar mellan matris- och listvyn i verktygsfältet, se Figur 18.



Figur 1919. Matrisvy



Figur 18. Listvy

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 på vilken modalitetundersökningen är skapad i. För att ändra layout av visningsfönstren klicka på **Layoutknappen** i verktygsfältet, se Figur 19 nedan till höger.



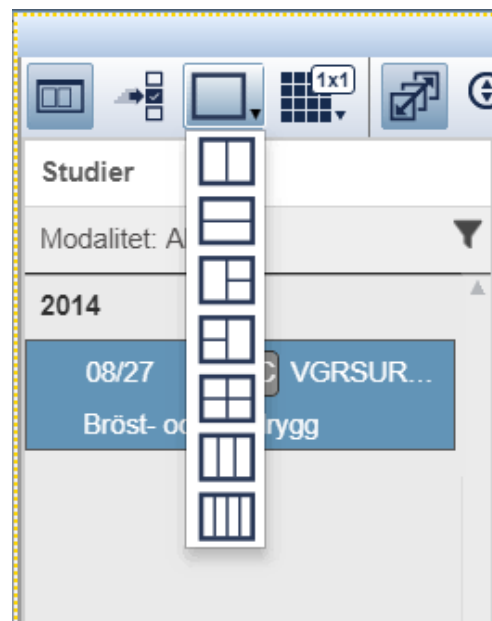
Ett visningsfönster är standardlayouten för alla modaliteter förutom CT, MR, PET/CT, PT, NM, US, XA och OT.



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



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



Figur 1920. 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 list- eller matrisvyn. Den första undersökningen som valts blir den primära undersökningen som de övriga jämförs emot.

Idag	Datum	Producerande enhet	Dokume...	Dokumentrubrik
		Buk- och kärtradiologi	Images	DT Buk
		Buk- och kärtradiologi	Images	Buköversikt
	2015-05-10	Buk- och kärtradiologi	Images	
2018	2014-08-27	Ortosektion SU/S	Images	

Studier

05/10 DX\SC VGRSUR...
Buköversikt

Serie

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

Figur 20 21. Jämföra studier med hjälp av navigatorn. Val av primärstudie med vilken de övriga sedan jämförs.



När ytterligare en undersökning väljs i list- eller matrisvyn 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 table of studies and a detailed view on the right. The table has columns for 'Idag', 'Datum', 'Producerande enhet', 'Dokume...', and 'Dokument'. The detailed view on the right shows a 'Serie' with two items, 'GALLVÅG VIT', each with a thumbnail and 'Se: 1' or 'Se: 2'.

Callouts in the image:

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

Figur 21 22. Val av jämförande studie som öppnas i navigatorn.

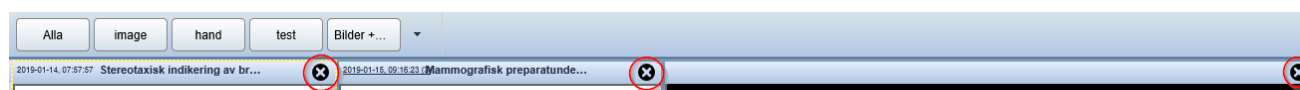


Om endast ett visningsfönster är öppet behöver visningsfönstrets layout delas upp för att se det ska vara möjligt att jämföra och se olika undersökningar bredvid varandra. (Se figur 22 för att ändra layout till visningsfönstren.)



Figur 22. Delning av visningsfönster. Beroende på modalitetstyp kan undersökningen öppnas i olika antal visningsfönster enligt fördefinierade hängningsprotokoll (se figur 16.)

För att avsluta granskningen av de valda undersökningarna; stäng alla öppna fönster med hjälp av kryssymbolen i övre högra hörnet av varje visningsfönster, se Figur 23.



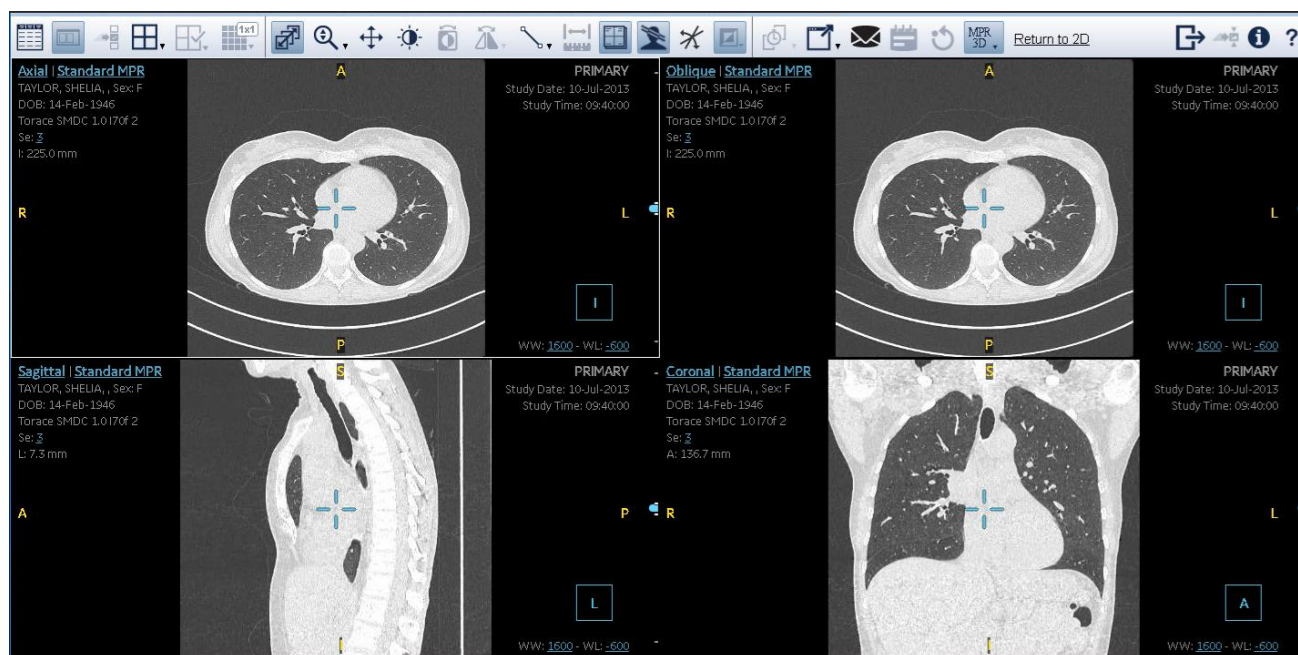
Figur 23. Stäng öppna visningsfönster genom att klicka på kryss.

