

Lifecare SP

Manual

Utskrivningsplanering

För

Närsjukvård

och

Psykiatrisk öppenvård

Huvudförfattare: Marie Paulsson RK

Version 2026-06-23
Gäller tills vidare

Innehåll

1. Allmän information om Lifecare.....	3
2. Inloggning	4
3. Menysidan i Lifecare	5
4. Information om Patient.....	6
5. Sök patient.....	7
6. Kvittera inskrivningsmeddelande	7
7. Beräknat utskrivningsdatum.....	8
8. Inneliggande patienter	8
9. Bekräfta Fast vårdkontakt	9
10. Planeringsunderlag	11
11. Utskrivningsplanering vid blått grönt, gult eller rött spår.....	12
12. Närsjukvårdens/psykiatrisk öppenvårds ansvar vid "Gult spår"	13
13. Generellt meddelande.....	13
14. Skriva ett generellt meddelande.....	13
15. Hemgångsklar	14
16. Patientinformation.....	14
17. Förplanering	15
18. Kallelse till SIP (rött färgspår)	16
19. Återkalla kallelse till SIP	17
20. Kalla till ett nytt SIP-möte efter återtaget möte	18
21. Kartläggning inför SIP	18
22. Inplanerat möte ses i kalendern	21
23. Starta SIP mötet via kalendern.....	21
24. Dokumentera/uppdatera i SIP:en.....	22
25. Lägg till deltagare på SIP: en.....	24
26. Genomfört SIP-möte	25
27. Läs SIP.....	26
28. Lägg datum för uppföljning.....	27
29. Utskrift av SIP	28
30. Ändra samordningsansvarig	28
31. Kallelse till vårdplanering enligt § tvångsvård	29
32. Pågående SIP	29

33. Meddelande om Utskrivningsklar	30
34. Meddelande "Återta utskrivningsklar"	30
35. Översikt av vårdtillfälle	30
36. Avbryta process	31
37. Meddelande om Utskrivning	31
38. Det finns en pågående vårdprocess som du inte är behörig att se	31
39. "ÖPPNA PROCESS" saknas	32
40. Det finns en pågående SIP som du inte är behörig att se	32
41. Patient med två vårdprocesser på "Inneliggandelistan"	33
42. Inaktivera enheten när patienten listat om sig	33
43. Lägg till ny deltagare i SIP:en	34
44. Registrera avliden	35
45. SIP pappers blankett då digital SIP inte kan användas	35

På Vårdgivarwebben för [Trygg och effektiv utskrivning](#) finns Anvisning och Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvården och utskrivningsplanering från slutenvården.

1. Allmän information om Lifecare

Lifecare är ett webbaserat IT-stöd för Samordnad planering mellan slutenvård, närsjukvård, psykiatrisk öppenvård och Hallands kommuner.

Vårdenheter och medarbetaruppdrag

Lifecare Samordnad planering är ett webbaserat system som bygger på att du som användare måste vara behörig genom ett medarbetaruppdrag för att kunna logga in och använda Lifecare. Medarbetaruppdragen är kopplade till vårdenheter och innehåller en inre sekretessgräns för att säkerställa patienternas säkerhet. Nedan beskrivs de olika begreppen.

Medarbetaruppdrag

Medarbetaruppdraget styr vilken vårdenhet du är behörig att arbeta mot och vilka behörigheter du har inom det specifika medarbetaruppdraget. Ett medarbetaruppdrag är endast kopplat mot en vårdenhet.

Vårdenhet

En vårdenhet är en betäckning för en enhet som är ett inre sekretessområde. Detta innebär att information om patienter och meddelanden rörande patienter som har en tillhörighet inom en vårdenhet inte kan ses av personal som inte har ett medarbetaruppdrag att arbeta mot den vårdenheten. Som personal kan du ha flera medarbetaruppdrag för att kunna arbeta mot flera vårdenheter.

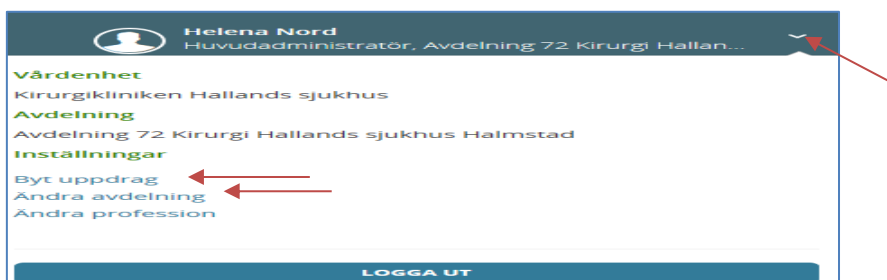
Avdelning

En vårdenhet kan innehålla flera avdelningar. Du kan bara vara inloggad mot en avdelning åt gången.

Lifecare har loggningsfunktion och detta sker av utsedd person på din enhet.

Byte av uppdrag och avdelning

För att byta uppdrag eller avdelning så klickar du på nedåtpilen jämte ditt namn längst upp till höger. Då får du fram information om vilket uppdrag och vilken avdelning du för tillfället är inloggad mot. Du har även möjlighet att välja att byta uppdrag eller ändra avdelning samt att logga ut.



2. Inloggning

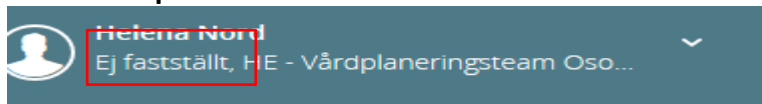
Inloggningslänk till Lifecare

<https://regionhalland.service.tieto.com/>

Inloggning i Lifecare

- Inloggning kräver att du har ett SITHS-kort
- Skriv in din Legitimeringskod

Ställ in rätt profession



Första gången du som legitimerad personal loggar in i Lifecare är professionen okänd, det står "Ej fastställt".

Du måste ställa in rätt profession. Det gör du genom att klicka på nedåtpilen jämte ditt namn längst upp till höger. Då får du fram information om vilket uppdrag och vilken avdelning du för tillfället är inloggad mot. Du väljer här att ändra profession och ställ sedan in korrekt profession i rullistan och klick på att ändra. **Legitimerad personal måste tänka på att ställa in professionen på varje medarbetaruppdrag de loggar in med.**



Du som inte är legitimerad och ditt uppdrag är skapat direkt i Lifecare där står redan profession angivet

Vid utloggning

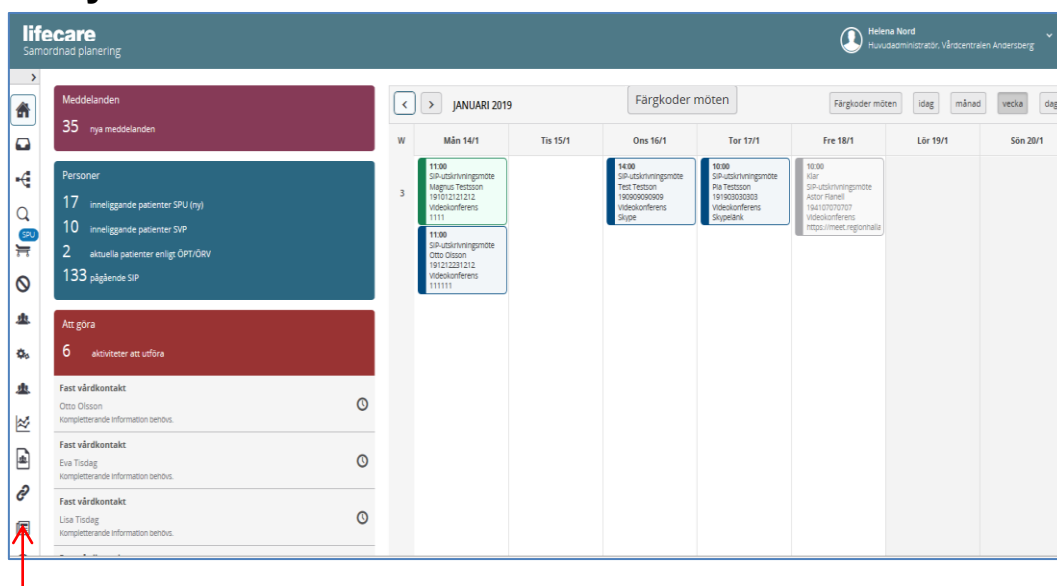
När du loggar ut från Lifecare ska du klicka på knappen Logga ut och stänga ner hela webbläsaren innan du tar ut ditt SITHS-kort ur kortläsaren eller den bärbara datorn.



och  för att stänga Webbläsaren

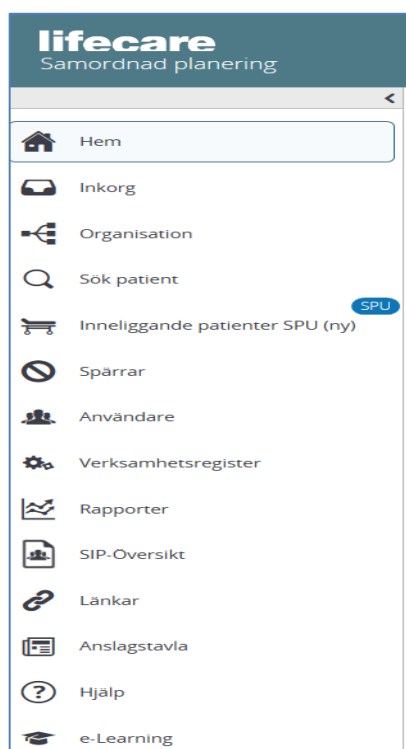
Utskrivningsplanering från slutenvård

3. Menysidan i Lifecare



Symbolernas förklaring

Antal symboler är beroende på din behörighet.



