

Arena Behandlingsplan Brukerdokumentasjon

DIPS AS – Versjon 18.1, 2019-01-15 |



Innhold

- 1. Arena Behandlingsplan
 - 1.1. Hurtiginnføring for Arena Behandlingsplan
 - 1.1.1. Hurtigtaster
 - 1.2. Bruke Arena Behandlingsplan
 - 1.2.1. Godkjente bruksområder
 - 1.2.2. De ulike behandlingsplanelementer
 - 1.2.2.1. Fokusområde
 - 1.2.2.2. Tiltak
 - 1.2.2.3. Forordning
 - 1.2.2.4. Frittstående forordning
 - 1.2.2.5. Mål
 - 1.2.2.6. Visning av lange kommentarer/spesifiseringer
 - 1.2.2.7. Visningsrekkefølge av elementer
 - 1.2.3. Kobling av innholdselementer til utvalg
 - 1.2.3.1. Visningsrekkefølge av utvalg
 - 1.2.3.2. Aktive planelementer i forskjellige utvalg samtidig
 - 1.2.4. Verktøylinjen
 - 1.3. Opprett Behandlingsplan
 - 1.3.1. Bestilling
 - 1.3.1.1. Søk etter elementer i tjenestetilbudet.
 - 1.3.1.2. Fritekstelementer uten kodeverk
 - 1.3.1.3. Frittstående forordning
 - 1.3.1.4. Flytte forordning til annet tiltak
 - 1.3.2. Opplysninger
 - 1.3.2.1. Validering av bestillingen
 - 1.3.2.2. Spesifisering av planelementer
 - 1.3.2.3. Knytt elementer sammen ved hjelp av merkelapper
 - 1.3.2.4. Angi status på elementer
 - 1.3.3. Lagre og send
 - 1.3.4. Legg til forordning til allerede eksisterende tiltak i planen
 - 1.3.5. Gjenfinne informasjon om elementet i lagringsøyeblikket.
 - 1.4. Foreslå elementer i Behandlingsplan
 - 1.5. Rediger elementer i Behandlingsplan
 - 1.5.1. Historikk på redigeringer
 - 1.5.1.1. Bokmerking av planelementer
 - 1.6. Dokumentasjon i Behandlingsplan
 - 1.6.1. Vurdere fokusområde og/eller mål
 - 1.6.1.1. Gjenfinne dokumentasjon på fokusområde og/eller mål
 - 1.6.2. Registrere forordning som utført
 - 1.6.2.1. Registrere forordning som ikke utført
 - 1.6.2.2. Gjenfinne dokumentasjon på tiltak/forordninger

- 1.6.2.3. Registrere forordning Panorama
- 1.6.3. Dokumentasjon uten knytning til enkeltelementer
- 1.6.4. Tekniske dokumenter
- 1.6.5. Redigering av elementer i Behandlingsplan som dokumentasjon
- 1.7. Filtrer Behandlingsplan
 - 1.7.1. Filtrering på innholdselementer
 - 1.7.2. Filtrere planen med søkeord
 - 1.7.3. Filtrere på foreslåtte og/eller avsluttede elementer
- 1.8. Avslutt elementer i Behandlingsplan
 - 1.8.1. Avslutte tiltak med alle tilknyttede forordninger
 - 1.8.2. Automatisk avslutting av elementer ved utskrivelse
 - 1.8.3. Automatisk avslutting og videreføring av aktive elementer ved avdelingsoverflytting
- 1.9. Reaktiver tidligere registrerte/benyttede planelementer.
 - 1.9.1. Reaktiver avsluttede elementer i aktuelt utvalg
 - 1.9.2. Reaktiver elementer fra andre utvalg
- 1.10. Inkludere allerede aktive planelementer inn i ditt utvalg
 - 1.10.1. Historikk på reaktiverte elementer fra andre utvalg.
 - 1.10.2. Hurtigvalg for reaktivering av flere elementer
- 1.11. Aktivitetslogg i Behandlingsplan
 - Filtrering av aktivitetsloggen
- 1.12. Tidslinjevisning av forordninger i Panorama
- 1.13. Skrive ut behandlingsplan
- 1.14. Import av aktiv behandlingsplan fra Classic
- 1.15. Oppsett, konfigurasjon og tilgangskontroll
 - 1.15.1. Forutsetninger for å ta i bruk Arena Behandlingsplan
 - 1.15.2. Nødvendige beslutninger
 - 1.15.3. Konfigurasjon
 - 1.15.3.1. Tilgangskontroll
 - 1.15.3.2. Knytte dokumenttype til journalgruppe
 - 1.15.3.3. Sperre mellom avdeling
 - 1.15.3.4. Konfigurer standard tid og om oppgaven skal vises i tidslinje
 - 1.15.3.5. Rapporter

© 2018 DIPS AS

All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, transmitted, or published to a third party, in any form or by any means, mechanical, electronic, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission of DIPS AS.

OpenEHR is a registered trademark of OpenEHR Foundation. HL7®, CDA®, FHIR® and the FHIR [FLAME DESIGN]® are the registered trademarks of Health Level Seven International.

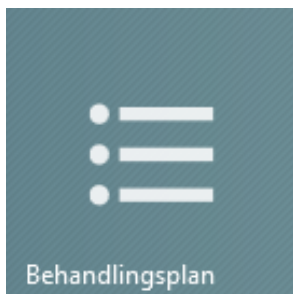
All other trademarks mentioned herein are the property of their respective owners.

DIPS AS
Postboks 1435
8037 Bodø
Norway
<https://www.dips.no>
+47 75 59 20 00

Historikk

Dato	Revisjon	Forfatter	Beskrivelse
2019-01-15	1.0	Terje Sagmyr	Lansering Arena 18.1

1. Arena Behandlingsplan



Formålet med Arena Behandlingsplan er å kunne tilby alle yrkesprofesjoner som driver pasientrettet arbeid en felles plattform hvor informasjon om pasientens tilstand, tiltak og forordninger og mål kan registreres og gjenfinnes, slik at man til enhver tid og på en enkel måte kan få den totale oversikt. Det er viktig å påpeke at Behandlingsplan på ingen måte må oppfattes som pasientens pleieplan. Pleieplan er sykepleieprofesjonens arbeidsverktøy og pleieplan er derfor bare et innholdselement i pasientens totale behandlingsplan. For mer informasjon, se [Bruke Arena Behandlingsplan](#).