BILDVISNING I 3D

Standard MPR-bilder

Multiplanad reformatisering, MPR, är en metod för att rekonstruera krossektioner för koronalplan eller sagittalplan från det ursprungliga planet som används vid en undersökning, till exempel axialplan. Standard MPR skapar nya snitt från den ursprungliga bilden.

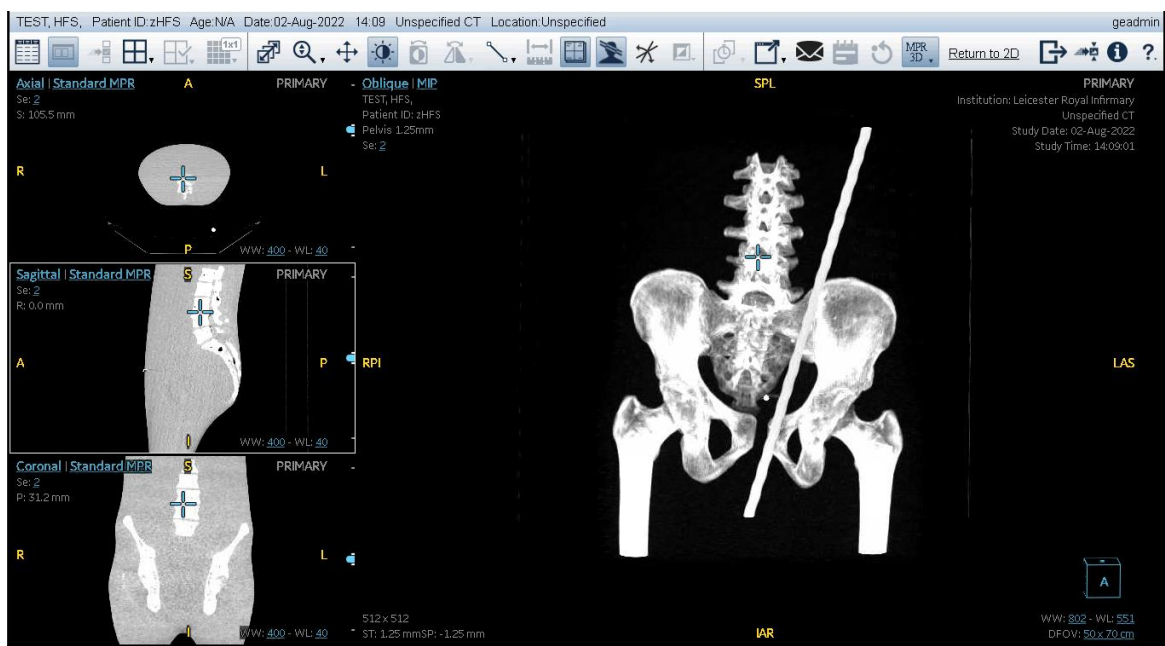
MPR-portalen är uppdelat i fyra vyer, där tre av vyerna återger källdata i olika plan från vald serie. (Se figur 24) Huvudbilden, också kallad den framställda bilden, är i den nedersta vyn till höger. Ikonen i övre vänstra hörnet av huvudbildvyn identifierar bilden som en standard MPR bild, se Figur 25 MIP-bilder.



Figur 24 – Visar gränssnitt i MPR-portal

En Maximal Intensitetprojektering, MIP, är en serie av 2D bilder genererad från en 3D rekonstruktion. Serien är en volymåtergivningsrekonstruktionsteknik som projicerar och visualiserar det högsta signalvärdet för de givna pixlarna i ett snitt.

MIP-portalen visas i en staplad vy, med tre vyer av lägesbilder till vänster, vilka är källdata från den valda serien enligt Figur 4. Huvudbilden, också kallad den framställda bilden, visas i den högra vyn. Ikonen i det övre vänstra hörnet på huvudbildvyn identifierar bilden som en MIP-bild.