Kalendern: De inbokade mötena har olika färger

(Knappen med förklaringar finns ovanför veckodagarna)



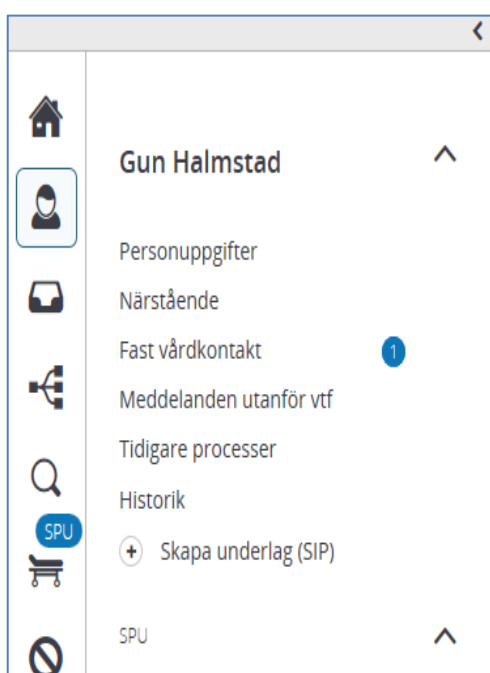
Symbolen för

- **E-learning**  Här kan du se och höra beskrivning av respektive avsnitt i Lifecare
- **Länkar**  här finns genväg till manualer och informationssidor för Lifecare och Trygg och effektiv utskrivning

Fortsättning förklaring av Meny sidan:

- **Meddelanderutan**
Finns det en siffra i denna ruta då finns det meddelande som kommit till enheten som ska kvitteras.
- **Personrutan**
Antal aktuella patienter i respektive process.
- **"Att göra" ruta**
Påminnelse för att registrera fast vårdkontakt, antal patienter som saknar fast vårdkontakt visas här.

4. Information om Patient



Personuppgifter:

Patientens namn, personnr, adress kommuntillhörighet, vårdcentral där patienten är listad. Hämtas från befolkningsregistret.

Kommunen registrerar enhetstillhörighet om patienten har insatser av dem.

Psykiatrisk öppenvård registrerar om patienten är kopplad till dem.

Det innebär att de enheter som är registrerade här kommer med som part när slutenvården skickar ett inskrivningsmeddelande.

Närstående: Närståendes namn, adress och telefonnummer

Fast vårdkontakt:

Närsjukvården/psykiatrisk öppenvård registrerar fast vårdkontakt. De registrerar också Fast läkarkontakt vb.

Kommunen registrerar patientansvarig sjuksköterska

Meddelande utanför VTF (vårdtillfälle)

Härifrån skickar man meddelanden utan att patienten är inskriven på sjukhuset. (ex. mellan kommun och vårdcentralen)

Om patienten avlider eller man avbryter en vårdkedja kommer det också som ett meddelande utanför VTF

Tidigare processer:

Här visas patientens tidigare vårdplaneringar. Genom att klicka på respektive kolumnrubrik kommer man till aktuellt meddelande.

Historik:

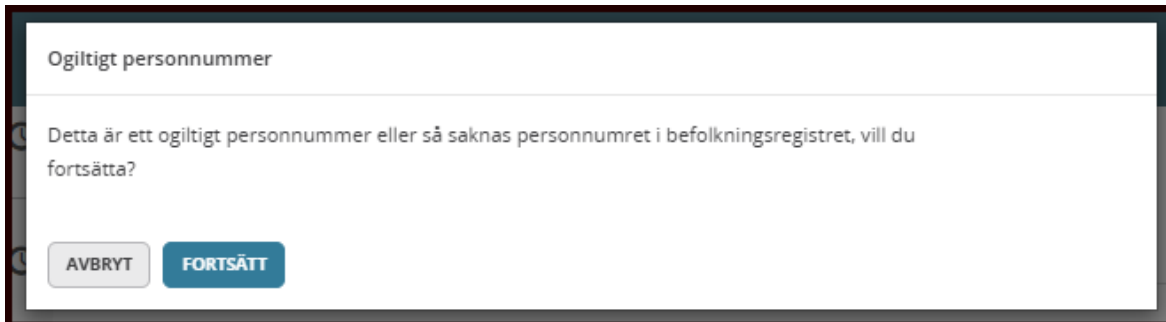
Man kan se ändringar i personuppgifter, vem som varit inloggad på patienten

Skapa underlag (SIP):

Används av närsjukvården/psykiatrisk öppenvård när de startar en SIP i hemmet

5. Sök patient

För att söka fram patient krävs 12-siffrigt personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX) eller ärendenummer. Sökning går mot befolkningsregistret. För patienter som inte har personnummer registrerade i befolkningsregistret (ex reservnummer) kommer en kontrollfråga för att säkerställa att man sökt på rätt personnummer:

A dialog box with a white background and a dark border. The title is "Ogiltigt personnummer". The text inside says: "Detta är ett ogiltigt personnummer eller så saknas personnumret i befolkningsregistret, vill du fortsätta?". At the bottom, there are two buttons: "AVBRYT" (grey) and "FORTSÄTT" (blue).

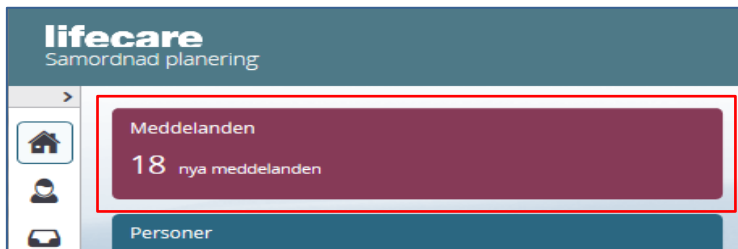
Är du säker på att du skrivit rätt, tryck "Fortsätt".

Patienter som har beslut om sekretess går ej att öppna upp:

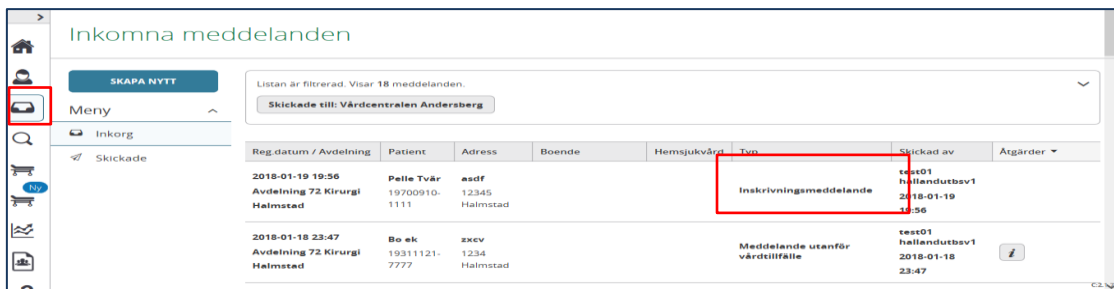
A white rectangular box with a dark border. The title is "Sekretessmarkerad patient". The text inside says: "Uppgifter från befolkningsregistret kan inte hämtas. Manuell registrering av personuppgifter är inte heller tillåtet." At the bottom, there is a large pink button labeled "Stäng".

6. Kvittera inskrivningsmeddelande

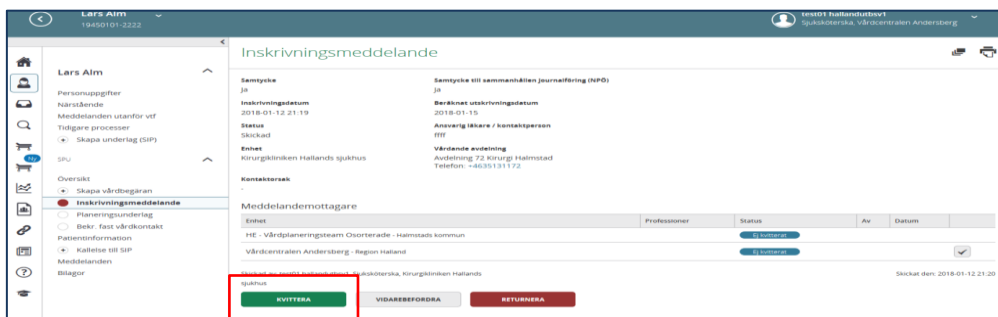
Klicka på inkorgen eller meddelanderutan

A screenshot of the lifecare web interface. The header is "lifecare Samordnad planering". On the left is a sidebar with icons for home, user, and messages. The main content area has a red-bordered box containing a dark purple box with the text "Meddelanden" and "18 nya meddelanden". Below this is a blue bar labeled "Personer".

Listan för okvitterade meddelanden kommer upp



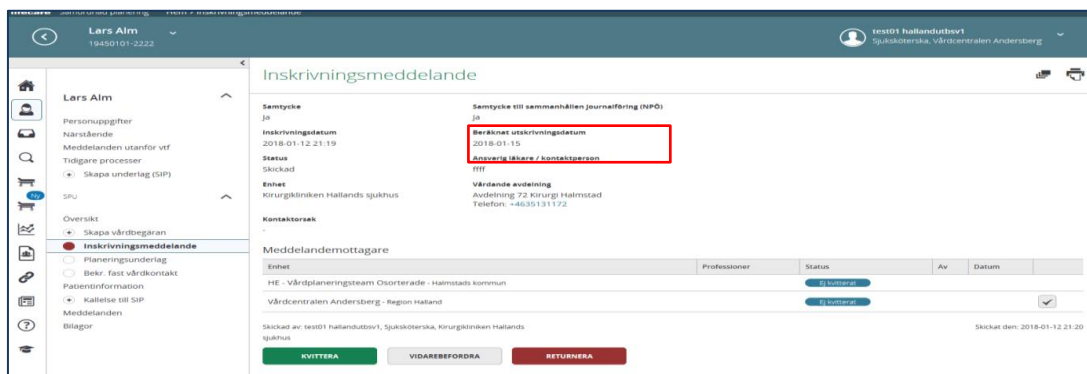
- Klicka på meddelandet ex. inskrivningsmeddelande



- Inskrivningsmeddelandet ska kvitteras
- Tryck på "KVITTERA"
- Besvara frågorna i planeringsunderlaget som automatiskt kommer upp när du klickar på kvittera knappen, därefter kan inskrivningsmeddelandet kvitteras

7. Beräknat utskrivningsdatum

- Meddelandet om beräknat utskrivningsdatum kommer i ett uppdaterat inskrivningsmeddelande, som ska kvitteras.
- Varje gång slutenvården uppdaterar beräknat utskrivningsdatum kommer det ett nytt inskrivningsmeddelande i inkorgen.



8. Inneliggande patienter

Patient	Vårdbegäran	Indatum ▲	Beräkn utskr	Fast vårdkontakt	Utskr klar	Kallelse till SIP	Utdatum	Status
Stolt, Eva 19501212-1111		2018-01-19 Avdelning 72 Kirurgi Halmstad	2018-01-20					1 Spår: Blått

Innelligandelistan är utformad på samma sätt för alla parter, + tecknet finns vid respektive funktion där enheten ska utföra en registrering. Listorna går att sortera i varje kolumn.