Tanken bak Arena Behandlingsplan er at pasienten skal ha én behandlingsplan. Med dette menes det at den tradisjonelle måten å tenke behandlingsplan på må endres, ved at man tidligere kunne oppleve det som om at pasienten hadde flere behandlingsplaner dersom pasienten var i kontakt med flere avdelinger med ulike henvisningsperioder/kontakter.

Du vil fremdeles få opplevelsen av å ha en "egen" plan for din kontakt, men i realiteten fyller du bare pasientens behandlingsplan med ytterligere planelementer som pasienten eller andre vil kunne se totaliteten av dersom det er ønskelig. Måten du skiller ut det som er avdelingens fokusområder for oppholdet på, er å knytte de elementene du legger inn i planen til et utvalg, som du senere filtrerer planen til å vise. For mer informasjon om knytning av planelementer til utvalg, se [Kobling av innholdselementer til utvalg](#). Denne måten å bygge opp en behandlingsplan på vil gjøre det mulig for deg å kunne se hvilke elementer andre utenfor din egen avdeling har lagt til av elementer (både aktive, avsluttede og foreslåtte) i pasientens behandlingsplan.

Ikke all dokumentasjon rundt pasienten gjøres i Behandlingsplan. Her konsentreres informasjon vedrørende pasientens behandling ved hjelp av fokusområde, mål, tiltak/forordning. For øvrig dokumentasjonsbehov henvises det til andre systemer, som for eksempel: Pasientopplysninger (registrering av pårørende, språk, tolk osv.), Kritisk informasjon, laboratoriefunksjoner, radiologiske beskrivelser osv.

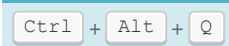
1.1. Hurtiginnføring for Arena Behandlingsplan

Hva skal gjøres	Hvordan skal det gjøres
Opprette behandlingsplanelementer og vedlikehold av disse.	Behandlingsplanelementer opprettes på tvers av alle faggrupper enten ved å bruke bakenforliggende kodeverk eller som fritekst. Når disse registreres legges de inn i Behandlingsplanen og kan sees i den totale oversikten. For mer informasjon se Opprett Behandlingsplan
Validering av elementer valgt inn i bestilling.	Når du bestiller inn elementer du ønsker å legge til i utvalget, vil det gjøres en validering, det vil si en sjekk, på om elementet allerede finnes lagret på pasienten fra tidligere (uansett utvalg). Validering er i prinsippet det samme som om du hadde valgt å reaktivere elementet fra et tidligere utvalg. Hensikten med dette er at du skal kunne gjenbruke det som finnes fra før og du vil samtidig få med deg historikken over de handlinger som har blitt utført på elementet tidligere. For mer informasjon, se Validering av bestillingen .
Dokumentere i behandlingsplan	Dokumentasjon gjøres enten ved å direkte registrere at en forordning er utført eller ved å opprette et dokument, som knyttes til et planelement, hvor man så i fritekst dokumenterer det man finner relevant. For mer informasjon om dokumentasjon se Dokumentasjon i Behandlingsplan
Vise gjeldende behandlingsplan.	Man vil til en hver tid ville kunne se pasientens aktuelle behandlingsplan ved å aktivere flisen Behandlingsplan. Planen vil da vises for det utvalget av planelementer som er koblet opp mot pasientens aktuelle kontakt. Ved å benytte filtreringsmulighetene og/eller utvalg, kan man velge å se behandlingsplanen i forskjellig kontekst, avhengig av hva man ønsker å se.
Vise avsluttede og planlagte planelementer.	Ved å sette filter til å vise avsluttede og/eller foreslåtte elementer, vil du fort kunne se tidligere aktuelle planelementer i pasientens behandlingsplan. Det samme gjelder for planelementer som ligger som foreslått.
Reaktivere tidligere registrerte elementer	Du kan velge å reaktivere tidligere registrerte elementer ved å finne disse i tidligere utvalg på alle nivåer (kontakter/henvisninger/pasientens totale planoversikt). Alle elementer som var aktive ved utskrivelse vil vises som standard når du velger å se i tidligere utvalg og du kan etter å ha satt utvalget i reaktiveringsmodus velge hvilke elementer du vil ta med inn i ditt nåværende aktuelle utvalg. På denne måten vil du i tillegg få med deg registrerings- og redigeingshistorikken på elementene, slik at du enkelt kan lese dokumentasjonen på disse i historikkvisningen i ditt aktuelle utvalg. For mer informasjon om reaktivering se Reaktiver tidligere registrerte/benyttede planelementer .

Hva skal gjøres	Hvordan skal det gjøres
Visning av nøkkeltall i behandlingsplan	Behandlingsplan kan konfigureres opp med en widget som viser pasientens status, for eksempel vitale tegn av typen blodtrykk, som oppdateres i sanntid hver gang en registrering blir gjort. Visningen reflekterer siste registrering gjort på elementets arketype, det vil si at du vil få en oppdatert visning uansett hvor i Arena observasjonen blir registrert. For mer informasjon om nøkkeltall, se [care plan vital signs] .

Tabell 1. Hurtiginnføring

1.1.1. Hurtigtaster

Hurtigtast	Funksjon
	Åpner flisen Behandlingsplan og viser pasientens planutvalg knyttet til aktuell kontakt (alternativt siste aktuelle kontakt).

Tabell 2. Hurtigtaster i hovedskjermbildet

1.2. Bruke Arena Behandlingsplan

For at det til enhver tid skal være enkelt å få en total oversikt over behandlingsforløpet til en pasient, er det en forutsetning at alle profesjoner som er involvert i pasientbehandlingen benytter seg av Behandlingsplan for å registrere sine aktiviteter og sin dokumentasjon. Alle profesjoner legger til sine diagnoser, fokusområder, tiltak og forordninger og mål inn i en og samme plan, slik at det er synlig for den enkelte profesjonsutøver, men også pasienten selv, hvilke aktiviteter som kan ha en innvirkning på det du jobber opp imot på samme pasient.

1.2.1. Godkjente bruksområder

Godkjente bruksområder for Arena Behandlingsplan er bruk som innebefattes av denne brukerdokumentasjonen.

Det gjøres oppmerksom på at det i første versjoner av produktet kun er lagt til rette for bruk innenfor sykepleietjenesten og foretakene må derfor vurdere om dokumentasjonskravene for øvrige profesjonsgrupper kan dekkes gjennom bruk av behandlingsplan.

1.2.2. De ulike behandlingsplanelementer

Systemet legger til rette for å registrere følgende behandlingsplanelementer: Fokusområde, Tiltak og Forordning og Mål.