Figur 25 - Visar gränssnitt i MIP-portalen

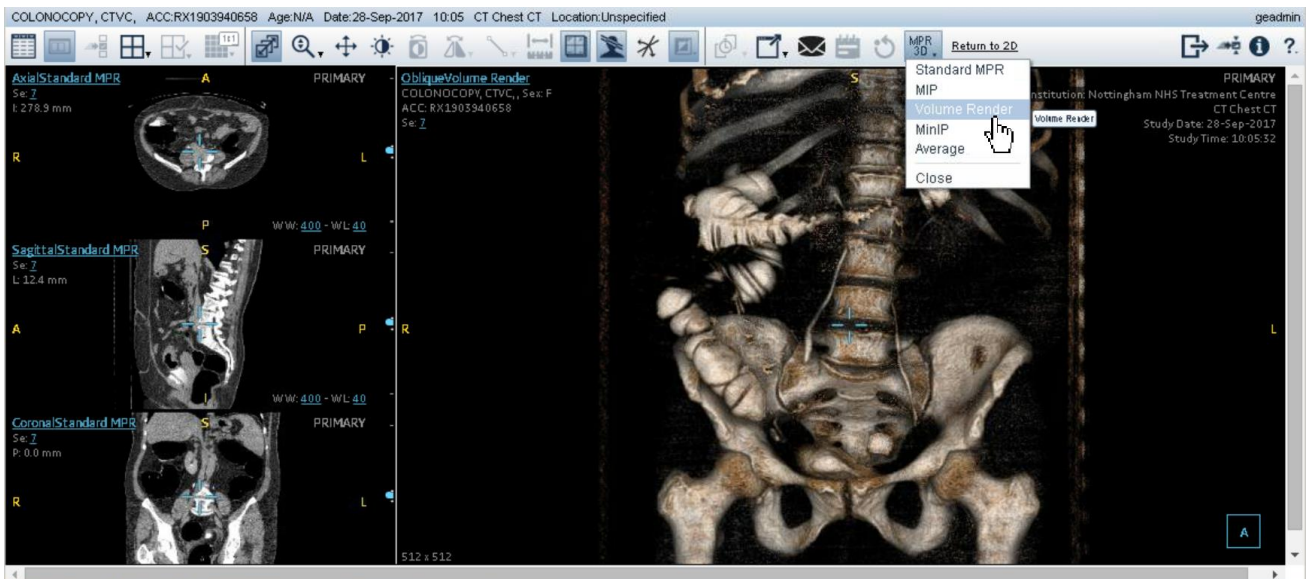
MiniP

En minimal Intensitetprojektering, MiniP, visar den lägsta pixelintensiteten, som spåras från en stråle eller vinkel genom en stapel av 2D-bilder.

Volymframställda bilder

Data från tunna serier används som källa för att generera en tredimensionell volym från alla bilder i den serien. Till vänster av den tredimensionella volymen visas även tre ortogonala plan: Axial-, sagittal- och koronalplanet. Se figur 25.

Volymframställningsvyn visar i staplad vy, med tre vyer av lägesbilder till vänster, vilka är källdata från den valda serien. Huvudbilden, också kallad den framställda bilden, är i den högra vyn enligt 25. Ikonen i det övre vänstra hörnet av huvudbildvyn identifierar bilden som en volymframställd bild.



Figur 26 - Visar gränssnitt för volymframställda bilder

Genomsnittsåtergivning

Vid omformat i 3D-visningen kan användaren tillämpa tre olika typer av rendering; Maximum Intensity Projections (MIP), Minimum Intensity Projections (MinIP) och Genomsnittsåtergivning. Till skillnad från MIP och MinIP som visar maximala respektive lägsta antalet av signalintensiteter, så visar Genomsnittsåtergivning det genomsnittliga antalet signalintensiteter enligt Figur 247.



Figur 247 - Visar skillnaden mellan MIP, MinIP och Genomsnittsåtergivning.



Arbeta med 3D bilder

För att:

Gör detta:

Konstruera standard MPR-bilder för en undersökning



För att starta MPR/3D

1. Öppna undersökningen
2. Välj serien på verktygsfältet
3. Välj MPR 3D> standard MPR.

Du kan också högerklicka i huvudbildvyn och välja MPR 3D> standard MPR

För att stänga MPR/3D

- Återgå till 2D i verktygsfältet
- Välj MPR 3D > Stäng i verktygsfältet
- Högerklicka på Huvudbilden och klicka Stäng

Begränsningar

- OBS 3D-ikonen är avstängd om en EKG-kurva är aktiv i bildpresentationen.
- Vändningsikon för att rotera bilden blir inaktiv, är endast tillgänglig i 2D-läge.
- ZFP har inte stöd att spara en 3D-bild.
- ZFP har inte stöd att spara anteckningar eller mätningar utförda på 3D-bilder.

Ändra visningsfönstren utseende



Utseendet på visningsfönstret som användaren kan välja från verktygsfältet är bland annat:



view_2x2



view_3+1

Ändra till olika anatomiska visningsvyer

Änger visningsplan i den anatomiska presentationen.

- Axial
- Coronal
- Sagital








Högerklicka i Huvudbildsvyn välj önskad vy

Ändra till olika anatomiska återgivningslägen: MPR, MIP, MinIP och volymåtergivning.






Högerklicka på bilden för att välja önskat återgivningsläge i listrutan.

- Multiplanad reformatisering (MPR)
- MIP
- MinIP
- Genomsnittsåtergivning
- Volymåtergivning



<p>Annotera eller mäta i en bild</p>  <p>Pil</p>  <p>Ellips</p>  <p>Avstånd</p>  <p>Rektangel</p>	<p>Håll över annoteringsikonen i verktygsfältet och välj önskat val Lägg till annoteringen på bilden</p> <p>OBS! För ultraljudsbilder med Regionalt kalibreringsvärde och icke efterföljande pixelbilder kommer ett linjesegment ritat med distansannoteringsikonen ha värdet 0,0.</p> <p>Aktiva (valda) annoteringar visas som gula och inaktiva (icke valda) annoteringar visas som blå.</p> <p>På Huvudbilden kan annoteringar läggas till, men om Huvudbilden är panorerad, zoomad, ändrad i vy (plan) eller roterad, behålls inte annoteringarna.</p> <p>För vybilder behålls annoteringarna medan du skrollar.</p>
<p>Ändra eller spara en annotering eller mätning</p>	<p>Informationsvisaren/ZFP stödjer inte att ändra eller spara annoteringar eller mätningar.</p>
<p>Ta bort en annotering</p>	<p>Klicka på delete-knappen på skrivbordet, eller högerklicka på annoteringen och välj. Annoteringen som ritades senast på DICOM-bilden tas bort.</p> <p>Efter att den senaste ritade annoteringen är borta och om det finns några andra annoteringar på bilden, blir den nu senaste annoteringen markerad i gult för att visa att den är nu aktiv.</p> <p>Annoteringar som sparas i PACS som DICOM-objekt (GSPS), är inte möjliga att ta bort utan hjälp från BFR-verksamheten.</p>
<p>Återställ Huvudbilden till utgångsläge</p> 	<p>Välj Återställ-ikonen.</p> <p>Återställ-ikonen gäller endast Huvudbilden.</p>
<p>Zooma in/ut på en bild</p> 	<ol style="list-style-type: none">1. Välj Zoom-ikonen från verktygsfältet eller högerklicka och välj Zoom.2. Håll nere vänster musknapp och flytta musen upp eller ner i vyn.3. Du kan zooma alla bilder.
<p>Panorera en bild</p> 	<ol style="list-style-type: none">1. Välj Panorerings-ikonen i verktygsfältet eller högerklicka och välj Panorering.2. Vänsterklicka och håll nere på bilden och skjut bilden.3. Du kan panorera alla bilder.