9. Bekräfta Fast vårdkontakt

Fast vårdkontakt ska utses i närsjukvården/psykiatrisk öppenvård för patienter som skrivs in i Lifecare. Utses i samband med att inskrivningsmeddelandet tas emot. Om patienten har en Fast vårdkontakt sedan tidigare ska den bekräftas i samband med att inskrivningsmeddelandet tas emot.

När inskrivningsmeddelandet är kvitterat visas påminnelse att registrera Fast vårdkontakt på två sätt:

1: På meny sidan, den röda rutan "Att göra"



- Klicka på patientens namn under Att göra rutan"
- Fyll i rutan som kommer upp "Bekräfta fast vårdkontakt"

- Registrera den fasta vårdkontakt/fast läkarkontakt: titel, namn och telefonnummer
- Tryck på "SPARA"

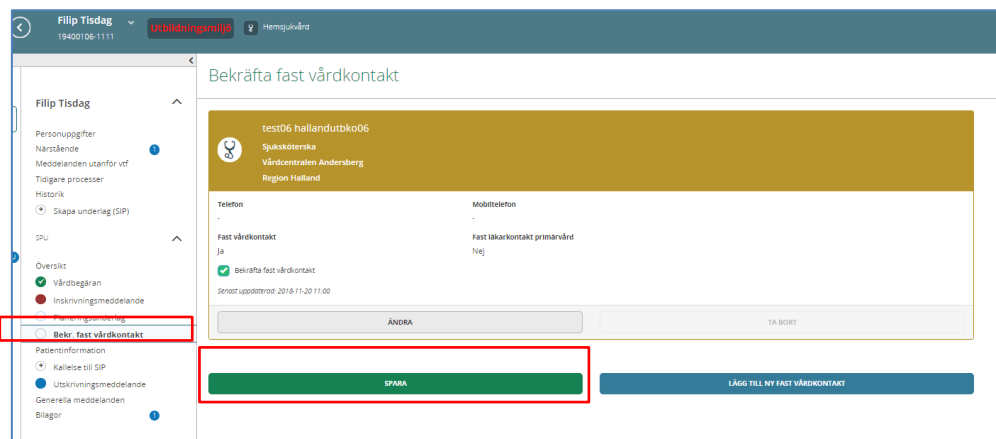
2: På patientens flöde, visas den röda bollen framför "Bekräfta fast vårdkontakt"



- Klicka på knappen "Bekräfta fast vårdkontakt"
- Fyll i rutan som kommer upp "Bekräfta fast vårdkontakt"

Bekräfta tidigare "Fast vårdkontakt"

Om det sedan tidigare finns en "Fast vårdkontakt" måste denna bekräftas för det aktuella vårdtillfället



- När man klickar på "Bekräfta fast vårdkontakt" kommer bilden med angiven "Fast vårdkontakt" upp.
- Om angiven "Fast vårdkontakt" är aktuell, Tryck på "SPARA"

Om "Fast vårdkontakt" är felaktig

- Klicka på "Lägg till ny fast vårdkontakt". Fyll i och tryck på "SPARA".
- Du har då fler val av fast vårdkontakt, bocka för rutan med "Bekräfta fast vårdkontakt" under den fasta vårdkontakt som är aktuell.

- Tryck på "SPARA"
- Om den gamla "Fasta vårdkontakten" är felaktig tar du bort den genom att trycka på "TA BORT".

När den "Fasta vårdkontakten" är bekräftad för det aktuella vårdtillfället, blir bollen grön.

10. Planeringsunderlag

Slutenvården fyller i planeringsunderlaget, utfallet av svaren på frågorna genererar ett färgspår som är en vägledning i utskrivningsplaneringen.

- Planeringsunderlaget läses i Lifecare och färgspåret ses på patientens flöde eller i inläggandelistan.

Patient	Vårdbegäran	Indatum	Beräkn utskr	Fast vårdkontakt	Utskr.klar	Kallelse till SIP	Utdatum	Status
Stolt, Eva 19501212- 1111		2018-01-19 Avdelning 72 Kirurgi Halmstad	2018-01- 20	test01 hallandutbsv1				Spår: Rött

Färgspår i planeringsunderlaget:

- **Blått spår** = Utskrivningsplanering vid oförändrat behov av insatser efter utskrivning och som tidigare har insatser från kommunen
- **Grönt spår** = Utskrivningsplanering vid nytillkomna behov av insatser från socialtjänsten efter utskrivning
- **Gult spår** = Utskrivningsplanering för patient med nytillkomna/förändrade behov av hälso- och sjukvårdsinsatser efter utskrivning
- **Rött spår** = SIP innan utskrivning vid avancerade behov av hälso- och sjukvårdsinsatser

Om slutenvården uppdaterar planeringsunderlaget kommer det som ett nytt meddelande i inkorgen för kvittens.

Om kommunen, närsjukvården/psykiatrisk öppenvård gör en annan bedömning än utfallet från planeringsunderlaget, får dialog ske med slutenvården kring val av färgspår.

Vid ändring av färgspåret sänder kommunen ett "generellt meddelande" till berörda parter om byte av färgspår.

Om slutenvården skickar om planeringsunderlaget efter att kommunen gjort en ändring av spårfärgen och slutenvårdens nya planeringsunderlag blir ett högre färgspår då ändras spårfärgen till ett högre spår. Om slutenvårdens nya planeringsunderlag blir lägre då är det kommunens val som fortfarande gäller som ett "övergripande färgspår".

11. Utskrivningsplanering vid blått grönt, gult eller rött spår

För information om utskrivningsplaneringen av de olika färgspåren eller vid rött spår SIP innan utskrivningen, se "Samverkansrutin för Vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutet hälso- och sjukvård", se länk sid 3

- Vid blått o grönt färgspår är närsjukvården/psykiatrisk öppenvården ingen aktiv part i utskrivningsplaneringen
 - Kommunen återkopplar vid blått spår med ett generellt meddelande/telefon med information om datum och tid för hemgång
 - Kommunen återkopplar vid grönt o gult spår med ett generellt meddelande hur utskrivningsplaneringen ska genomföras, datum, tid och plats. Ev. bifogas videolänk
- Vid gult färgspår Om kommunen i dialog med patienten bedömer vid utskrivningsplaneringen att det behövs en samordning av insatserna, SIP i hemmet, utöver den utskrivningsplanering som är genomförd, då skickar kommunen ett generellt meddelande eller ett meddelande utanför vårdtillfälle till närsjukvården/psykiatrisk öppenvård.
- Vid behov av samordning av insatserna skickar närsjukvården/psykiatrisk öppenvård en Kallelse till SIP, se fortsättning avsnittet "Kallelse till SIP".
- Kommunen säkerställer tekniken för att möjliggöra SIP i hemmet och har med sig telefon eller dator. Sker SIP på mottagning ska närsjukvården/psykiatrisk öppenvårdsmottagning säkerställa tekniken för patientens/närståendes delaktighet.
- Vid rött spår se avsnittet "Kallelse till SIP".

12. Närsjukvårdens/psykiatrisk öppenvårds ansvar vid "Gult spår"

- För patient som sedan innan är inskriven i hemsjukvården ta del av resultatet från utskrivningsplaneringen via "Patientinformation" i Lifecare
- Om kommunen i dialog med patienten bedömer vid utskrivningsplaneringen att det behövs en samordning av insatserna, SIP i hemmet, utöver den utskrivningsplanering som är genomförd, då skickar kommunen ett generellt meddelande/meddelande utanför vårdtillfälle till närsjukvården/psykiatrisk öppenvård.
Närsjukvården/psykiatrisk öppenvård ansvarar för att skicka kallelse till "SIP upprättande/uppföljning i öppenvård i anslutning till ett slutenvårdstillfälle gult spår" i anslutning till utskrivning. V.g. se manual **Närsjukvård/psykiatrisk öppenvård – SIP i öppenvård**.

13. Generellt meddelande

Från meddelande funktionen kan man:

- Skapa nya meddelanden
- Läs inkomna meddelanden
- Läs skickade meddelanden från egen enhet
- Plocka fram sparade meddelanden som inte är skickade
- Plocka bort felaktiga meddelanden som ännu inte blivit kvitterade
- Bifoga bilagor ex ADL-status

14. Skriva ett generellt meddelande

- Klicka på knappen "SKAPA NYTT"
- Välj mottagare (går endast att skicka till de som fått inskrivningsmeddelande)
- Skriv Ämne = Ange ämne för meddelandet
- Skriv meddelande till mottagaren

- Tryck på "SKICKA"

15. Hemgångsklar

- Kriterierna för Hemgångsklar finns i vyn "patientinformation"
- I dialog mellan slutenvården, kommunen, närsjukvården/psykiatrisk öppenvård se till att kriterierna för hemgångsklar är säkerställda/uppfyllda utifrån aktuella behov inför att patienten ska skrivas ut.
- Ansvarig part bockar av punkterna i Lifecare efterhand de blir avcheckade.
- Mer information om Hemgångsklar och kriterierna finns i "Samverkansrutin för Vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutet hälso- och sjukvård", se länk sid 3.

Att läsa "Checklistan hemgångsklar"

Klicka på "Patientinformation"

- För att öppna checklistan för hemgångsklar klicka på pilen
- För man musen över meningen så ser man av vem/när markeringen gjordes

- Kriterierna för hemgångsklar visas även på listan för inneliggande patienter
- För man musen över meningen så ser man av vem/när markeringen gjordes

16. Patientinformation

I funktionen patientinformation finns möjlighet för alla parter att dokumentera information som rör utskrivningsprocessen vid blått, grönt, gult och rött spår. se "Samverkansrutin för Vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutet hälso- och sjukvård", se länk sid 3

- Efter utskrivningsplaneringmötet/SIP mötet dokumenterar kommunen i "patientinformation" resultatet av utskrivningsplaneringen, samt när insatser kan startas upp och hemgångsdatum.
- När det finns information av vikt för patienten i patientinformationen lämnar slutenvården ett utskrivet exemplar i samband med utskrivning.

På inloggandelistan visas datum i spalten Patientinfo då det finns något dokumenterat i patientinformation. När någon annan enhet skriver något nytt i patientinfo visas datumet med röd färg tills det är öppnat och läst.