1.2.2.1. Fokusområde

Fokusområde skal være en beskrivelse av et problem som pasienten har angitt, og som du som helsepersonell har til hensikt å gjøre noe med.

Denne bør hentes fra kodeverk med standardiserte begreper for diagnose/problem (det være seg NANDA, SNOWMED-CT, ICNP, ICD-10 osv.), men kan også registreres som fritekst. Det er også mulig å legge til en kommentar, som blir en spesifisering til diagnosen du hentet fra kodeverket. På denne måten kan du tilpasse den generiske ordlyden i diagnosen til å bli mer pasientspesifikk.

A Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)

B Her skrives det en kommentar som spesifiserer problemet slik at det blir mer pasientspesifikt.

C Vurder Avslutt

D Redigert : 1 dag, kl 08:35

E Vurdert : Aldri

Figur 1. Visning av skjermelementer Fokusområde

Skjermelement	Beskrivelse
A	Viser fokusområdets navn/tittel.
B	Dersom det er skrevet en spesifisering på fokusområdet vises den her.
C	Knapper for å skrive en vurdering/notat eller avslutte fokusområdet.
D	Viser når fokusområdet sist ble redigert, det vil si endring av kommentar/spesifisering. Ved å trykke på datoen åpner du historikkvisningen for det spesifikke fokusområdet, det vil si at du vil kunne lese de tidligere kommentarer som har vært skrevet på elementet. Dersom fokusområdet ikke har blitt redigert er området blankt.
E	Viser når det sist ble gjort en vurdering av fokusområdet. Dersom det ikke er gjort noen vurdering, vil det stå Aldri . Angivelsen her (dato eller Aldri) åpner en visning av historikken for det spesifikke fokusområdet, hvor du enkelt kan lese alle vurderingene som er skrevet på elementet.

Tabell 3. Skjermfeltbeskrivelser Fokusområde

1.2.2.2. Tiltak

Tiltak er gjerne et overordnet begrep for intervensjonen(e) overfor pasienten, og har i tilknytning til seg én eller flere forordninger. Tiltak bør hentes fra kodeverk med standardiserte begreper, men kan også registreres som fritekst. Det er også mulig å legge en fritekst kommentar til et tiltak dersom du ønsker å utdype litt mer hva tiltaket innebærer.

A Tiltakets navn/tittel (fritekst eller fra kodeverk)

B SPESIFISERING AV TILTAKET (HVIS ANGITT) VISES HER.

Tiltak må ha tilknyttet forordninger for å være aktivt i planen.
Forordninger legger seg i visning her.

C ≡

D ≡+ Tilføy forordninger

E ≡ Vis historie

F ≡ Avslutt tiltak

Figur 2. Visning av skjermelementer på tiltak

Skjermelement	Beskrivelse
A	Viser tiltakets navn/tittel.
B	Dersom det er skrevet en spesifisering på tiltaket vises den her.
C	Tiltakets menyvalg. Aktiveres ved å venstreklikke på ikonet.
D	Velg denne for å legge til en forordning til et tiltak direkte fra planoversikten. For mer informasjon, se Legg til forordning til allerede eksisterende tiltak i planen
E	Viser historikken på tiltaket og alle tilhørende forordninger. Det er her du finner informasjon om hvem som la til tiltaket og når det ble lagt til. I tillegg vises redigeringshistorikken på tiltaket her.
F	Avslutter tiltaket og alle tilknyttede forordninger.

Tabell 4. Skjermfeltbeskrivelser tiltak

For å gi best oversikt over planen har tiltakene en sammenfalt visning. Det vil si at du må ekspandere tiltaket for å vise de tilhørende forordningene. For å ekaspandere og kollapse tiltaket trykker du på navnet/tittelen på tiltaket. De tiltak du har valgt å ekspandere vil holde seg ekspandert inntil du kollapse det, logger av eller bytter pasient.

1.2.2.3. Forordning

Forordninger skal være en konkret beskrivelse av en aktivitet som er besluttet skal utføres i forhold til tiltaket. Forordninger definerer du i fritekst eller du kan hente de inn fra veiledende planer.

Til forordninger kan du angi en frekvens og/eller situasjon aktiviteten skal utføres i forbindelse med. Du kan også tillegge forordningen en kommentar dersom du ønsker å utdype denne ytterligere.

i Situasjon og frekvens inneholder forhåndsdefinerte valg som ligger i kodeverket. Skulle du ikke finne et alternativ som passer til din forordning, benytter du kommentarfeltet på forordningen for å beskrive i hvilken situasjon/frekvens forordningen skal utføres.

A Forordningens navn/tittel (fra veiledende plan eller fritekst)

B SPESIFISERING AV FORORDNING DERSOM ANGITT VISES HER.

C Frekvens / situasjon: 2 ganger pr døgn / Ved behov

E Redigert: 1 dag, kl 10:41

F Utført i dag: 1 ganger

G Notat: 1 dag, kl 10:41

H Registrert: 1 dag, kl 10:41

D Registrer Registrer og avslutt Avslutt

Figur 3. Visning av skjermelementer på forordning

Skjermelement	Beskrivelse
A	Viser forordningens navn/tittel.
B	Dersom det er skrevet en spesifisering på forordningen vises den her.
C	Viser hvilken frekvens og/eller situasjon som forordningen skal utføres i.
D	Knappevalg for å registrere, registrer og avslutt eller avslutte forordningen direkte. Disse knappene er tilgjengelig i dokumentasjonsmodus, se Dokumentasjon i Behandlingsplan .
E	Viser når forordningen sist ble redigert, det vil si endring av spesifisering og/eller endring av frekvens/situasjon. Ved å trykke på datoen åpner du historikkvisningen for den spesifikke forordningen. Dersom det ikke er gjort redigering siden det ble lagt til, er området blankt.
F	Telleverk som viser deg hvor mange ganger forordningen har blitt utført siste døgnet.

Skjermelement	Beskrivelse
G	Lenke som angir når det sist er skrevet et notat i forbindelse med forordningen. Ved å trykke på lenken får du en visning av alle notater i kronologisk rekkefølge. Dersom det ikke er skrevet notat i forbindelse med forordningen vil feltet være tomt.
H	Viser når det sist ble gjort en registrering på forordningen. Dersom det ikke er gjort noen registreringer, vil det stå Aldri . Angivelsen her (dato eller Aldri) åpner en visning av historikken for den spesifikke forordningen.

Tabell 5. Skjermfeltbeskrivelser forordning

1.2.2.3.1. Lenke til eksterne informasjonskilde på forordning

Forordninger kan også inneholde lenker til prosedyreverk, som for eksempel VAR-prosedyrer eller interne prosedyreverk hos foretaket. Denne lenken må defineres ved opprettelse av veiledende planer og tillegges forordningen der.