<p>Rotera huvudbilden</p> 	<ol style="list-style-type: none">1. Högerklicka på huvudbilden och välj Vänd/Rotera.2. Vänsterklicka och håll nere på bilden och flytta musen runt bilden. <p>Du kan vända visningsfönstret men inte rotera vid MPR-läge.</p>
<p>Justera vy-höjden eller vy-bredden</p> 	<p>Du kan justera höjd och bredd på Huvudbilden och vybild</p> <ol style="list-style-type: none">1. Välj Fönster/Nivå-ikonen i verktygs-fältet, eller högerklicka och välj Fönster/Nivå. <p>Från vybilderna flytta musen upp eller ner för att justera höjden, och höger eller vänster för att justera bredden. Man kan också använda förinställda fönster som syns när man högerklickar.</p>
<p>Visa eller dölj överlägg på huvudbilden</p> 	<p>I verktygsfältet, välj Överläggs-ikonen. Med tryck på denna ikon är det möjligt att stänga av/på grafiken efter önskemål för att ta bort eller visualisera överlägget i visningsbilderna.</p>
<p>Slå på eller av kors-referenskorset</p> 	<p>Välj Korsreferens-ikonen i verktygsfältet. Du kan också högerklicka på en bild och välja</p> <p>Korsreferens</p> <ul style="list-style-type: none">• Korsreferens visar exakt var bilden är i förhållande till bilder på andra plan samt korrelerar de olika planen i bildvyn.• Om korsreferenslinjer existerar i en studie, visas de i standardläge. Korsreferenslinjer i alla bildvyer visas som gula linjer.• Vänsterklicka och håll nere musen på korsreferenslinjen och dra den till önskat läge.
<p>3D -markörikon</p>  <p>3D-markör korsreferens (I bilden)</p>	<p>3D-markör</p> <p>3D-markören justerar ett intresseområde i samtliga plan för att hjälpa till med att korrelera i olika plan. 3D-markören är som standard aktiverad, men går att avaktiveras genom att välja 3D-markörikon.</p>

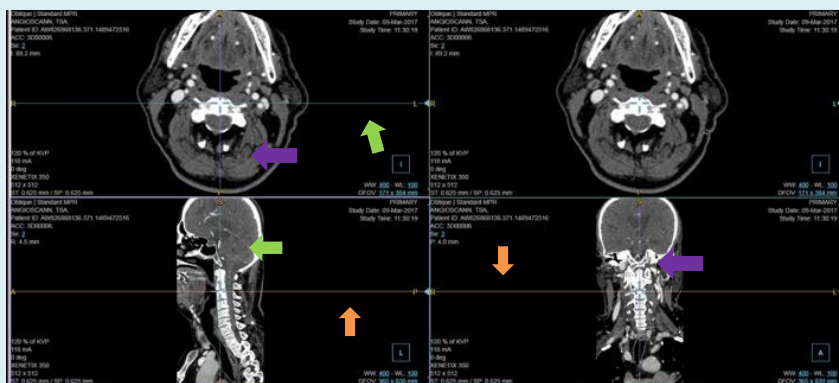
Sneda Referenslinjer



De färgande sneda referenslinjerna som sträcker sig vid mitten av bredden och toppen av bilden och är synkroniserade med visningsfönstren 1 (Övre, Vänster), 3 (Nedre, Vänster) och 4 (Nedre, Höger) i Figur 25. Visningsfönster 2 (Övre, Höger) används för att justera korsreferenskorset.

Korsreferenslinjerna hänvisar till bildernas sneda plan. I Figur 25 är de linjer som de lila pilarna pekar på det sagitala planet, linjer som de gröna pilarna pekar på är det coronala planet, och linjer som de orange pilarna pekar på det axiala planet. I var och en av de fyra kvadrantvyerna finns en motsvarande axial, sagital och coronal bild och har motsvarande färgade linjer. Till exempel vid ändringen av vy runt den gröna linjen, genom att hålla ner musen och flytta uppåt eller nedåt, så visualiseras förändringen i det coronala planet.

Alltså, med hjälp av de sneda referenslinjerna är det möjligt att justera volymen efter önskat läge för axial, coronal och sagital plan.



Figur 25 – MPR

3D-Kub (Orientering kub)



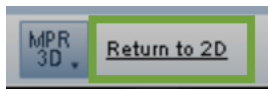
I huvudsak representerar kuben den anatomiska positionen för en sned vy. Till exempel om användaren har ändrat en visningsport för att vara i en sned vy (justerat eller flyttat vyn), så rör sig kuben också för att enklare förstå den anatomiska positionen.

Maximera och återställ bild-fönster

Du kan maximera och återställa Huvudbilden och vybilderna

1. Dubbelklicka på en vy för att maximera.
2. Återställ en maximerad vy till original genom att dubbelklicka på portalen.

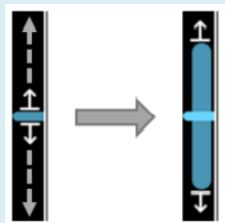
Återställ till 2D



Det är möjligt att återgå till 2D-läge. Detta kan vara relevant för att återställa vyn.



Justera bredden av snitt (gäller endast standard MPR bilder)



Ändra snittjocklek

Placera musen till höger om visningsfönstret för att få fram en rullningslist.

I rullningslistan är det möjligt att ändra snittjockleken genom att dra i de vita pilarna.

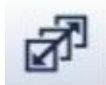
1. För att öka snittjockleken, välj den övre pilen och dra upp
2. När snittjockleken ökar aktiveras MIP-läge.
3. För att minska snittjockleken, välj den nedre pilen och dra ner.