Patient	Vårdbegäran	Indatum	Beräkn utskr	Fast vårdkontakt	Utskr.klar	Mötesdatum SIP	Utdatum	Patientinfo	Status
Laholm, Alva 19210101-0101		2019-08-14 Avdelning 72 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad						2019-08-15	1
Laholm, Britta 19210202-0202		2019-08-14 Avdelning 72 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad	2019-08-14			2019-08-14		2019-08-15	1

När patientinformation är öppnad visas dokumentationen med röd text. Om man klickar på knappen "MARKERA SOM OLÄST" blir datumet på inloggandelistan fortsatt röd färgat = oläst.

När patientinformation stängs och man **inte** klickat på knappen "MARKERA SOM OLÄST" blir datumet svart och kan inte göras oläst igen!

Utskrift av patientinformation

- Slutenvården ansvarar att skriva ut dokumentet "patientinformation" och ge utskriften till patienten vid utskrivningsplanering av blått, grönt, gult eller rött spår.

17. Förplanering

Enligt samverkansrutin vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård kan en vårdgivare kalla till en s.k. *Förplanering* för att klargöra ansvarsfördelning mellan parterna inför en SIP.

Uppdraget gäller vid behov av planering vid nyttillkomna, avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser. För instruktion hur man kallar till förplanering v.g. se separat [manual](#).

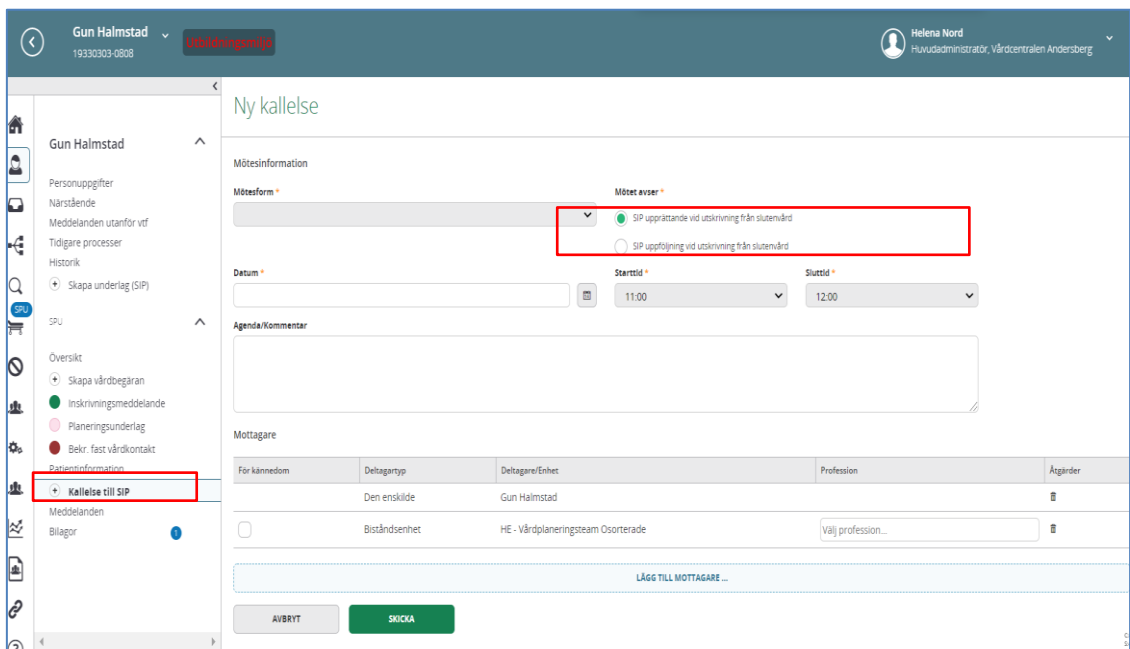
18. Kallelse till SIP (rött färgspår)

Närsjukvård eller psykiatrisk öppenvård skickar kallelse till SIP

Skapa kallelse till SIP



- Klicka på "Kallelse till SIP"



- Fyll i vilken mötesform, plats, datum, och tid
- Mötet avser, välj **något** av alternativen:
 - **SIP upprättande** vid utskrivning från slutenvård
 - **SIP uppföljning** vid utskrivning från slutenvård **om patienten har en SIP sedan tidigare**
- Lägg till ev. deltagare till mötet, slutenvården ska kallas vid rött färgspår,
- Tryck på "SKICKA"

Om SIP ska upprättas i öppenvården kopplat till ett slutenvårdstillfälle gult spår, enligt samverkansrutin. Kallas till:

-SIP upprättande/uppföljning i öppenvård i anslutning till ett slutenvårdstillfälle gult spår".
V.g. se manual **Närsjukvård/psykiatrisk öppenvård – SIP i öppenvård.**

Om patienten redan har en pågående SIP och det behövs ett nytt SIP-möte, avsluta inte den pågående SIP:en utan skicka istället en kallelse till ett **uppföljningsmöte**.

Vid uppföljningsmötet uppdateras SIP:en.

Ta bort mottagare på kallelsen som ej är aktuella att kallas vid uppföljning av SIP:en. Klicka på soptunnan, se bild ovan. (De som fått inskrivningsmeddelande ska få kallelse till SIP + slutenvården)

Möten/Skapa kallelse

Mötesdatum	Mötestid	Avser	Mötesform	Plats/Telefon	Status
2018-03-23	14:00 - 15:00	SIP	I hemmet	asdfg, 12345, Halmstad	Kallelse skickad

- Klicka på "Möte/skapa kallelse"
- Här ser man inbokade SIP möten datum, tid, mötesform
- Här ser man status på mötet, kallelsen skickad/mötet är genomfört
- Här kallar man till nya möten genom att klicka på + tecknet

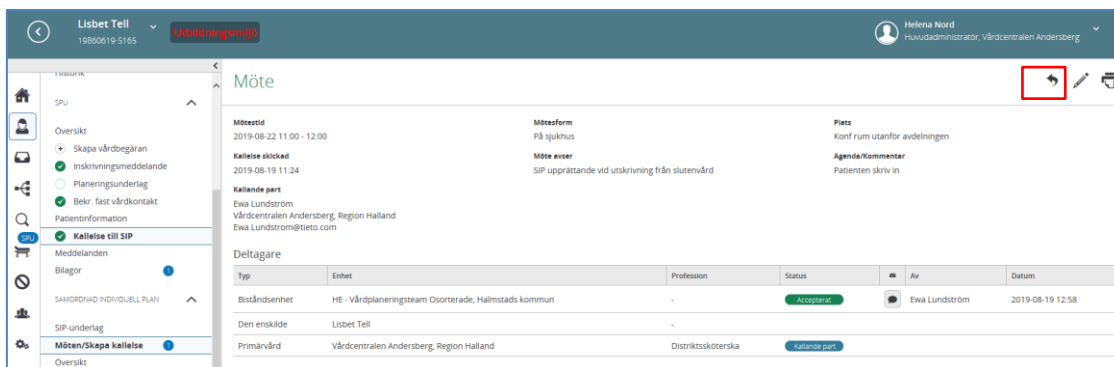
19. Återkalla kallelse till SIP

Om inbokat SIP-möte behöver återtas

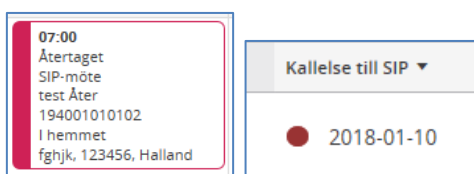
- Klicka på mötet i kalendern eller sök upp patienten i pågående SIP
- Slutenvården skickar ett generellt meddelande och anger orsak till återtag (Telefonkontakt vid kort varsel)
- Återkalla mötet: Klicka på mötet i kalendern eller sök upp patienten i pågående SIP
- Klicka sedan på "Möten/skapa kallelse"

Mötesdatum	Mötestid	Avser	Mötesform	Plats/Telefon	Status
2019-06-22	11:00 - 12:00	SIP upprättande vid utskrivning från slutenvård	På sjukhus	Konf rum utanför avdelningen	Kallelse skickad

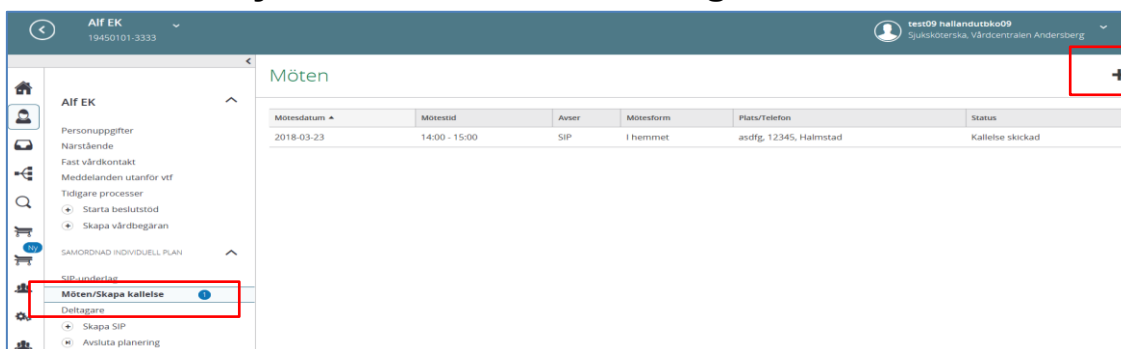
- Klicka sedan på mötet som ska återkallas



- Klicka på återkalla pilen
- Ange orsak i rutan som kommer upp
- Klicka på "SKICKA"
- Återtaget SIP-möte visas med röd ruta i kalendern och med röd boll framför mötestiden på inläggandelistan



20. Kalla till ett nytt SIP-möte efter återtaget möte



Skapa nytt möte

- Klicka på "Möten/Skapa kallelse"
- Här ser man datum, tid och status på tidigare kallelser
- Kalla till nytt SIP-möte, klicka på + tecknet
- Ny flik för kallelse till SIP kommer upp, se avsnittet kallelse till SIP ovan

21. Kartläggning inför SIP

- Kartläggningen kan vid behov fyllas i inför SIP mötet av närsjukvården/psykiatriska öppenvården

- Vid kartläggningen samtalar man med patienten/läser i journalsystemet och inhämtar aktuellt status

Starta kartläggning

- Den **samordningsansvarige** är den som kan dokumentera i kartläggningen, visas inte knappen lägg till Kartläggning registrera dig som samordningsansvarig under SIP underlag/samtycke
- Klicka på "SIP underlag".
- Kontrollera "SAMTYCKE": Gör ev. ändringar med hjälp av pennan.
 - Samtycket fylls i automatiskt när patienten är i slutenvård.
 - Står du inte som samordningsansvarig ändra till ditt namn (Skriv in ditt namn, när ditt namn kommer upp på den valbara listan-klicka på ditt namn, se punkt 29).
- Klicka sedan på "KARTLÄGGNING".

