

Textjournal i Melior

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver avvikelserapportering, borttagning/makulering av journalinformation och hantering av journalkopior. Dessutom sökning i Meliors domändatabaser, patientregistrering i Melior och sökning i befolkningsregistret inkl hantering då kopplingen mellan befolkningsregistret och Melior inte fungerar eller vid driftstopp i befolkningsregistret. Riktlinjen tar också upp dokumentationsrutiner för patientbakgrund, fri aktivitet, läkemedel i textjournal, anmälan till kvalitetsregister, telefonanteckningar, varningsregistrering/uppmärksamhetssymboler samt sökordet ”viktig information”.

Förändringar sedan föregående version

System Befreg ersatt av funktionen befolkningsregister.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Genomförande	2
Avvikelse­rapportering rörande patient.....	2
Borttagning/makulering av journalinformation	2
Kopior av journalhandlingar	4
Domänsökning via journalmapp.....	4
Sökning via Arkivsökning.....	5
Sökning i BFR (befolkningsregistret) via Melior	6
Driftstörning i kopplingen mellan befolkningsregister och Melior.....	6
Patientbakgrund	7
Skapa fri aktivitet.....	7
Läkemedel i journalanteckningar	9
Termen ”Registeranmälan” i Melior	9
Telefonanteckningar.....	10
Varningsregistreringar	11

Sökordet Viktig information.....	12
Dokumentinformation.....	13
Länkförteckning.....	13

Genomförande

Avvikelse rapportering rörande patient

Om en patients personnummer finns dokumenterat i avvikelserapport ska det göras en anteckning i patientens journal. Det ska dokumenteras att en avvikelserapport är gjord samt ärendenumret på avvikelserapporten. Kopia av avvikelserapporten ska inte sparas i journal.

Ärendansvarig ansvarar för att dokumentation sker. Den faktiska dokumentationen görs i första hand av den person som skriver avvikelserapporten, i andra hand närmaste chef eller av denne utsedd person.

Dokumentation sker i "ADM anteckning" under termen "Avvikelse rapport". Vid patientskada ska dokumentation ske i aktiviteten "Vårdskada".

Borttagning/makulering av journalinformation

Borttagning av journaltext

Inskrivna information kan tas bort under pågående skrivläge, d.v.s. om journalen inte har stängts. Informationen tas bort genom att klicka på knappen *Ta bort*.

Makulering av journaltext

(Kan endast göras av den personalkategori som öppnat aktiviteten samt sekreterare.) Informationen tas bort genom att klicka på knappen *Ta bort* och orsaken till makuleringen ska anges.

När journalen har stängts kan journaltexten inte tas bort helt utan blir makulerad, d.v.s. texten kan läsas om inställningen "Visa makulerade aktiviteter" i dokumentationsmodulen har valts.

Förstörelse av patientjournal

Patientdatalagen 2008:355, 8 kap.

4 § På ansökan av patienten eller någon annan som omnämns i en patientjournal får Inspektionen för vård och omsorg besluta att journalen helt eller delvis ska förstöras. Förutsättningarna för detta är att

- 1. godtagbara skäl anförs för ansökan,*

- 2. patientjournalen eller den del av den som ansökan avser uppenbarligen inte behövs för patientens vård, och*
 - 3. det från allmän synpunkt uppenbarligen inte finns skäl att bevara journalen.*
- Innan ansökan slutligt prövas får den som ansvarar för en journalhandling som omfattas av ansökan ges tillfälle att yttra sig.*

Patienten ansöker om journalförstöring hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

När IVO får in en ansökan begär de ofta in ett yttrande från den som ansvarar för journalhandlingen på den berörda verksamheten samt en kopia av journalen. Exempel på när det från allmän synpunkt finns skäl att bevara journalen kan vara att uppgifterna ligger till grund för olika beslut och åtgärder hos myndigheter eller behövs för forskning eller statistik. IVO prövar detta enligt de förutsättningar som finns i Patientdatalagen.

IVO återkommer till sjukhuset/chefläkaren. Om beslut om journalförstöring föreligger uppdrar chefsläkaren åt Meliorförvaltare att genomföra förstöringen och bekräfta genomförandet.

Chefläkaren meddelar även berörd verksamhetschef om beslut samt uppdrar åt verksamhetschef att identifiera om journalinformation som begärts förstörd kopierats och skickats till extern vårdgivare, t.ex. primärvårdsenhet. Om så är fallet ska verksamhetschef kontakta kopiemottagare och begära förstöring av information.