Från tjockleks-textrutan på botten av huvudvyn, skriv in det önskade värdet i millimeter

Det är även möjligt att högerklicka på Huvudbilden och välja Skiva och sedan ett förinställt värde. Bredden på snitt gäller endast Huvudbilden.

Skrolla och rotera

Skrolla



Rotera



Vänsterklicka och håll nere och dra musen över bilden

1. Se till att du väljer bilden och inte en kortreferenslinje.
2. Bläddring gäller endast vybilder och standard MPR Huvudbilder.
3. För att ändra till Rotera, höger-klicka på bilden och välj Rotera från listmenyn.



INFORMATIONSVISARENS HÄNDELSEVY

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.

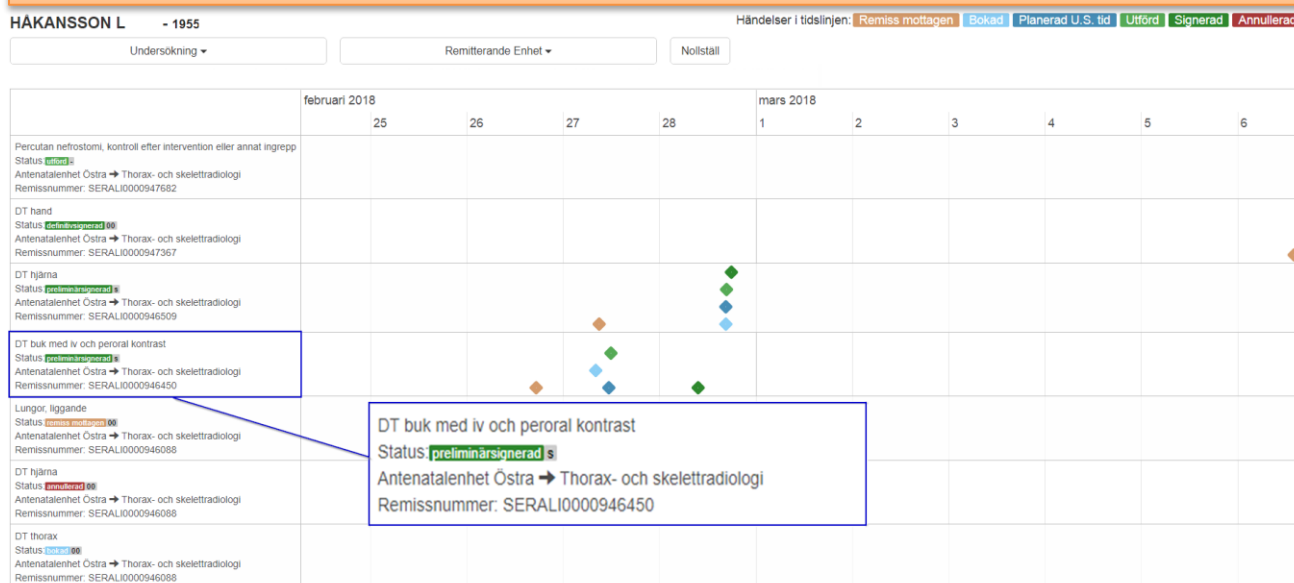
Händelsevyn ger användaren en möjlighet att enkelt skapa sig en bild över den enskilda patientens avslutade och pågående undersökningar. Händelsevyn är integrerad som en del i Informationsvisaren och styrs av PDL med den enskilda specifika patienten i fokus. Det finns ingen möjlighet att öppna Händelsevyn 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 25 undersökningar



Figur 26. 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.



Undersökningshändelser i tidslinjen

Det finns ett antal fördefinierade undersökningshändelser som indikerar olika skeden i arbetsflödet kring patientens undersökning. Dessa statusar indikeras av färgade romber på tidsaxeln, se Figur 27, för respektive undersökning patienten har genomgått eller är planerad att genomgå. De olika händelserna som visas på tidsaxeln är¹:

Händelser i tidslinjen: **Remiss mottagen** **Bokad** **Planerad U.S. tid** **Utförd** **Signerad** **Annullerad**

- *Remiss mottagen* – Remissen registrerad i RIS
- *Bokad* – Undersökningen tidsbokad i RIS
- *Planerad U.S. tid* – Tidpunkt för patientbesök
- *Utförd* – Tidpunkt då undersökningen är slutförd i modaliteten
- *Signerad* – Tidpunkt då undersökningen är signerad
- *Annullerad* – Tidpunkt då undersökningen avbokas eller avbryts



Figur 27. Tidslinje med tidsmarkeringar.

Not 1: Antalet tidsmarkeringar kan variera beroende på tidpunkten när undersökningen utfördes eller vilken information det sändande radiologiska informationssystemet skickar till BFR2. Historiska undersökningar före 2019 innehåller oftast endast två tidsmarkeringar: Remiss mottagen och Signerad.

Filter och Zoom

Filter

För att filtrera i tabellen finns två möjligheter: på undersökning och/eller remitterande enhet. Observera att man behöver utöka omfång för att se undersökningar gjorda på andra enheter/vårdgivare och att filtreringen görs bara på de 25 senaste. Filtrering innebär inte att man ser äldre än de som visades från början utan är bara ett sätt att få bättre överblick.

Klicka på knappen **Undersökning** eller **Remitterande enhet** för att visa de filtreringsalternativ som finns tillgängliga för denna patient. Listan innehåller endast undersökningar som den valda patienten har utfört eller är planerad att utföra. Detta innebär att filtreringsalternativen ser olika ut beroende på patientens historik. Undersökningskoderna som visas i tabellen är de regionala koderna som används inom VGR och kan därför skilja sig från eventuella lokala koder inom olika vårdenheter.



Undersökning ▾ Remitterande Enhet ▾ Nollställ

Alla

	2017				
	jan	feb	mar	apr	maj
645000 Underben					
530000 Uretrocystografi					
323000 Lungor, liggande					
940000 ULJ buk					
M10000 MR hjärna					
M22000 MR brösttrygg					
M20000 MR halsrygg					
323000v Lungor, liggande på vårdavdelning					

Figur 28. Filtrering möjlig på *Undersökning* och *Remitterande enhet*.