- Dokumentation kan redigeras och avslutas,
- Kartläggningen kan hållas aktuell inför kallelse till "uppföljning av SIP:en" då respektive rubrik kan ändras efter patientens behov.
- För att skriva dokumentation klicka på "Lägg till Kartläggning" Här skrivs vad patienten har för behov/problem/önskemål

SIP-underlag

SAMTYCKE **KARTLÄGGNING**

LÄGG TILL KARTLÄGGNING

- Plustecknet på vänster sida: för att börja dokumentera

SIP-underlag

SAMTYCKE **KARTLÄGGNING**

HSL	Dokumentation	Ändrad	Avslutad	Funktioner
+	Hälsö- och sjukvård			
+	Sociala omsorg			

- På bilden nedan syns datum för senaste ändringen.
- Visar om dokumentationen är aktiv eller avslutad.
- Pennan till höger för redigering i dokumentationen
- Papperskorgen tar bort vald dokumentation

SIP-underlag

SAMTYCKE **KARTLÄGGNING**

HSL	Dokumentation	Ändrad	Avslutad	Funktioner
+	Helena Nord - Vårdcentralen Andersberg	Idag 08:23	Nej	/
	Har svårt att förflytta sig behöver få xxxxxxxx			
	Helena Nord - Vårdcentralen Andersberg	Idag 08:26	Ja	/
	Behov av att få hjälp med xxxxxxxxxx			
SoL	Dokumentation	Ändrad	Avslutad	Funktioner
+	Helena Nord - Vårdcentralen Andersberg	Idag 08:25	Nej	/
	Vill ha hjälp med dusch, inköp,			

Dokumentera kartläggningen

- Välj något av kartläggningsrubrikerna
- Skriv dokumentationen
- Tryck på "SPARA"

Läsa kartläggning

Dennis Lund Lund
1980-12-13 1111

SIP-underlag

SAMTYCKE **KARTLÄGGNING**

LÄGG TILL RUBRIK

SAMTYCKE INDIVIDUELL PLAN

SIP-underlag

Skapa dokument

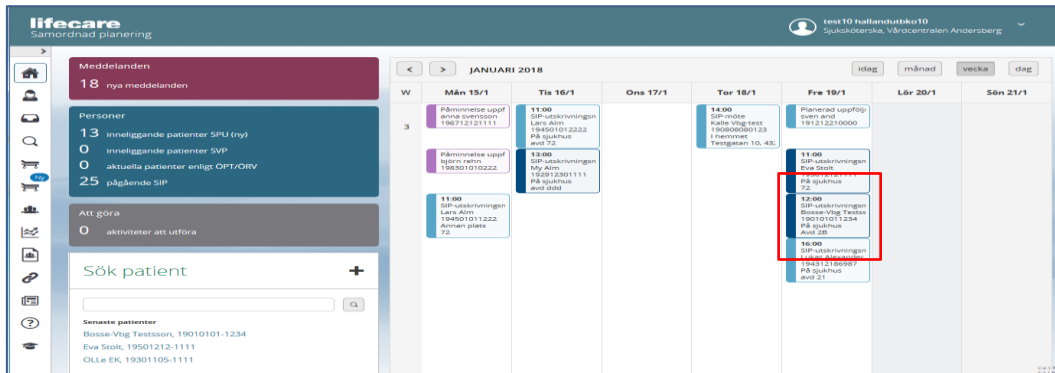
Öppna dokument

Skapa SIP

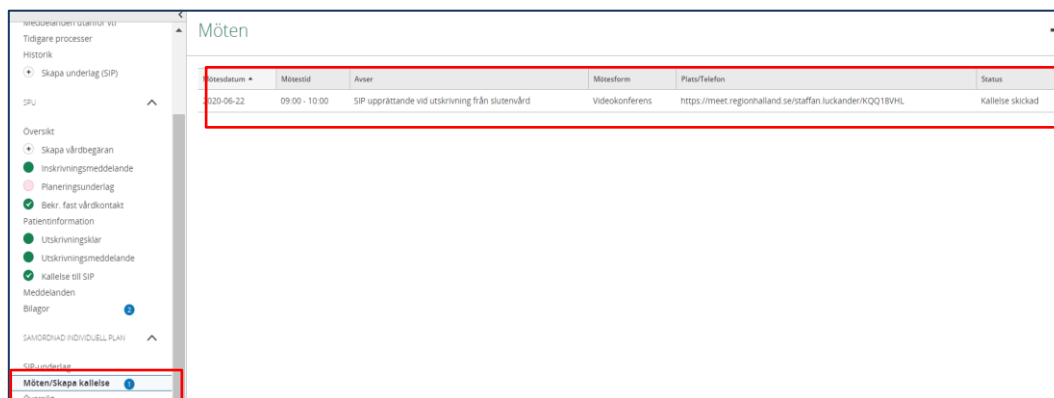
Avsluta planering

- Klicka på "SIP-underlag"
- Klicka sedan på "KARTLÄGGNING"

22. Inplanerat möte ses i kalendern



Mötesdatum och status visas även under funktionen "Möten/skapa kallelse"

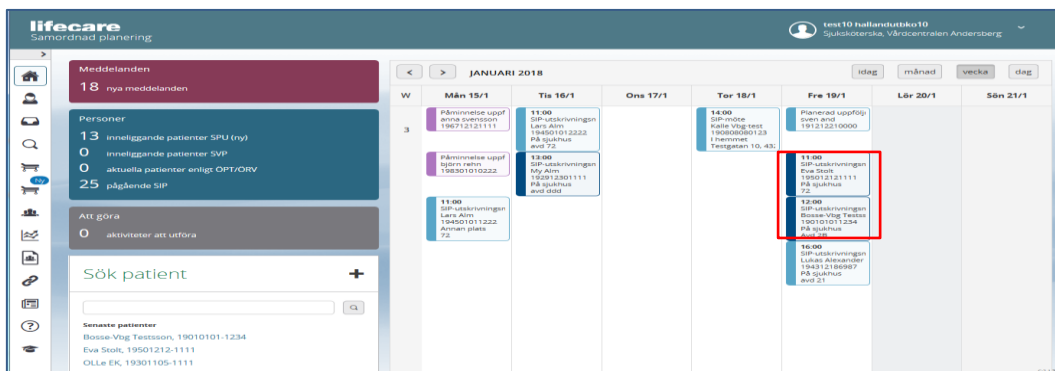


- Klicka på "Möte/skapa kallelse"
- Här ser man datum, tid, mötesform och status på kallelsen/genomförda möten

23. Starta SIP mötet via kalendern

Inplanerade möten ses i kalendern

Starta SIP mötet via kalendern



Klicka på det aktuella mötet i kalendern

24. Dokumentera/uppdatera i SIP:en

- Närsjukvården/psykiatrisk öppenvård dokumenterar huvudmål
- Varje part dokumenterar sina delmål och vem som är ansvarig för insatserna. Dokumenteras på - eller snarast efter mötet

Dokumentationsstart:

- Klicka på "Skapa SIP"

Dokumentera Huvudmål

- Klicka på "Huvudmål"
- Beskriv huvudmålet i rutan
- Tryck på "SPARA"

Om du inte kan skriva i rutan för "huvudmål" (denna symbol  visas i rutan) se punkt 29

Dokumentera Delmål

Välj lägg till nytt delmål, varje part dokumenterar sina delmål

- Välj rubrik
- Beskriv behov/problem
- Bocka i rutan om du vill lägga till insatser på delmålet
- Tryck på "SPARA"

Dokumentera Insatser

Lägg till insats

Insatsbeskrivning *

Ansvarig deltagare *

Välj ansvarig

Namn *

Telefon *

Annan utförare

☒ Ja ☐ Nej

Namn *

Profession/relation

Ange profession/relation

Telefon *

Dela ut *

☐ Ja ☐ Nej

☐ Skapa ännu en insats

Avbryt Spara

Ny ruta kommer upp

- Beskriv insatserna
- Ange ansvarig deltagare på aktuell insats, namn, profession och telefonnummer
- Om det är annan utförare markera JA och utföraren ska namnges
- **Välj "Ja" på frågan om "DELA UT" så att övriga parter får tillgång att läsa delmål/insatser**

Är det fler delmål och insatser upprepa dokumentationen som ovan.