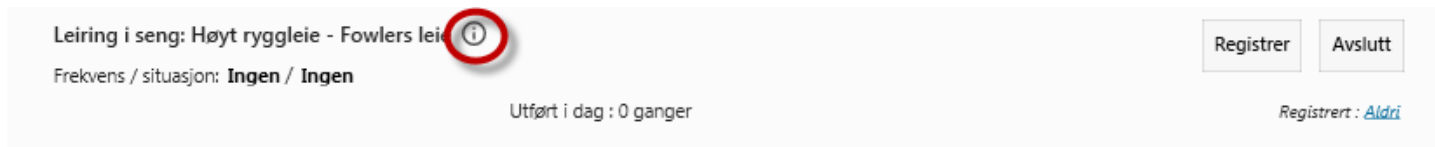
I bestillingsklienten vil du se en slik lenke på følgende måte:



Figur 4. Ekstern lenke i bestillingsklienten

Ved å trykke på ikonet vil lenken åpnes i en ekstern nettleser hvor du kan se innholdet, slik at du kan lese innholdet.

Når elementet har kommet inn i behandlingsplan vil du se lenken på følgende måte:



Figur 5. Ekstern lenke vist i planen

Ved å trykke på ikonet her åpnes lenken som en pop-up visning direkte i behandlingsplan og du kan nå lese gjennom innholdet. Siden dette er en integrert nettleser vil du også kunne trykke deg videre til andre lenker som angis i den opprinnelige lenken. For å "bla" deg tilbake til forrige visningsside høyreklikker du inne i visningen og velger så **Tilbake**. For å lukke visningsboksen trykker du hvor som helst utenfor boksen.

1.2.2.4. Frittstående forordning

Dersom du i kodeverket ikke skulle finne en forordning du synes er passende i behandlingsplanen, kan du registrere det som en frittstående forordning. Dette er oppgaver som skal utføres som en del av pasientbehandlingen, men som nødvendigvis ikke passer inn under de elementene du allerede har i planen. Alle slike forordninger vil legges seg inn under overskriften **Frittstående forordninger** og listes opp nederst i listen over tiltak.

1.2.2.5. Mål

Mål registreres som frittekst eller velges ut ifra forhåndsdefinerte mål i veiledende planer. Hvis man registrerer et Mål bør man alltid knytte det til et fokusområde eller et funksjonsområde ved hjelp av merkelapp, se [Knytt elementer sammen ved hjelp av merkelapper](#).



Figur 6. Visning av skjermelementer på mål

Skjermelement	Beskrivelse
A	Viser målets navn/tittel.

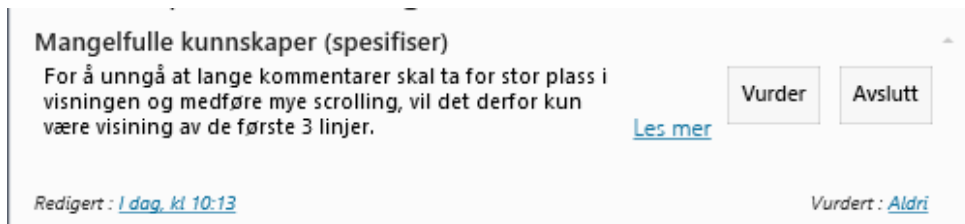
Skjermelement	Beskrivelse
B	Dersom det er skrevet en spesifisering på målet vises den her.
C	Knapper for å skrive en vurdering/notat eller avslutte målet.
D	Viser når målet sist ble redigert, det vil si endring av kommentar/spesifisering. Ved å trykke på datoen åpner du historikkvisningen for det spesifikke målet, det vil si at du vil kunne lese de tidligere kommentarer som har vært skrevet på elementet. Dersom målet ikke har blitt redigert er området blankt.
E	Viser når det sist ble gjort en vurdering av målet. Dersom det ikke er gjort noen vurdering, vil det stå Aldri . Angivelsen her (dato eller Aldri) åpner en visning av historikken for det spesifikke målet, hvor du enkelt kan lese alle vurderingene som er skrevet på elementet.

Tabell 6. Skjermfeltbeskrivelser mål

1.2.2.6. Visning av lange kommentarer/spesifiseringer

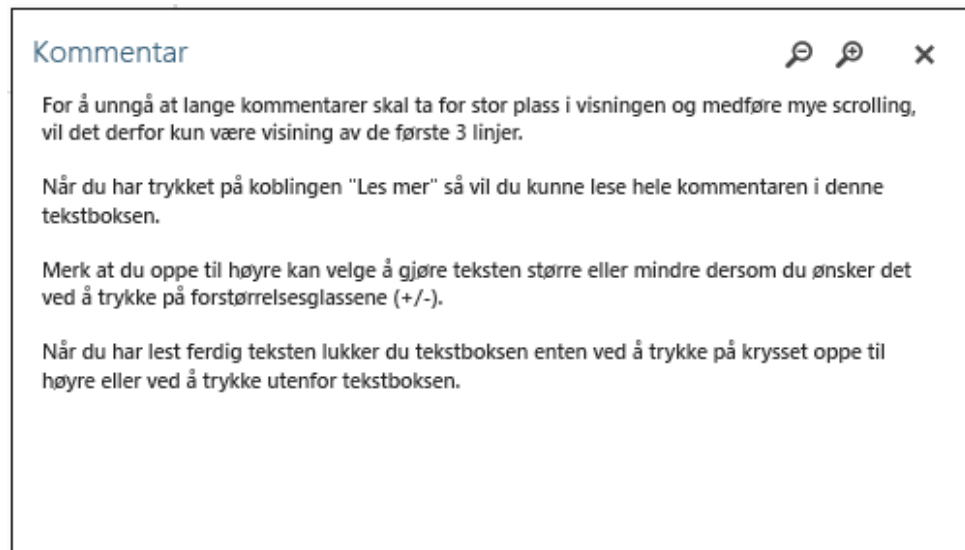
Det kan ved opprettelse og vedlikehold av en behandlingsplan oppstå behov for å skrive lengre kommentarer/spesifiseringer på et element for å gi et korrekt bilde av pasientens situasjon og behandlingsforløp. Slike lange kommentarer ville tatt stor plass i en omfattende plan og medført mye scrolling for deg når du ønsker å få et overblikk over pasientens totale behandlingsplan.