Zoom och hover över

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 Figur 29.

Kod: M10000, Remiss mottagen för ett år sedan

MR hjärna

Status: **definitivsignerad** -

ET Test Unit → Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Acc#: SERUDD0082119031

Figur 29. 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 romberna, se Figur 30. Ställ muspekaren över symbolen för att visa status och tidpunkt.



Figur 30. För muspekaren över tidsmarkeringarna så öppnas en pop-up med datum och tid för händelse.

Det finns även möjlighet att zooma i tidslinjen genom att ställa markören någonstans på tidsaxeln och snurra på hjulet på musen eller om pekskärm alternativt 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.

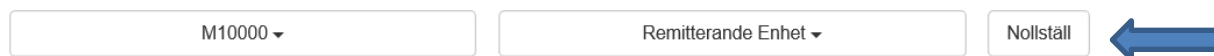


Figur 31. Det finns möjlighet att zooma och flytta tidsaxeln.



Återställning av filter och zoom

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



Figur 32. Återställ vyn genom att trycka på Nollställ.



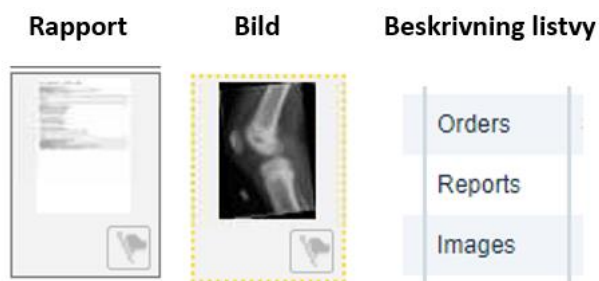
APPENDIX A

Snabbguider

Bakgrund

Via Informationsvisare har du tillgång till information, som är lagrad i BFR2, på ett sätt som är förenligt med Patientdatalagen, 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 aktiviteter loggas.

I följande snabbguider refereras till dokument. Med dokument avses information i BFR2. Denna information kan vara remissinformation, utlåtande, bilder från en undersökning etc. Varje undersökning räknas som 1 dokument. De olika dokumenttyperna representeras i matrisvyn av olika miniatyrer, se Figur 33. I listvyn presenteras de olika dokumenttyperna med Orders, Reports och Images.



Figur 33. Hur de olika dokumenttyperna presenteras i matris- respektive listvyn.



Snabbguide för inloggning i Informationsvisaren

1. Stoppa in ditt SITHS-kort i kortläsaren.
2. Öppna webbläsaren i Chrome eller Edge.
3. Skriv eller klistra in URL <https://bfr.vgregion.se/> (inom VGR-nät) alternativt <https://bfr.vgregion.sjunet.org> (via Sjunet) i webbläsarens adressfält.
4. Du kan med fördel spara länken i favoriter, favoritfältet eller som en genväg på skrivbordet.
5. Välj certifikat.
6. Skriv in din 6-siffriga säkerhetskod för legitimering och tryck **Öppna**.
7. Ditt/Dina medarbetaruppdrag visas.
8. Om du har flera medarbetaruppdrag välj det uppdrag du representerar vid detta vårdtillfälle.
9. Har du endast ett medarbetaruppdrag öppnas Informationsvisaren utan att du behöver göra något val.
10. 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.

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.
3. din inmatning sparas och visas nästa gång du skriver in ett personnummer som börjar med samma siffra.
4. Tryck på knappen, **Sök patient**.
5. Informationsvisaren visar nu patientinformation i form av namn, födelsedatum, kön och personnummer samt de dokument som finns tillgängliga i BFR2 inom din vårdenhets.
6. Om det finns ytterligare dokument tillgängliga för denna patient, utanför din vårdenhets, indikeras detta med ett vit kors mot röd bakgrund vid texten Ändra omfång högst upp till vänster i det blå fältet.



Snabbguide för att ändra omfång i Informationsvisaren

Tillgängligheten av patientens dokument styrs av patientdatalagen och åtkomsten delas in i fem 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 fem 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.
4. Till höger visas antalet dokument som finns tillgängliga i BFR2 för detta omfång.
5. 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.
6. Tryck på **Visa dokument** längst ner i vänstra hörnet för att visa dokumenten som finns tillgängliga inom din vårdgivare.
7. I Informationsvisaren visas nu alla tillgängliga dokumenten enligt de val-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 fem 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 inte 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 val-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. Samtycket sparas i 30 dagar för alla användare på vårdenheten.

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 visas antalet dokument som finns tillgängliga i BFR2 för detta omfång.
 - b. Du får nu 3 valmöjligheter, välj någon av följande:
 - 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).

I Informationsvisaren visas nu alla de tillgängliga dokumenten enligt de val du gjort i stegen ovan.



Snabbguide för filtrering av tillgängliga dokument



Filtrering med hjälp av flaggor

I matris- och listvyn finns möjlighet att flagga specifika dokument. Växla mellan matris- 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 på 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.

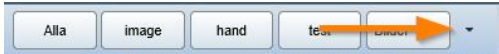
Snabbfiltrering med hjälp av kolumnrubriker i matrisvyn

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.
3. Rubrikerna i matrisvyn har nu ändrats.
4. Markera kolumnrubrikerna du vill sortera efter och tryck på snabbfiltersymbolen. 
5. För att ta bort filtreringen tryck på filtersymbolen med ett kryss.
6. 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 fyra 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 sparad och listan med dina filter återfinns uppe i vänstra hörnet av filterfönstret.
7. För att lägga ett sparad filter som favorit i verktygsfältet.
 - a. Välj filtret du vill lägga som favorit från listan i punkt 6-
 - 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 kryssset uppe i övre högra hörnet.



APPENDIX B

Fallbeskrivningar för ändring av omfång

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 kan vid en nödsituation 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 nödåtkomst 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

Mappning 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 information 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.