Uppdatering av tidigare SIP

SPU

Översikt

- Skapa vårdbegäran
- Inskrivningsmeddelande
- Planeringsunderlag
- Bekr. fast vårdkontakt
- Patientinformation
- Kallelse till SIP
- Meddelanden
- Bilagor
- SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN
- SIP-underlag
- Möten/Skapa kallelse
- Översikt
- Huvudmål
- Dela till SIP
- Lägg till nytt delmål
- Uppföljning
- Utsvärning
- Deltagare

Samordnad individuell plan

Insats

Status

Pågående

Utsälad

Insatsbeskrivning *

provtagning om två veckor

Ansvarig deltagare *

Vårdcentralen Andersberg

Annan utförare

☐ Ja ☒ Nej

Namn *

Telefon *

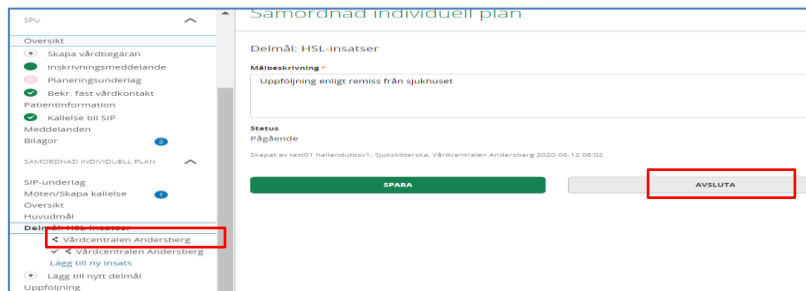
SPARA

AVSLUTA

LÄGG TILL UPPFÖLJNINGSKOMMENTAR

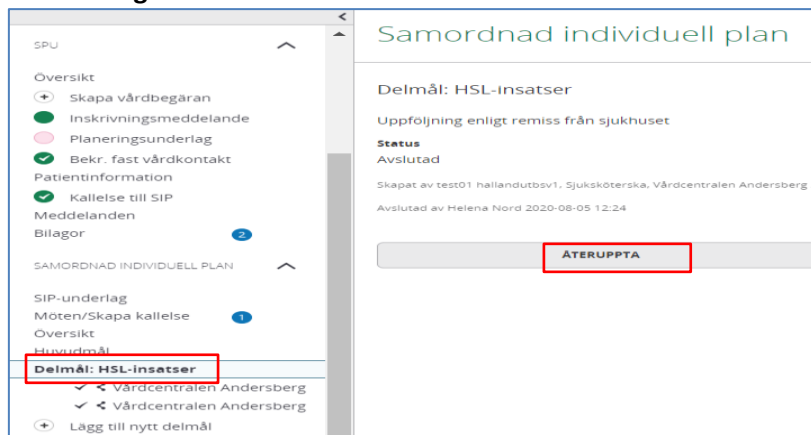
- **Om någon insats inte är aktuell**, klicka på enheten som ansvarar för insatsen
- Klicka på "LÄGG TILL UPPFÖLJNINGSKOMMENTAR" skriv beskrivning i kommentarsrutan. Klicka sedan på "SPARA".
- Klicka sedan på "AVSLUTA" insatsen

Ska hela delmålet avslutas



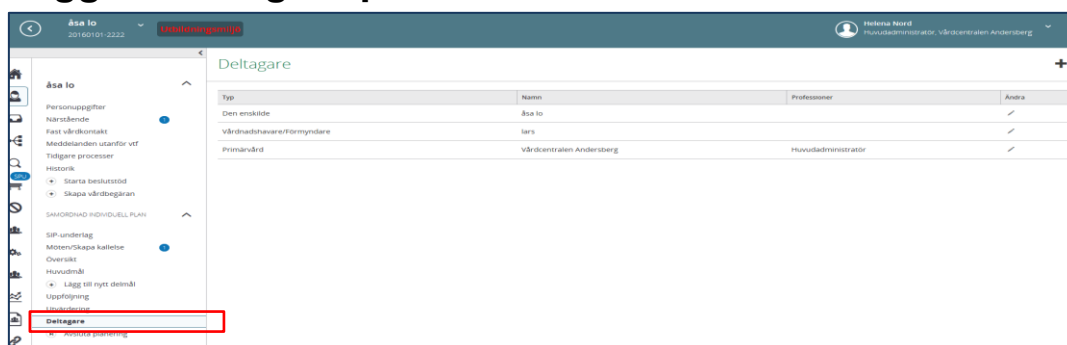
- Klicka på delmålet
- Klicka på "AVSLUTA"

Om felaktigt delmål avslutas

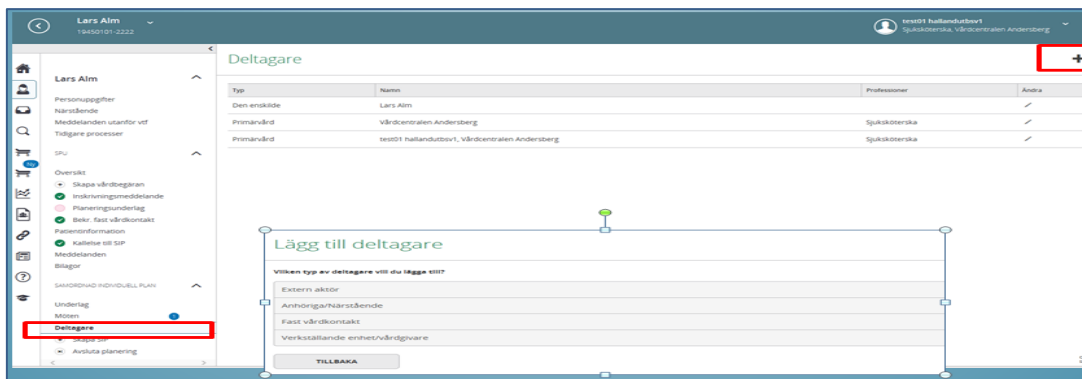


- Klicka på delmålet
- Klicka på "Återuppta"

25. Lägg till deltagare på SIP: en



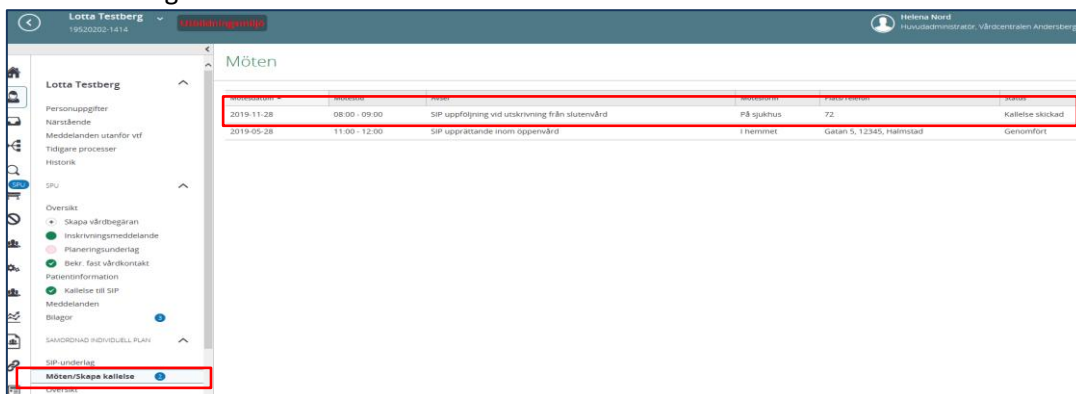
- Klicka på "Deltagare"
- Här syns deltagarna som kallats till mötet
- Behöver ni lägga till någon deltagare på SIP: en som inte är kallad - Klicka på + tecknet, se bild nedan



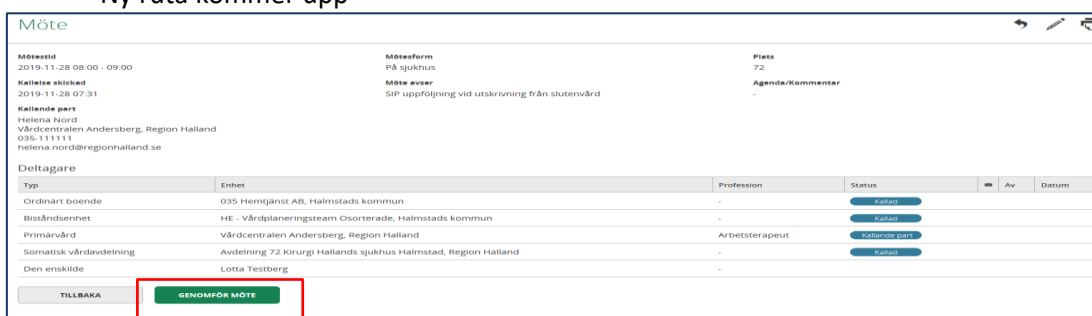
- Ny ruta för att lägga till deltagare kommer fram
- Välj vilken typ av deltagare som ska läggas till
- Skriv i uppgifterna
- Tryck på "SPARA"

26. Genomfört SIP-möte

När mötet är genomfört:



- Klicka på "Möten/skapa kallelse"
- Klicka på raden för det aktuella mötet, "Kallelse skickad" finns angivet i status kolumnen
- Ny ruta kommer upp



- Tryck på "GENOMFÖR MÖTE"

Genomför möte

Mötestid: 2019-11-28 08:00 - 09:00
 Kallelse skickad: 2019-11-28 07:31
 Mötescheckering

Mötesform: På sjukhus
 Möte avser: SIP uppföljning vid utskrivning från slutenvård
 Plats: 72 72
 Agenda/Kommentar

Check	Typ	Titel	Profession	Namn
☒	Insändsenhet	HE - Vårdplaneringsteam Osörterade, Halmstads kommun	Välj profession...	
☐	Primärvård	Vårdcentralen Andersberg, Region Halland	Arbsterapeut	
☐	Den enskilde	Lotta Testberg		Lotta Testberg
☐	Ordinärt boende	035 Hemgläns AB, Halmstads kommun	Välj profession...	
☐	Somatisk vårdavdelning	Avdelning 72 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad, Region Halland	Välj profession...	

LÄGG TILL DELTAGARE...

AVBRYT SPARA

- Närsjukvården/psykiatrisk öppenvård markerar mötesdeltagarna som deltagit på mötet, lägg till deltagare om så behövs
- Tryck på "SPARA"

För att ett SIP-möte ska räknas som en "SIP" i statistiken ska det finnas huvudmål, delmål och insats.

27. Läsa SIP

anna andersson
 19191010-1010

Personuppgifter
 Närtstående
 Meddelanden utanför vtf
 Tidigare processer

Översikt

- Skapa vårdbegäran
- Inskrivningsmeddelande
- Planeringsunderlag
- Bekr. fast vårdkontakt
- Patientinformation
- Kallelse till SIP
- Meddelanden
- Bilagor
- SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN
- SIP-underlag
- Möten/Skapa kallelse
- Översikt
- Huvudmål

- I vänstermenyn visas aktiva och avslutade delmål och insatser de avslutade är gråmarkerade
- Symbolen visar att anteckningen är utdelat

Möten/Skapa kallelse

Översikt
 Huvudmål
 Delmål: SBAR
 < HE - Vårdplaneringsteam Osörterade
 < Vårdcentralen Andersberg
 Lägg till ny insats
 Delmål: Kroppsfunktion
 < Vårdcentralen Andersberg
 < HE - Vårdplaneringsteam Osörterade
 < Försäkringskassan
 Lägg till ny insats
 Delmål: Kroppsfunktion
 < Försäkringskassan
 (+) Lägg till nytt delmål

Uppföljning
 Utvärdering
 Deltagare

- Klicka på "översikt"
- Från "Översikten" visas automatisk SIP:ens Huvudmål, de aktiva delmålen och insatserna på skärmen och på utskriften
- Med ett aktivt val kan även de avslutade delmålen och insatserna visas på skärmen

- Klicka på pilen så öppnas en vallista för att visa avslutade delmål/insatser.