For å unngå dette vil du derfor på elementer med lange kommentarer kun kunne lese de første 3 linjer i kommentaren. Du vil enkelt kunne se at det foreligger ytterligere informasjon om elementet ved at det står **Les mer...** bak elementet.



Figur 7. Visning av lange kommentarer i planvisningeen

Den fungerer som en kobling og ved å trykke på denne får du en visning av hele kommentaren.



Figur 8. Ekspandert visning av lang kommentar

1.2.2.7. Visningsrekkefølge av elementer

Fokusområde, tiltak og mål listes som standard i alfabetisk rekkefølge innunder det området hvor de hører til.

Forordninger derimot vises i den rekkefølge som de ble registrert ved bestilling innunder tiltaket de ble lagt til.

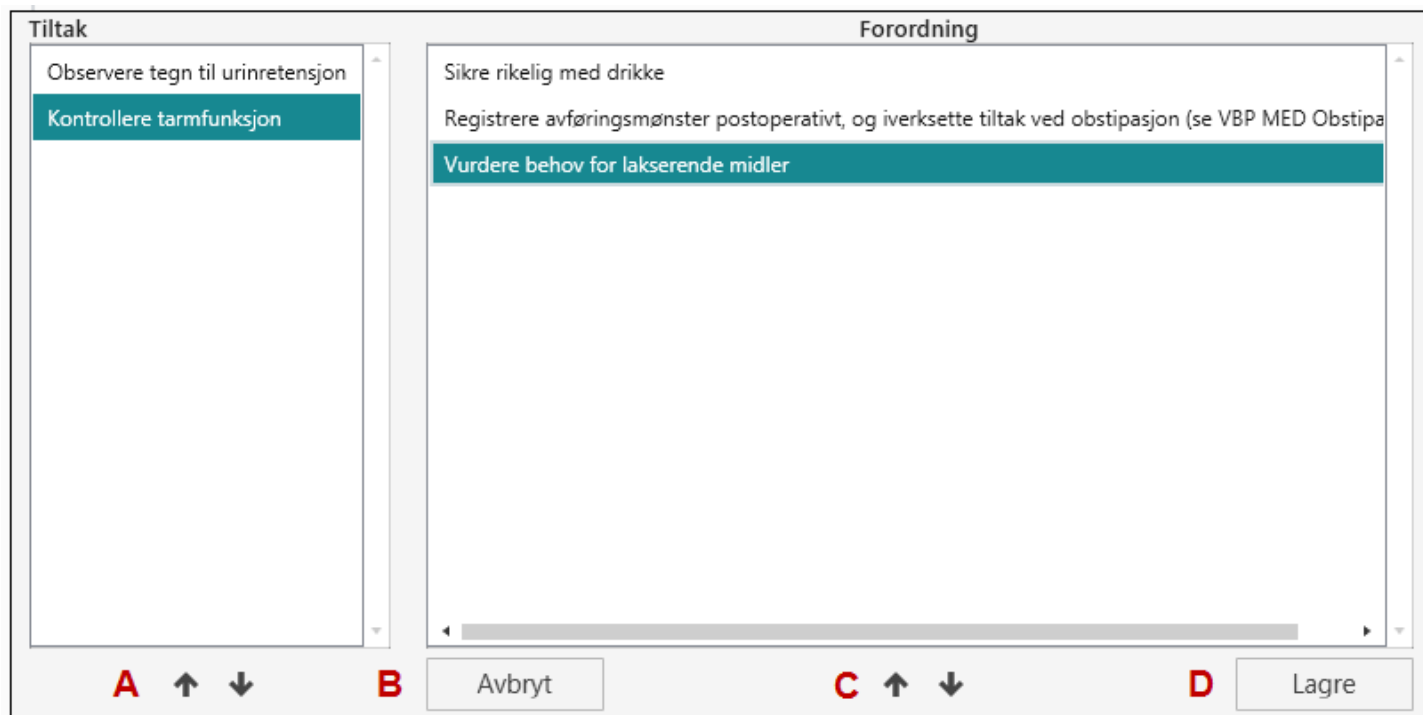
1.2.2.7.1. Endre visningsrekkefølge

Dersom det er viktig å ha en bestemt rekkefølge på visningen av elementene kan du velge å endre denne ved å trykke på ikonet, se bildet under, som ligger på nivå for Fokusområde, Tiltak og Mål.



På fokusområde, tiltak og mål velger du det elementet du ønsker å flytte på. For å flytte elementet bruker du enten piltaster som vises i dialogbildet som kommer opp, eller du kan benytte deg av dra-og-slipp for å flytte elementet dit du ønsker det.

For å endre rekkefølgen på forordninger innunder et tiltak, må du først velge tiltaket. Når du har gjort dette vises de tilhørende forordninger til høyre i dialogboksen. Velg deretter forordningen og flytt denne på samme måte som beskrevet for fokusområde, tiltak og mål.



Figur 9. Dialogbilde for endring av visningsrekkefølge

Skjermelement	Beskrivelse
A	Flytter valgt tiltak opp og ned i visningsrekkefølgen.
B	Avbryter endringer som er gjort.
C	Flytter valgt forordning opp og ned i visningsrekkefølgen.
D	Lagrer endringer som er gjort.

Tabell 7. Skjermelementer dialogbilde

1.2.3. Kobling av innholdselementer til utvalg

Som beskrevet tidligere så knyttes ikke nå behandlingsplanelementer direkte til henvisning eller kontakt. Alle elementer, på tvers av avdelinger, kontakter og henvisninger, legges nå inn i pasientens totale behandlingsplan.

Med dette menes det at du i prinsippet vil kunne forholde deg til alle elementer som er lagt til på pasienten og potensielt vil dette medføre store mengder informasjon, særlig når flere profesjonsgrupper etter hvert legger til sine planelementer.

Måten du unngår at "dine" elementer forsvinner i den store mengden på, er knytte elementene til ett utvalg, slik at du enkelt kan filtrere planen til å vise kun det som du eller din avdeling har fokus på under oppholdet. De ulike utvalgene finner du i venstre slide-in når du åpner flisa Behandlingsplan. Disse utvalgene settes av systemet og er ikke gjenstand for redigering.

For å gjøre utvalgene gjenkjennbare, opprettes det derfor et overordnet utvalg basert på henvisning og et underutvalg basert på de ulike kontakter tilknyttet gitte henvisning. På denne måten kan du enkelt velge utvalget som er basert på den kontakten pasientforløpet er knyttet til. Du vil da få en visning av innholdselementer som er definert som aktuelle for din pasient på den aktuelle kontakt knyttet til din avdeling. Du vil derfor ved en ny kontakt bli presentert for det som ser ut som en tom behandlingsplan, da du automatisk vil bli sendt til det utvalget som er knyttet til den kontakt du jobber opp imot.