Meliorförvaltare samlar in nödvändig information och sänder vidare till Oracle för radering.

Oracle hanterar därefter ärendet med att radera journalinformation enligt IVO:s beslut. När detta är utfört kontaktar Oracle Meliorförvaltare för att stämma av att rätt information raderats.

Meliorförvaltare intygar med ett tjänsteutlåtande till chefläkaren att förstöringen är genomförd. Chefläkaren underrättar IVO när förstöringen är utförd. Beslut och övriga handlingar i ärendet diarieförs i SÄS diarium och arkiveras i pappersarkiv utan annulleringstid.

Kopior av journalhandlingar

Kopior från/till sjukhus inom Västra Götalandsregionen

Samtliga sjukhus inom Västra Götalandsregionen är anslutna till SIE-view. Vid kopior från/till något av sjukhusen se rutinen ”[Journalkopior inom SÄS och mellan sjukhus inom Västra Götalandsregionen](#)”.

Domänsökning via journalmapp

Det finns tre driftdatabaser för Melior på SÄS. Somatisk vård dokumenteras i SÄS drift, psykiatrisk vård i databasen för Psykiatrisk vård och vård av STD-patienter dokumenteras i databasen STD drift.

Utöver driftdatabaserna finns det en historikdatabas för barn- och ungdomspsykiatri där dokumentation skedde fram till 2018-05-02. Dessutom finns det sex historikdatabaser för somatisk vård där dokumentation skedde fram till 2007-05-24.

Melior är anpassat efter Patientdatalagen, vilket bland annat innebär att användaren har förvald filtrering på det verksamhetsområde som vald avdelning ingår i. Samtlig journalinformation är tillgänglig men är inte synlig initialt. Ett rött plustecken indikerar att det finns mer information om patienten inom annat verksamhetsområde. Klicka på plustecknet för att få fram denna information.

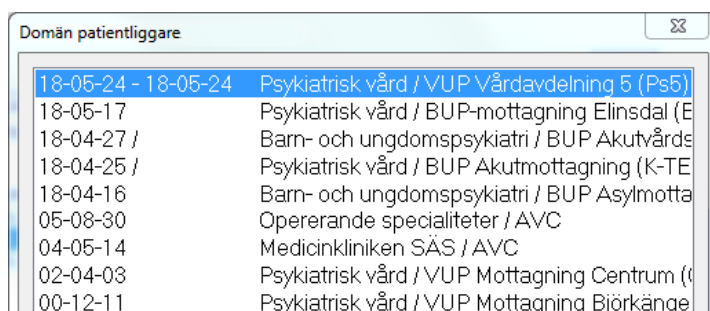
Domänsökning innebär sökning i samtliga databaser, börja med att hämta upp patientens journalmapp.

Vårdenhet	
Medicinklinik	
14-10-11	CENTRALINFART
14-09-23	Trakealkanyl
09-11-29	PATIENTBAKGRUND
14-08-26 - 14-09-03	Hjärtintensivavdelning (hia)
14-01-01	Medicinsk vård (MED)
13-10-29 - 13-10-29	Medicinmottagning Skene (medmS)
10-01-01	Medicinsk vård (MED)
09-12-15 - 09-12-17	Hjärtintensivavdelning (hia)
09-12-11	Hjärtmottagning (hjm)
09-11-28 - 09-12-10	Akutvårdsavdelning AVA (avaS)
09-01-01	Medicinsk vård (MED)

Domän Bevaka Fakta Registrera vårdkontakt


Välj funktionsknappen ”Domän” nedtill på journalmappen. Om behörighet saknas är knappen ”utgrädd”, d.v.s. inte aktiverad.

Du får upp dialogrutan ”Domän patientliggare”. Vårdtillfällena och enheter (på övriga kliniker/databaser) där det finns registreringar på patienten visas.



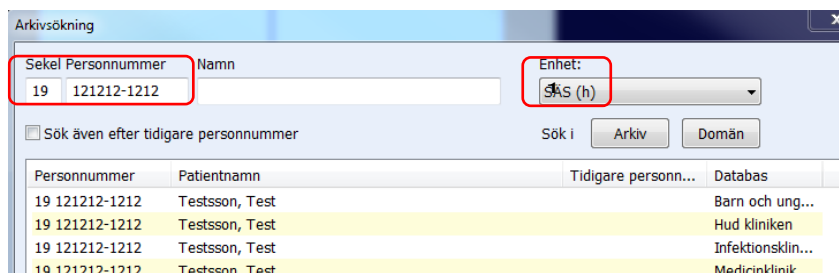
Markera önskat vårdtillfälle/enhet och välj funktionsknappen ”Välj” för att ta fram journalen.