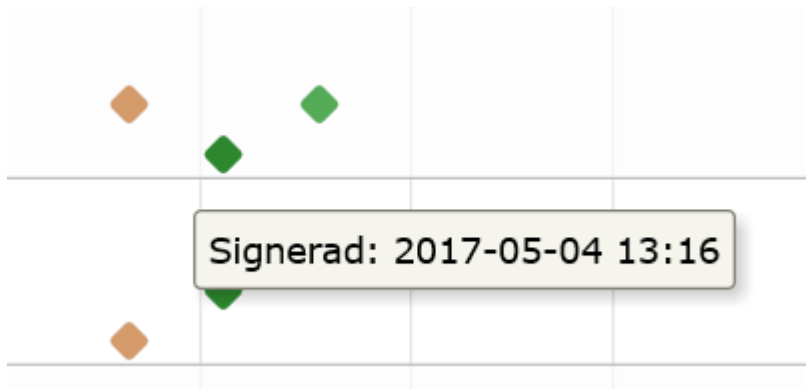
Kod: M10000, Remiss mottagen för ett år sedan
MR njarna
Status: definitivsignerad -
ET Test Unit → Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus
Acc#: SERUDD0082119031

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	Tillläggssvar
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 romber. 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	Annullerad






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. Det är viktigt att välja rätt certifikat som är ett HSA-ID-certifikat.
4. Stäng webbläsaren och öppna den på nytt.
5. Öppna länken till Informationsvisaren.
6. 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.
7. Chrome: [Rensa cacheminne och ta bort cookies - Dator - Google-konto Hjälp](#)
 - 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.
8. Edge:
[Visa och ta bort webbhistorik i Microsoft Edge](#)
 - a. Välj  och  i Internet Explorer, peka på Privacy, Search and Privacy och välj sedan välj vad du vill ta bort under Clear browsing data.
 - b. Stäng ner webbläsaren och öppna den igen.



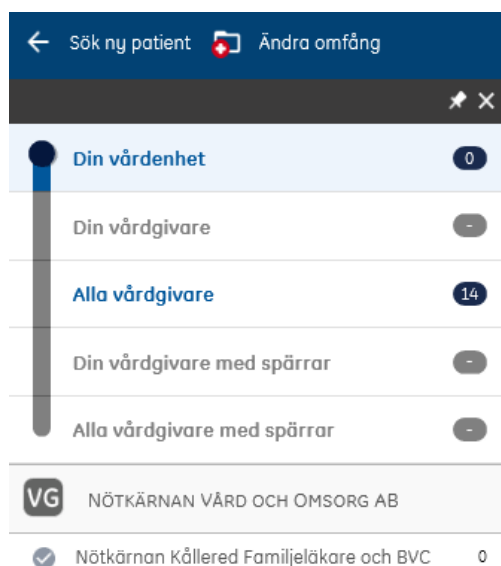
Dokument finns inte tillgängliga inom din vårdenhet trots att du är remittent

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

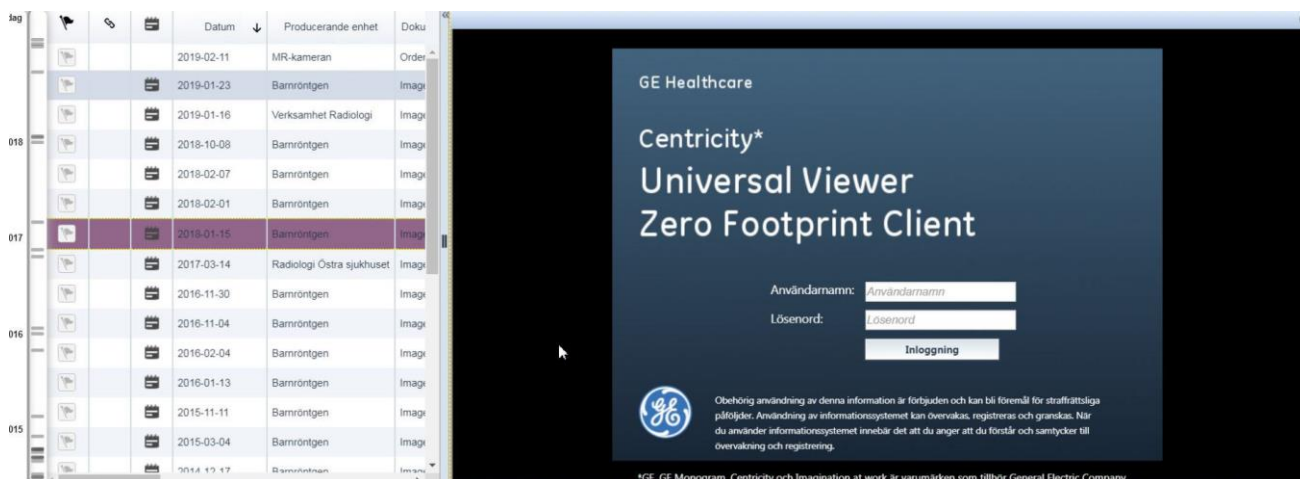
Om ni vet att ni är remittent för en specifik patient och inte ser bilder/dokument i omfånget för er vårdenhet kan det bero på ovanstående. Den ni måste göra då är att utöka omfånget för att ta del av information från 'alla vårdgivare'





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

I sällsynta tillfällen kan en logginruta 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 (Cache) rensas. Detta skall endast behöva göras en gång. Skulle problemet uppträda igen skall det rapporteras till förvaltningen.



1. Chrome: [Rensa cacheminne och ta bort cookies - Dator - Google-konto Hjälp](#)
 - 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.
2. Edge:
[Visa och ta bort webbhistorik i Microsoft Edge](#)
 - a. Välj ☰ och ⚙ i Internet Explorer, peka på Privacy, Search and Privacy och välj sedan välj vad du vill ta bort under Clear browsing data.
 - b. 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 felmeddelande likt bilden bredvid visas kan du behöva söka på nytt.