Dette betyr ikke at de nye elementer du legger til i behandlingsplanen bare er synlig for deg på din kontakt. Andre brukere av systemet, som jobber opp mot andre henvisninger og kontakter, vil kunne gjenfinne disse, enten i det overordnede behandlingsplannivået som gjenspeiler alle registrerte elementer eller ved å velge å se utvalget som er knyttet til "din" kontakt.

De kan da velge å tillegge de elementer som du har på ditt utvalg den merkelapp som er opprettet på deres henvisning/kontakt. På denne måten vil de i sin visning av planen ville se "sine" elementer i tillegg til at de også ser "dine" elementer. Dermed videreføres elementer på tvers av klinikk, avdeling, henvisning og kontakt og dokumentasjonen kan enkelt gjenfinnes når alle parter dokumenterer i en og samme kontekst og på samme behandlingsplanelementer.

Følgende kan illustrere dette:

Case:

Pasienten har et leggsår som følges opp av hudavdelingens poliklinikk. De tar inn pasienten 1 gang per uke for sårstell og har en behandlingsplan med fokusområde, mål og tiltak/forordning. Denne har de liggende i utvalget knyttet til henvisning/kontakt tilknyttet sin avdeling og de dokumenterer på disse planelementer etter endt besøk.

Så blir pasienten innlagt på kirurgisk avdeling grunnet akutt abdomen. Det opprettes da et planutvalg på denne avdelingen basert på den nye henvisning og kontakt. Personalet der oppretter behandlingsplanelementer som er aktuelle for de nye plager pasienten har. De registrerer også selvsagt at pasienten har et sår som krever sårstell, som de ønsker å legge til i behandlingsplanen.

Du som jobber på kirurgisk avdeling vil når du åpner flisa behandlingsplan bli presentert for planutvalget som er knyttet aktuell kontakt (som vil være tom før du begynner å legge til innhold). Du kan samtidig se at pasienten også har et utvalg knyttet opp mot hudavdelingen, med henvisningsårsaken som angivelse på henvisningsnivå. Ved å trykke på denne vil visningen oppdateres til å vise hudavdelingens planfokuselementer, nemlig elementene for såroppfølgingen. Dersom du ikke gjenfinner elementene tilknyttet såret, kan du velge å filtrere visning av avsluttede elementer. Nå kan du lese historikken for såroppfølgingen som gjøres på hudavdelingen. Deretter velger du å reaktivere disse elementene og tillegge de det utvalget som er opprettet for aktuell kontakt. På denne måten viderefører du dokumentasjonsrekken for sårproblemet, samt at du i ditt utvalg også får med deg det som har blitt dokumentert forut for siste innleggelse.

Du vil også selvsagt kunne gjøre det samme dersom du velger å se på alle elementer i pasientens totale planoversikt.

Når så pasienten igjen møter til poliklinisk kontroll på hudavdelingen reaktiverer de "sine" elementer knyttet til såroppfølgingen igjen. De kan da se, når de leser historikken, at det ble gjort endringer/observasjoner i henhold til såret under oppholdet på kirurgisk avdeling.

1.2.3.1. Visningsrekkefølge av utvalg

Behandlingsplan vil automatisk vise utvalg knyttet til aktuell kontakt når du åpner behandlingsplan på en pasient. I utvalgsmenyen vil du se at henvisningen som kontakten er knyttet til ligger øverst med utvalget til aktuell kontakt under. Dersom henvisningen har flere kontakter knyttet til seg vises de i kronologisk rekkefølge videre under aktuell kontakt.

Neste innslag i utvalgsmenyen vil være aktiv henvisning som er/var knyttet til forrige aktuelle kontakt.

Siste gruppering er avsluttede henvisninger i kronologisk rekkefølge sortert på sist aktiv.

Dersom det skulle bli mange henvisninger i visningen kan du velge å filtrere bort de avsluttede henvisninger ved å hake av for [Vis kun aktive henvisninger](#) helt nederst i utvalgsmenyen.

1.2.3.2. Aktive planelementer i forskjellige utvalg samtidig

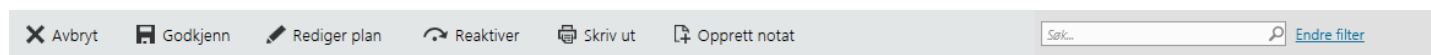
Du vil også kunne velge å reaktivere/inkludere elementer som er aktive i et annet utvalg inn i ditt aktuelle utvalg. Dette vil være aktuelt dersom pasienten er inneliggende på sengepost og samtidig har et poliklinisk opphold med overlappende planelementer.

Når du trykker reaktiver vil aktive elementer vise knappevalg [Inkluder](#) og IKKE [Reaktiver](#) som vises på elementer som har status Avsluttet.

Elementene blir da liggende som aktive i begge utvalgene og alle handlinger som blir utført på disse vil medføre en oppdatering på historikken i begge utvalgene, slik at du slipper å ha to forskjellige dokumentasjonstråder å forholde deg til.

1.2.4. Verktøylinjen

Verktøylinjen i behandlingsplan inneholder knapper for å utføre ulike handlinger i behandlingsplan. Denne finner du i fanen [Planelementer](#). Knappene utfører handling på tvers av behandlingsplanelementer, det vil si at du kan gjøre registreringer på fokusområde, mål og/eller tiltak/forordning samtidig og godkjenne alt med en og samme knapp.