Du kommer nu över till aktuell databas. Journalmappen för aktuell patient visas och valt vårdtillfälle är markerat. Journalen läses på vanligt sätt. Om behörighet saknas till den databas som journalen finns i, erhålls information om detta och patientens journal tillåts inte hämtas upp.


För att ta dig tillbaka till din hemklinik/databas klicka på det lilla huset i menyraden.  19 121212-1212 alternativt ”Arkiv” och Återgå till hemdatabas.

Sökning via Arkivsökning

Välj ”Arkivsökning” och ange personnummer och klicka på ”Domän”.



Markera och välj (eller dubbelklicka på) önskad klinik/databas. Du kommer nu över till aktuell klinik/databas. Journalmapp visas. Om behörighet saknas till den databas som journalen finns i, erhålls information om detta och patientens journal tillåts inte hämtas upp.

För att ta dig tillbaka till din hemklinik/databas klicka på det lilla huset i menyraden.  19 121212-1212 alternativt ”Arkiv” och Återgå till hemdatabas.

Du kan även söka efter patient i en specifik klinik/databas genom att välja önskad klinik/databas i listboxen uppe till vänster i dialogrutan "Arkivsökning" och därefter välja "Domän".

Personnummer	Patientnamn	Tidigare person...	Databas
19 121212-1212	Testsson, Test		Opereran

Sökning i BFR (befolkningsregistret) via Melior
Innan du söker i BFR ska du först ha gjort en arkivsökning, för att utesluta att personen inte redan är patient och har en journalmapp skapad sedan tidigare.

Skriv in personens personnummer i registreringsvyn, tryck på "BFR"-knappen.

Patientregistrering

Persnr: 1212121*1212 ? BFR

Kön:

Om personen är född på 1900-talet anges ett - som sekeltecken efter de sex första siffrorna, för personer födda på 2000-talet anges *.

Finns inte patienten i befolkningsregistret måste ett reservnummer skapas. Om du själv inte har kunskap i att skapa ett reservnummer - kontakta kunnig på enheten eller Användarstöd SÄS.

Driftstörning i kopplingen mellan befolkningsregister och Melior

Om kopplingen inte fungerar är det viktigt att ett korrekt personnummer skrivs in. Har patienten tidigare journal kommer det att hämtas in uppgifter från Melior-arkivet, i annat fall måste namn skrivas in manuellt. Namn- och adressuppgifter uppdateras efter stoppet när ett tryck på knappen "BFR" görs via menyn patientadministration och patientuppgifter.

Om reservnummerpatient ska skrivas in och befolkningsregistret inte går att få kontakt med, se riktlinje "[Personuppgiftsportalen VGR - Reservnummer vid driftstopp](#)".

Patientbakgrund

För att minska dubbeldokumentation i Meliorjournalen ska varje patient ha en Patientbakgrund. Patientbakgrunden ska fungera som en informationskälla för att snabbt ge en bild av patientens sociala och medicinska bakgrund.

Övergripande användning

Patientbakgrunden skapas som en fri aktivitet och upprättas första gången patienten uppsöker SÄS. Endast en patientbakgrund ska upprättas för varje patient och databas.

Alla yrkeskategorier med signeringsrättigheter i Melior ska dokumentera och uppdatera patientbakgrunden. Se även rutinen "[Patientbakgrunden i Melior](#)".

Skapa fri aktivitet

Avliden patient, Brytpunktssamtal, Central Infart, Kateterjournal, Patientbakgrund och Trakealkanyl ska alltid skapas som en fri aktivitet i Melior.

För att skapa en fri aktivitet gör man så här:

Välj Ny anteckning och markera aktivitetstypen/mallen

Välj vårdkontakt "Fri aktivitet" och fyll i händelsedatum

Klicka Ok

En varning kommer upp om att en Fri aktivitet skapas.