Om webbläsaren slutar svara kan du behöva stänga browsern och börja om från början. Tryck först på logga ut symbolen längst upp till höger i Informationsvisaren och stäng sedan ned i browsern.

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 sessionens 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.

WIEBKE ELVERT ROSENBERG

NAMN
Wiebke Elvert Rosenberg

DITT ANVÄNDAR HSA-ID
SE2321000131-P000000215033

MEDARBETARUPPDRAGETS NAMN
VoB SJF_SU VO radiologi

MEDARBETARUPPDRAGETS SYFTE
Vård och behandling

MEDARBETARUPPDRAGETS VÄRDGIVARE
Västra Götalandsregionen

MEDARBETARUPPDRAGETS VÄRDENHET
Verksamhet radiologi

MEDARBETARUPPDRAGETS RÄTTIGHETER
Läsa;dia;SJF

ID PÅ AKTIV SESSION
TdvsoFqSS0P2



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:

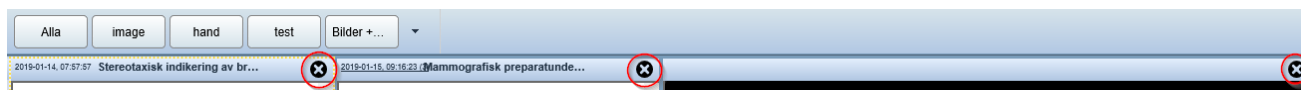
- Nätverk mellan klient och server
- Storleken på undersökningar
- Var undersökningen finns lagrad
- Belastning på lagringssystemet
- Prestanda på klienten

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

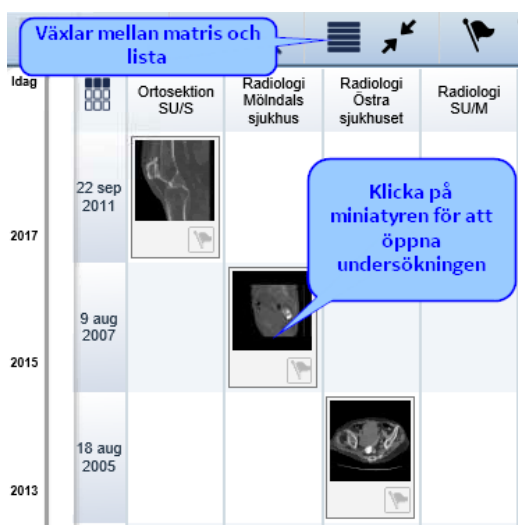


Om det tar längre tid än förväntat efter det en undersökning är vald i matris- eller listvyn:

1. Stäng visningsfönstret med krysset i övre högra hörnet.



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





DOKUMENT FIGURFÖRTECKNING

Figur 1. Certifikatsfönster som visas om du öppnar Informationsvisaren i webbläsaren Chrome.....	10
Figur 2. Legitimering med kod och val av medarbetaruppdrag. Vid endast ett medarbetaruppdrag visas inte fönstret för val av uppdrag.....	10
Figur 3. Startvyn med sökfält och användarinformation.....	11
Figur 4. Dokumentvyn med undersökning vald i listvyn.....	12
Figur 5. Cirkel lager diagram.....	13
Figur 6. Indikering att fler dokument finns tillgängliga hos din eller andra vårdgivare. Tryck på Ändra omfång för att utöka omfånget.....	13
Figur 7. Val för utökande av omfång.....	14
Figur 8. Meny för bekräftelse av samtycke alternativt nödöppning.....	14
Figur 9. Spärrad information finns.....	15
Figur 10. Omfånget expanderat till din och andra vårdgivare.....	16
Figur 11. Exempel av åtkomster och spärrar.....	17
Figur 12. Dokumentvyn med en undersökning vald och ett SR-objekt öppnat.....	18
Figur 13. Dokumentklasser i listvyn.....	19
Figur 14. Matrisvyn, visar undersökningar och dokument i miniatyrer.....	19
Figur 15. Listvyn, till vänster, visar dokument och undersökningar i en lista. Matrisvyn, till höger, visar undersökningar och dokument i miniatyrer.....	19
Figur 16. Expandera och minimera Bild och dokument vyn.....	20
Figur 17. Skärmupplösningen förhindrar visning av verktygsfältet som i stället är tillgängligt via en rullgardinslista.....	22
Figur 18. Listvy.....	23
Figur 19. Matrisvy.....	23
Figur 20. Välj antalet visningsfönster i menyn.....	24
Figur 21. Jämföra studier med hjälp av navigatorn. Val av primärstudie med vilken de övriga sedan jämförs.....	25
Figur 22. Val av jämförande studie som öppnas i navigatorn.....	26
Figur 23. Delning av visningsfönster. Beroende på modalitetstyp kan undersökningen öppnas i olika antal visningsfönster enligt fördefinierade hängningsprotokoll (se figur 16.).....	27
Figur 24. Stäng öppna visningsfönster genom att klicka på krysset.....	27
Figur 25 - Visar gränssnitt i MIP-portalen.....	29
Figur 26 - Visar gränssnitt för volymframställda bilder.....	30
Figur 27 - Visar skillnaden mellan MIP, MinIp och Genomsnittsåtergivning.....	30
Figur 28 – MPR.....	34
Figur 29. Händelsevyn.....	36
Figur 30. Tidslinje med tidsmarkeringar.....	37
Figur 31. Filtrering möjlig på <i>Undersökning</i> och <i>Remitterande enhet</i>	38
Figur 32. För muspekaren över texten så visas en tidsangivelse för när remissen mottogs.....	38
Figur 33. För muspekaren över tidsmarkeringarna så öppnas en pop-up med datum och tid för händelse. ..	38
Figur 34. Det finns möjlighet att zooma och flytta tidsaxeln.....	39
Figur 35. Återställ vyn genom att trycka på Nollställ.....	40
Figur 36. Hur de olika dokumenttyperna presenteras i matris- respektive listvyn.....	41