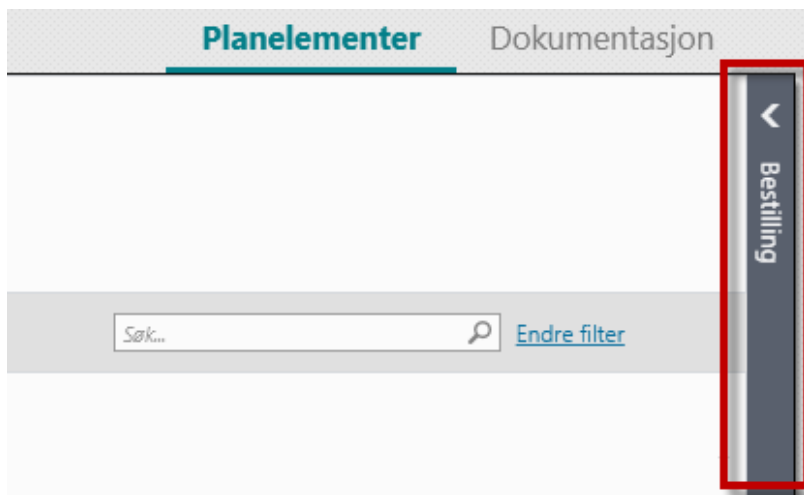
Figur 10. Verktøylinjen

Skjermelement	Beskrivelse
Avbryt	Denne knappen avbryter alle endringer du har gjort i planen.
Godkjenn	Denne knappen godkjenner alle de registreringer/notater eller redigeringer du har gjort på de ulike planelementer.
Rediger plan	Denne knappen endrer modus på behandlingsplan fra dokumentasjonsmodus til redigeringsmodus. Når du har satt planen i redigeringsmodus vil du kunne gjøre endringer på allerede eksisterende planelementer. For mer informasjon, se Rediger elementer i Behandlingsplan .
Reaktiver	Dersom det finns avsluttede elementer i planutvalget vil denne knappen være aktivert og ved å trykke på denne vil du kunne reaktivere tidligere brukte elementer. For mer informasjon, se Reaktiver tidligere registrerte/benyttede planelementer .
Skriv ut	Denne knappen oppretter en utskrift av behandlingsplan, For mer informasjon, se Skrive ut behandlingsplan
Opprett daglig notat	Denne knappen åpner dokument i arbeidsflaten hvor du kan dokumentere i henhold til funksjonsområder. Dokumentet knyttes automatisk til aktuell kontakt. For mer informasjon, se Dokumentasjon uten knytning til enkeltelementer .
Fritekst søkefelt	I dette feltet kan du skrive inn ord du ønsker å lete etter innslag av i planen. Filtringen starter med en gang du begynner å skrive i feltet. For mer informasjon, se Filtrere planen med søkeord . Merk at søket vil påvirke visningen av Aktivitetsloggen.
Filtermeny	I filtermenyen kan du velge å sette filtrering av planen med flere søkekriterier. For mer informasjon, se Filtrering på innholdselementer . Denne filtreringsmåten kan du selvsagt kombinere med et ytterligere fritekstsøk. Merk at søket vil påvirke visningen av Aktivitetsloggen.

Tabell 8. Skjermelementer verktøylinjen

1.3. Opprett Behandlingsplan

Via flisen Behandlingsplan har du direkte tilgang til bestillingsklienten, som du må benytte for å kunne opprette behandlingsplanelementer. Bestillingsklienten finner du som en slide-in på høyre side som du finner i visningsbildet når fanen [Planelementer](#) er valgt. Når du trykker på denne vil bestillingsklienten åpnes ved at den legger seg over visningen av planen.



Figur 11. Ulike veier til bestillingsklienten fra behandlingsplan

1.3.1. Bestilling

Når du åpner bestillingsklienten vil du, avhengig av din definerte brukerrolle, få tilgang til å bestille elementer inn i pasientens behandlingsplan.



Figur 12. De ulike felter i bestillingsklienten

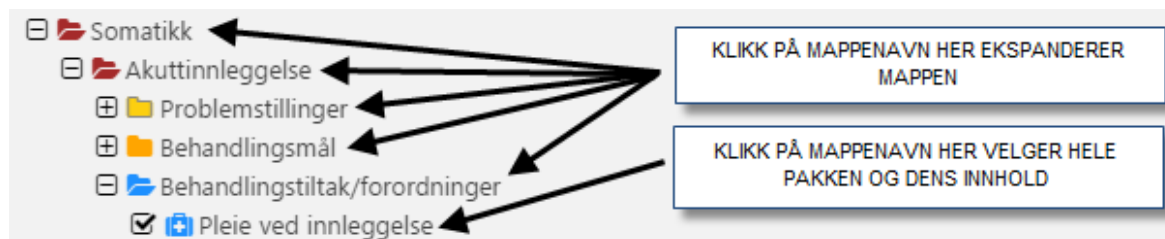
Skjermelement	Beskrivelse
A	Fanen Bestilling er hvor du søker opp og velger de elementer du ønsker å legge til i behandlingsplanen
B	Fanen Opplysninger er neste steg i bestillingen. Det er her du legger til kommentar på planelementene til å beskrive din pasients situasjon. Det er også her elementene knyttes til et planutvalg og hvor du setter merkelapper.
C	Dette søkefeltet lar deg søke etter innholdselementer i hele tjenestetilbudet på tvers av kataloger. Listen filtreres fortløpende etter hvert som du skriver inn søkeord.
D	Her listes de tjenestetilbud du har tilgang til ut ifra det Fagområde som er satt og hva som er tilgjengelig hos foretaket. Per nå er det eneste tilbudet Behandlingsplan . I visningen her er det mappe med veiledende behandlingsplaner, NANDA-koder, NIC-koder og VAR-prosedyrer.
E	Her listes fortløpende de elementer du velger fra tjenestetilbudet.
F	Her kan du velge å legge inn elementer utenom kodeverket ved hjelp av fritekst.
G	Her angis avdeling som bestillingen knyttes til. Settes automatisk til den avdeling som pasientens aktuelle kontakt er knyttet til. Kan endres dersom bestillingen skal knyttes til annen avdeling.
H	Her angis enhet/post som bestillingen knyttes til. Settes automatisk til den enhet/post som pasientens aktuelle kontakt er knyttet til. Kan endres dersom bestillingen skal knyttes til annen enhet/post.
I	Her angis det hvem som er ansvarlig for bestillingen. Settes automatisk til pålogget bruker. Kan endres dersom bestillingen legges inn på vegne av andre.