Svara Ja.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Ny anteckning

Aktiviteter

- Mews
- MIG
- Nutritionsjournal
- NÄRSTÄENDEINFORMATION
- Op/åtgärd
- PATIENTBAKGRUND
- Planering
- Remissbekräftelse
- Riskbedömningar
- Röntgen anteckning
- TEAM/KONFERENS
- Telefon
- Telefon Ssk
- Tillväxtjournal
- Trakealkanyl
- TryggVE
- Uppföljning FaR
- Utskrivningsmeddelande
- Utskrivningsplanering
- VÅRD- OCH BEHANDLINGSPÅN
- VÅRDSKADA
- Vårdtidssammanfattning

Ansvarig
Ospecifik läkare (ospec) Personal

Mall
Patientbakgrund-alla

Vårdkontakt
Fri aktivitet

Avdelning
E71

Datum
2014-02-19 14:37:55

till och med
(ej angivet)

Ok Avbryt

Anteckningen läggs som en fri aktivitet i journalträdet.

Sökmappar

- Journalfilter
- Journal
 - Fria aktiviteter
 - 2014-02-12 PATIENTBAKGRUND mava
 - 2014-02-12 Trakealkanyl mava
 - 2014-02-18 KIR

Koppla fri aktivitet till vårdkontakt

Nedanstående gäller enbart de fria aktiviteterna Central infart, Kateterjournal samt Trakealkanyl.

Aktiviteten ska ligga som en fri aktivitet så länge patienten använder samma infart/kateter/trakeostomi. Därefter ska aktiviteten kopplas till den vårdkontakt där borttagandet sker (öppen- eller slutenvård). Ansvarig för att aktiviteten kopplas är den som drar katetern/trakeostomin.

19 121212-1212 Testsson, Test

Sök i läsyta Zooma Inställningar

2014-02-12 09:40 TRAKEALKANYL MAVA (mava)
2014-02-12 09:40 / annhe10 Läk Ospecifik läkare Läk

Operationsdatum
Indikation

Trakealkanyl mava

Ändra vårdkontakt
2014-02-18 KIR

Datum
2014-02-12 09:40:03

Ändra avdelning
mava

t.o.m.
2014-02-12 09:40:03

Ändra ansvarig

Ok Avbryt Nytt Sida - Sida +

För att koppla en fri aktivitet till en vårdkontakt gör du så här:

Markera den fria aktivitet som ska kopplas.

Dubbelklicka på det blå aktivitetshuvudet.

Markera den händelse du vill ändra vårdkontakten till och klicka Ok.

Läkemedel i journalanteckningar

Under sökordet "Läkemedelsordination" ska inte ordinerade läkemedel skrivas i fritext utan hänvisning ska göras till "Se läkemedelslista".

Undantaget är i de fall särskilda förtydliganden behöver göras.

Termen "Registeranmälan" i Melior

För att undvika dubbelregistreringar bör den person som gjort/initierat själva registreringen till kvalitetsregistret ansvara för att dokumentation av registerregistreringen sker i Melior.

Databas för somatisk vård (SÄS drift)

Termen finns tillgänglig i *Adm anteckning* för samtliga personalkategorier samt i *Epikris* och specifika läkarmallar.

Databas för Psykiatrisk vård

Termen finns i grundmallarna för *Anteckning*, *Patientbesök* samt *Adm anteckning*. För att kunna skriva på termen krävs att den hämtas upp från grundmallen via knappen *Nytt* när skrivfönstret är öppet.


Ändra vårdkontakt: 2014-01-27 - 2014-01-27 E71
Datum: 2014-01-30 11:34:13
Ändra avdelning: hemam
Ändra ansvarig: Ospecifik läkare (ospec)
Nytt
Journalkopior erhållits
Journalkopior skickade till:
Makulerad pga:
Registeranmälan
Spärrad journal
Utfört
Åtgärdskod

Termen är av typen enval där alla berörda kvalitetsregister finns valbara. Det går endast att göra en registrering per sökord. Här dokumenteras utförd registerregistrering eller om patienten inte velat medverka. Om registrering gjorts i ett kvalitetsregister skapas en ny anteckning. Om flera registeranmälningar gjorts samtidigt ska en dublett av sökordet skapas (markera sökordet som ska dubbleras och tryck på dubblett), fyll sedan i som vanligt.

19 121212-1212 Testsson, Test

2014-01-30 11:34 ADM ANTECKNING Hematologmottagning (hemam)
2014-01-30 11:34 / Läk Ospecific läkare
annhe10

Dokumentationsdatum

 Bassetialitet

Besöksavvikelse

Externa kontakter

Journalkopior erhållits

Journalkopior skickade till:

Adm åtgärd

Avvikelse rapport

Registeranmälan

Registeranmälan

Blodcancerregister

0 / 29 0 / 2000

Utförd
Vill ej medverka

Telefonteckningar

Gäller samtalet vård och behandling eller denna anses inledd ska en anteckning föras in i patientjournalen. Detta får avgöras av den som besvarat förfrågan, exempelvis mottagningsköterskan eller patientansvarig läkare.