Samordnad individuell plan

Ärende ID
277703

Huvudmål
test

Delmål

Delmålen är filtrerade. Avslutade delmål och insatser visas inte.

Utöka urvalet

☐ Visa avslutade delmål

☐ Visa avslutade insatser

- Bilden nedan visas även de inaktiva delmål och insatser och Datum för avslut visas också.

Delmål

Filtrera delmål: Dölj avslutade delmål eller insatser.

Utöka urvalet

☒ Visa avslutade delmål

☒ Visa avslutade insatser

SBAR

Skapad: 2021-05-03 11:58

test 1

Insats	Kommentar
HE - Vårdplaneringsteam Osorterade - 2021-05-03 11:58	Det finns inga kommentarer
test av detta	
Vårdcentralen Andersberg - 2021-05-03 12:02 - avslutad	Helena Nord - 2021-05-03 12:03 behövs inte längre
test 3	

Kroppsfunktion

Skapad: 2021-05-03 10:36

test1

Insats	Kommentar
--------	-----------

28. Lägg datum för uppföljning

- Närsjukvården/psykiatrisk öppenvård registrerar datum för uppföljning av insatser.

Närstående

Meddelanden utanför vtf

Tidigare processer

SPU

Oversikt

- Skapa vårdbegäran
- Inskrivningsmeddelande
- Planeringsunderlag
- Bekr. fast vårdkontakt

Patientinformation

- Kallelse till SIP
- Meddelanden
- Bilagor

SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN

Underlag

Möten

Oversikt

Huvudmål

Delmål: Kroppsfunktion

Lägg till ny insats

Lägg till nytt delmål

Uppföljning

insatser med uppföljning

Uppföljning

Uppföljningsdatum: 2018-01-25

Påminnelse datum: 2018-01-22

SPARA

Genomförda uppföljningar

Ingen uppföljning är gjort ännu

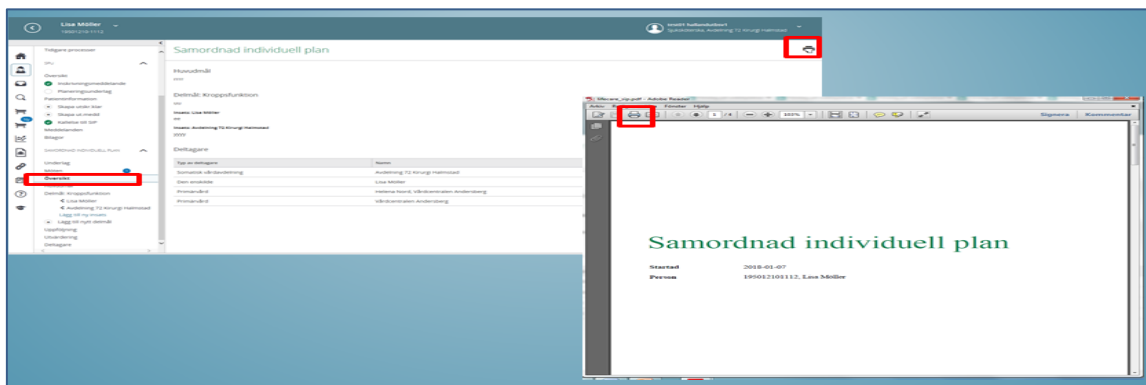
Uppföljning registrerar du under insatser på planen

- Klicka på "uppföljning"
- Registrera uppföljningsdatum och påminnelse datum

- Klicka på "SPARA"
- Uppföljningsdatum och påminnelse för uppföljning visas sedan i kalendern.

NOVEMBER 2019						
	Mån 18/11	Tis 19/11	Ons 20/11	Tor 21/11	Fre 22/11	Lör 23/11
47	Påminnelse uppföljning Kalle Halmstad 195708093344				Planerad uppföljning Sll Kalle Halmstad 195708093344	

29. Utskrift av SIP

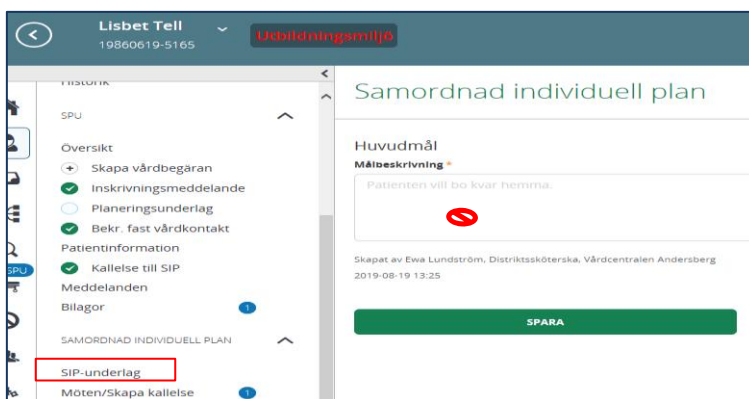


- Slutenvården ansvarar att skriva ut och lämna SIP :en till patienten
- Extern aktör som inte har Lifecare behöver också få SIP:en i utskrift

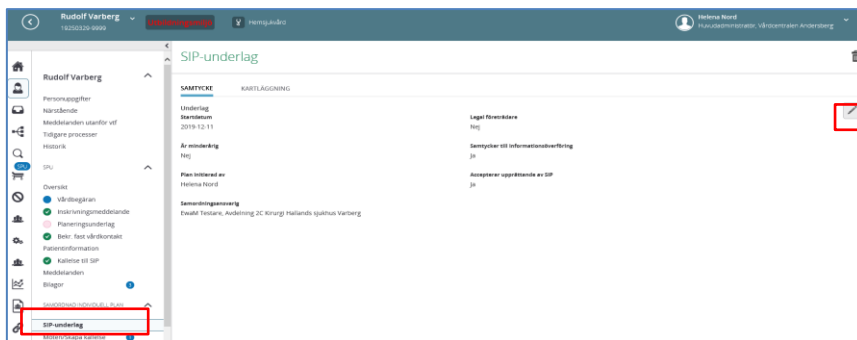
30. Ändra samordningsansvarig

Byte av samordningsansvarig behöver göras vid vissa tillfällen:

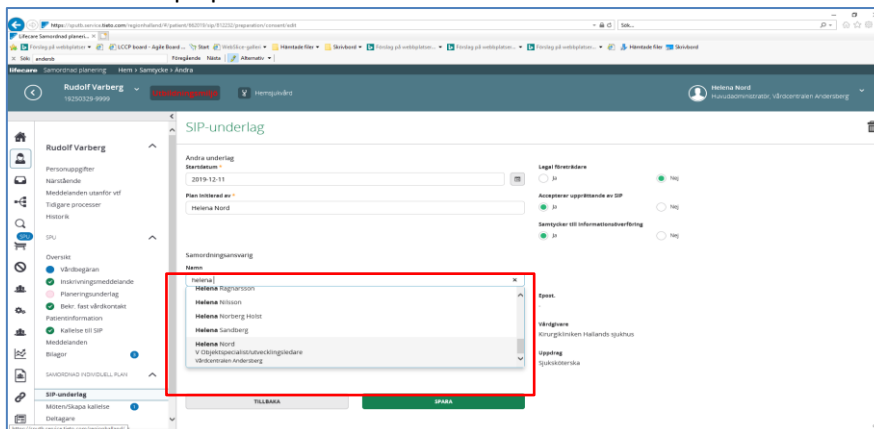
- Om du inte kan skriva i rutan för "huvudmål" eller göra utvärdering av huvudmålet. Denna symbol  visas i rutan.
- När patienten får ny samordningsansvarig för SIP: en.
- Om du ska avsluta en SIP och annan person står som samordningsansvarig.



Ändra "Samordningsansvarig"



- Klicka på "SIP-underlag"
- Klicka på pennan



- Klicka i rutan för namnet på samordningsansvarig
- Skriv in ditt namn, när ditt namn kommer upp på den valbara listan-klicka på ditt namn.
- Nu står ditt namn i rutan
- Tryck på "SPARA"

31. Kallelse till vårdplanering enligt § tvångsvård

- **Psykiatrisk slutenvård** kallar till vårdplanering enligt paragraf (§)
- Patienten finns registrerad i SPU-processen tills att slutenvården skickar kallelsen till vårdplanering enl. § då flyttas patienten över till "Inneliggande patienter SVP". (För kännedom; i SVP flödet är inte Fast vårdkontakt och hemgångsklar tvingande).

Se fortsättning i manualen för psykiatrisk tvångsvård.

32. Pågående SIP

I ikonen  eller under pågående SIP i rutan "Personer" på meny sidan finns de patienter som har pågående SIP:ar

Personnummer	Namn	Start underlag	Start SIP	Mötesdatum	Paus	Hemsjukvård	Avslutad datum	Kallelse skickad	Åtzärder
19291230-1111	My Alm	2018-01-09	2018-01-10	2018-01-16	Nej	Nej		2018-01-14	

- För att se inplanerade möten och patientens SIP, klicka på **kalendern** i röda rutan ovan
- För att läsa kartläggningen och patientens SIP, klicka på **huvudet** i röda rutan ovan

33. Meddelande om Utskrivningsklar

Slutenvården skickar meddelandet om utskrivningsklar till närsjukvården/psykiatrisk öppenvård som ska kvitteras.

- Kvittera meddelandet i inkorgen.

34. Meddelande "Återta utskrivningsklar"

Slutenvården skickar meddelande återta utskrivningsklar till kommunen, kommunen ska kvittera

- Kvittera meddelandet i inkorgen

På inläggande-listan visas återtaget utskrivningsklar enligt bild nedan

Patient	Vårdbegäran	Indatum	Beräkn utskr	Fäst vårdkontakt	Utskr.klar	Kallelse till SIP	Utdatum	Status
Testare, Testare 19501213-2222		2018-02-18 Avdelning 72 Kirurgi Halmstad	2018-03-17		2018-03-19 Återtaget			

35. Översikt av vårdtillfälle

The screenshot displays the 'Översikt av vårdtillfälle' (Overview of care episode) interface. On the left, there is a sidebar with navigation options: 'Jan testa betalning om färglös', 'Personuppgifter', 'Närstående', 'Fast vårdkontakt', 'Meddelanden utanför vtf', 'Tidigare processer', 'Historik', 'Skapa underlag (SIP)', 'SPU', and 'Översikt' (highlighted with a red box). The main area shows the 'Aktuellt vårdtillfälle' (Current care episode) for 'Vårdande avdelning: Avdelning 72 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad +4635131172'. Below this, there are buttons for 'VISA AVDELNINGSBYTEN', 'ÅTERTA SAMTYCKE', 'AVSLUTA PROCESS', and 'REGISTRERA PATIENT NEKAR SIP'. A timeline on the right shows a date '20 Nov' and a message: '2019-11-20 10:53 Inskrivningsmeddelande skickat av Avdelning 72 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad Helena Nord (Huvudadministratör)'. At the bottom, there are sections for 'Inskrivningsklockslag' (2019-11-20 10:53), 'Planerat hemgångsdatum' (2019-11-21), and 'Utskrivningsklar skickad'.