Kan vård och behandling inte anses inledd genom telefonsamtalet bör anteckningen om samtalet sparas kortare tid, förslagsvis tre månader.

Patient som är känd på kliniken/mottagningen

Patient som är känd på kliniken/mottagningen och har befintlig journal:

Skriv telefonteckning i Melior (kan gälla t.ex. rådgivning, nya recept, uppskjutande av återbesök etc.) på befintlig öppenvårdskontakt. Om ingen öppenvårdskontakt finns för innevarande år skapas en på aktuell versal-avdelning med startdatum 1/1. Vårdkontaktshanteringen gäller SÄS-drift.

Denna rutin gäller även för akutmottagningen som i dessa fall registrerar en öppenvårdskontakt på sin ”flaggavdelning” avc (alla övriga besök på akutmottagningen registreras som slutenvård).

Patient som inte är känd på kliniken/mottagningen

Patient som inte är känd på kliniken/mottagningen och inte har journal (identifieringsproblematik) och samtalet

- inte leder till akut eller planerat besök:

Vid rådgivning antecknas ärende, namn och personnummer enligt klinikens befintliga riktlinjer, t.ex. på speciell blankett eller telefonrådgivningssystem; registreras inte i Melior. Denna information bör förvaras och sparas enligt kliniks specifika rutiner, dock minst 3 månader.

- leder till akut eller planerat besök, oavsett om patienten är känd eller inte:

Skriv en anteckning i Melior ([undantag](#), se nedan).

Anteckningen dokumenteras på befintlig öppenvårdskontakt. Om ingen öppenvårdskontakt finns för innevarande år skapas en med startdatum 1/1. Vårdkontaktshanteringen gäller SÄS-drift.

Denna rutin gäller även för akutmottagningen som i dessa fall registrerar en öppenvårdskontakt på sin ”flaggavdelning” avc. (Alla övriga besök på akutmottagningen registreras som slutenvård.)

Det är viktigt att användaren är placerad på aktuell mottagning i Melior när dokumentation sker.

Undantag





Mottagningar med specifik telefonrådgivningsfunktion:

Önskvärt att ovan nämnda regler gäller även här. Dock kan man med hänsyn till beslutsstöd och hanteringsvinster acceptera funktionens totala dokumentation i ett beslutsstöd. Då patienten förväntas eller rekommenderas besök, ska kopior skrivas ut och bifogas till mottagningen. Denna information bör sedan scannas alternativt omnämnas i besöksdiktatet.

Varningsregistreringar

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14 (M) 3 kap 6 § ska journalen innehålla uppgifter om överkänslighet för läkemedel eller vissa ämnen.

Se varningsregistreringar och symboler som finns i Melior är:

- Läkemedelsöverkänslighet 
- Överkänslighet 
- Smittorisk 
- Observera (Begränsning av vårdinsats) 

För beskrivning av användning, ansvar för beslut etc. se rutinen [”Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior”](#).

Sökordet Viktig information

(**OBS!** inte kopplad till varnings- eller observationsmarkering)

Sökordet ”Viktig information” i *Patientbakgrunden* ska användas för mycket angelägen information som bör framgå och som inte hör till *Varning*, *Överkänslighet* eller *Observera*. Se även rutinen [”Patientbakgrunden i Melior”](#).

Ansvar

Ansvar för registrering av ”Viktig information” åligger läkare eller sjuk-sköterska. Läkarsekreterare kan registrera vid diktat.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Frida Borg, systemförvaltare Melior, IS IT, SÄS

Remissinstanser

-

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Sökord

Melior, textjournal, dokumentation, varningar, journalföring, avvikelser, fri aktivitet, registeranmälan, kvalitetsregister, patientjournaler, telefonanteckningar, domänsökningar, databaser, patientregistreringar, Befreg, reservnummer, reservrutiner, personuppgiftsportalen.

Länkförteckning

Sjukhusövergripande styrdokument

- Journalkopior inom SÄS och mellan sjukhus inom Västra Götalandsregionen. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
- Personuppgiftsportalen VGR - Reservnummer vid driftstopp, SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
- Patientbakgrunden i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
- Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Frida Borg, (fribo5), Systemförvaltare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-476

Version: 11.0

Giltig från: 2025-04-01

Giltig till: 2027-03-31