Från översikten görs följande moment

- Visa avdelningsbyten
- Återta samtycke
- Registrera patient nekar SIP
- Visa händelser under aktuellt vårdtillfälle
- Avbryt process: ej aktuell, avliden (slutenvården registrerar avliden när patienten är inskriven i slutenvården)

36. Avbryta process

Om en utskrivningsprocess har startat och det framkommer att patienten inte önskar någon hjälp från kommunen efter utskrivning så ska processen avbrytas.

- Slutenvården avbryter processen.
- Meddelande om avbruten process kommer i "Meddelande utanför vårdtillfälle" för kvittering

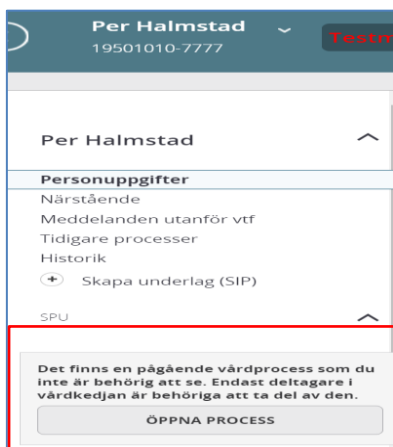
37. Meddelande om Utskrivning

Slutenvården skickar meddelande om att patienten är utskriven från slutenvården,

- Kvittera meddelandet i inkorgen.

38. Det finns en pågående vårdprocess som du inte är behörig att se

- Dina behörigheter och varifrån du loggar in har betydelse för att kunna "ÖPPNA PROCESS" därför kan det se olika ut från användare till användare vad man kan ta del av.
- För att ta del av vårdprocessen klicka på knappen "ÖPPNA PROCESS"



- När man klickar på knappen "Öppna Processen" kommer en ny ruta upp, där fylls anledningen i till varför man öppnat vårdprocessen

Öppna en vårdprocess där din enhet inte är deltagare

Anledning:

Öppnas av:
Administratör: Helena Nord
Medicinkliniken Hallands sjukhus Halmstad

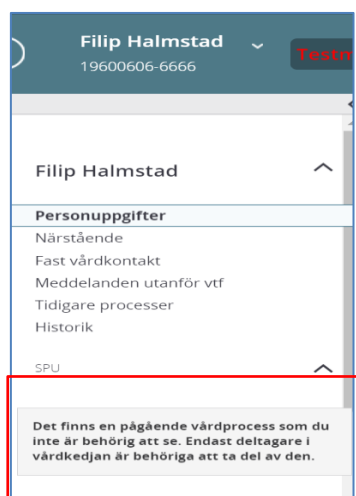
STÄNG SPARA

- Vårdprocessen öppnas endast för den användaren som öppnat processen och stängs igen när användaren loggar ut
- Vid loggkontroll kommer anledningen till att vårdprocessen öppnats framgå.

39. "ÖPPNA PROCESS" saknas

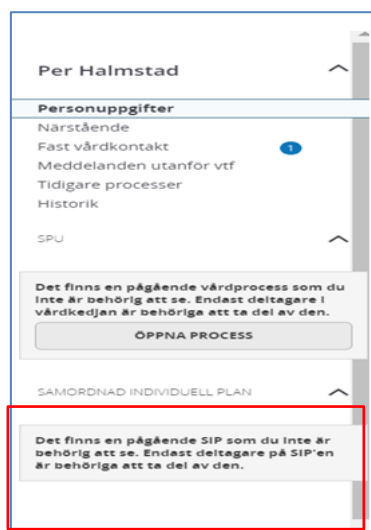
När du söker på en patient och knappen ÖPPNA PROCESS saknas i informationsrutan används inte Lifecare i utskrivningsprocessen, patienten är inskriven på en annan enhet än somatisk vårdavdelning.

- Telefon används vid kontakt angående informationsöverföring och utskrivningsplanering



40. Det finns en pågående SIP som du inte är behörig att se

Det går inte att ta del av en pågående SIP som din enhet inte är behörig att se, endast deltagare på SIP'en är behöriga att ta del av den.



41. Patient med två vårdprocesser på "Inneliggandelistan"

Patienten finns på två vårdprocesser då utskrivningsmeddelande från tidigare vårdtillfälle inte är kvitterat av alla parter.

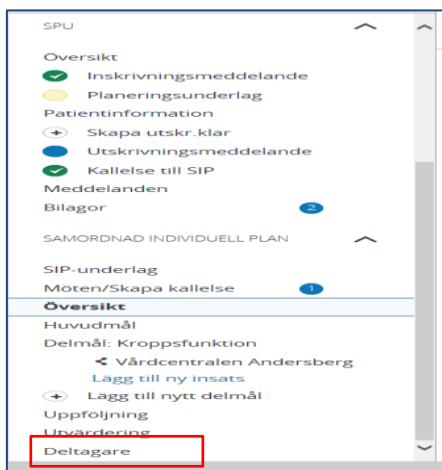
Patient	Vårdbegäran	Indatum	Beräkn utskr	Fast vårdkontakt	Utskr.klar	Kallelse till SIP	Utskriftdatum	Status
Svensson, Sven 19240505-0505	2018-01-24 HE - Hemsjukvård och ordinä...	2018-01-24 Avdelning 83 Kirurgi Halmstad	2018-01-31	test10 hallandutbko	2018-02-13	2018-02-10	2018-02-16 2018-02-18	2 Avslutad
Svensson, Sven 19240505-0505		2018-02-18 Avdelning 83 Kirurgi Halmstad						

- Det övre vårfloppet beskriver datumet(16/2) när patienten skrevs ut och det nedre datumet (18/2) när processen avbröts för ny inläggning
- I det nedre vårfloppet visas det aktuella vårfloppet, inläggning 18/2

42. Inaktivera enheten när patienten listat om sig

Om ansvaret går över till annan vårdcentral/psykiatrisk öppenvård ska ni plocka bort er enhet på aktuell SIP

- Gå in på patientens SIP



- Klicka på deltagare

Deltagare			
Typ	Namn	Professioner	Ändra
Primärvård	Vårdcentralen Andersberg	Huvudadministratör	✎
Somatisk vårdavdelning	Avdelning 72 Kirurgi Halmstad		✎
Biståndsenhet	HE - Vårdplaneringsteam Osorterade - Halmstads kommun		✎
Primärvård	test01 hallandutbvs1, Vårdcentralen Andersberg	Sjuksköterska	✎
Den enskilde	eva ek		✎

- Klicka på pennan vid enhetens namn Ex. Andersbergs vårdcentral som inte längre kommer att vara patientens vårdcentral

Ändra deltagare

Organisation
HE - Vårdplaneringsteam Osorterade

Professioner
Valj profession...

Enbart läsrättigheter i SIP
Nej

Aktiv
Ja

- Tryck på "INAKTIVERA"

Deltagare

Typ	Namn	Professioner	Ändra
Somatisk vårdavdelning	Avdelning 72 Kirurgi Hallands sjukhus Halmstad		/
Den enskilde	Oskar Falkenberg		/
Primärvård	Vårdcentralen Andersberg	Sjuksköterska	/

- Deltagaren blir struken på deltagarlistan

43. Lägg till ny deltagare i SIP:en

Mottagande vårdcentral/psykiatrisk öppenvård lägger till sin enhet på den aktuella SIP: en

SPU

Oversikt

- Inskrivningsmeddelande
- Planeringsunderlag
- Patientinformation
- Skapa utskrift
- Utskrivningsmeddelande
- Kallelse till SIP
- Meddelanden
- Bilagor

SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN

SIP-underlag

Möten/Skapa kallelse

Oversikt

Huvudmål

Delmål: Kroppsfunktion

- Vårdcentralen Andersberg
- Lägg till ny insats
- Lägg till nytt delmål
- Uppföljning
- Utvärdering
- Deltagare**

- Klicka på "Deltagare"

Deltagare

Typ	Namn	Professioner	Ändra
Primärvård	Vårdcentralen Andersberg	Huvudadministratör	/
Primärvård	test01 hallandutsv1, Vårdcentralen Andersberg	Sjuksköterska	/
Den enskilde	eva ek		/
Biståndsenhet	HE - Vårdplaneringsteam Osorterade - Halmstads kommun		/
Somatisk vårdavdelning	Avdelning 72 Kirurgi Halmstad		/

- Klicka på plustecknet
- Välj typ av deltagare du vill lägga till (ny enhet välj verkställande enhet/vårdgivare)
- Välj Organisation, Verkställande enhet/vårdgivare (skriv i den nya vårdcentralen ex. Vallås vårdcentral)
- Tryck på "SPARA"
- Den nya enheten finns nu med som aktiv part i SIP :en och ev. inbokade tider finns med i kalendern. Bild nedan

Deltagare

Typ	Namn	Professioner	Ändra
Den enskilde	eva ek		/
Primärvård	Vårdcentralen Vallås		/
Primärvård	Vårdcentralen Andersberg	Arbetssterapeut	/

**Fortsatt arbete i SIP processen, se manual "SIP i öppenvård".
ex. uppföljning, nya SIP kallelser och avsluta SIP:en**

44. Registrera avliden

- Avlider patienten under sjukhusvistelsen är det slutenvården som registrerar avliden i Lifecare.
- Avlider patienten i hemmet, se manual "SIP i öppenvård.

45. SIP pappers blankett då digital SIP inte kan användas

Blanketten finns på vårdgivarwebben för Lifecare SP – klicka på [länken](#) till pappersblankett för SIP.