Tabell 9. Felter i bestillingsklienten

1.3.1.1. Søk etter elementer i tjenestetilbudet.

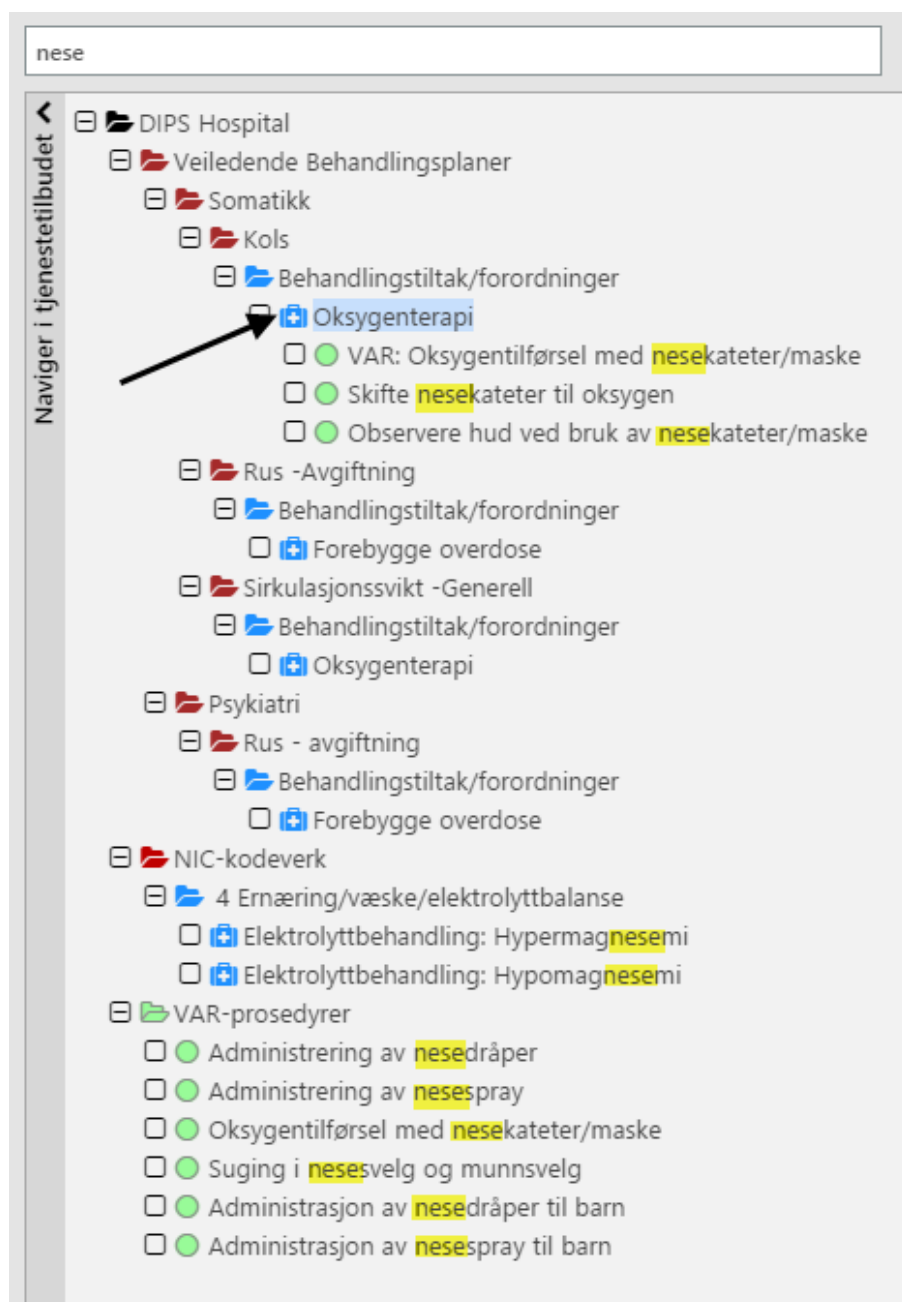
Hva du finner i tjenestetilbudet er avhengig av hvilket innhold som er definert av foretaket. De valg som er tilgjengelig vil vises i en mappestruktur når du kommer inn i bestillingsklienten. Her er det 2 måter å finne de planelementer fra tjenestetilbudet på, som du ønsker å legge inn i planen.

Du kan enten klikke deg nedover i mappestrukturen og lete opp de du vil legge til. Et klikk på elementer i trestrukturen er ensbetydende med å velge.



Figur 13. Mapper i bestillingsklienten

Den andre muligheten er å benytte søkefeltet øverst til venstre. Søk går da på tvers av alle kataloger og filtrerer etter hvert som du skriver inn søkeord. I eksemplet under er det gjort et søk på "nese", som har gitt følgende treff i tjenstekatalogen.



Figur 14. Treff på søkeord i bestillingsklienten



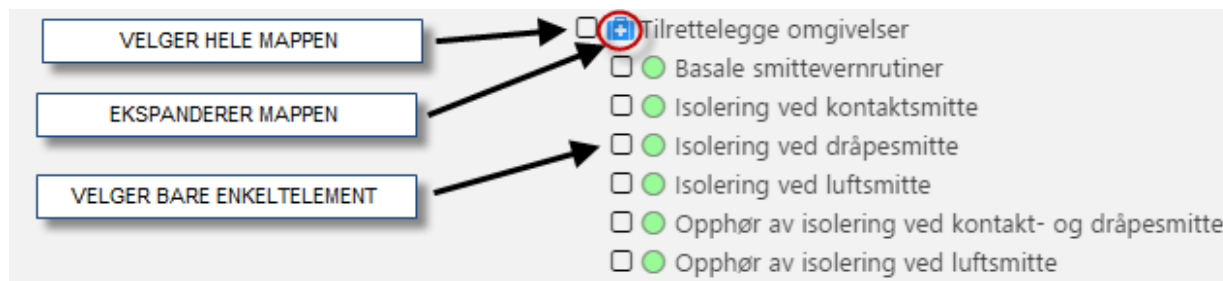
Merk at tiltakene har blitt med i treffet selv om navnet på tiltakspakken ikke inneholder "nese". De er med da de har forordninger tilknyttet som inneholder treff på søkeordet. For å illustrere dette er det ene tiltaket (Oksygenterapi) ekspandert og her vises 3 forordninger som inneholder "nese".

For å velge inn elementer fra tjenstekatalogen setter du en hake foran de du ønsker å ta med inn i bestillingen. Som nevnt over vil elementet også bli valgt ved å trykke på navnet på enkeltelementet. Etter hvert som du velger vil elementene listes til høyre i den kategorien hvor de hører hjemme.

Velger du inn et tiltak uten forordninger, må du selv legge til de forordninger du måtte finne relevant for din pasient. Dette gjør du ved å trykke på menyvalget på tiltaket og velge [Opprett ny forordning](#).

Dersom foretaket har opprettet og bruker veiledende behandlingsplaner vil du her finne at de fleste tiltak har forhåndsdefinerte forordninger knyttet til seg. Du kan her velge å ta inn alle elementene eller plukke ut de som er relevante for din pasient. Du kan også velge å legge inn en egen forordning dersom du ikke finner en passende fra utvalget i den veiledende planen. Dette gjør du på samme måte som beskrevet i avsnittet over.

For ytterligere informasjon om å legge til fritekstelementer, se kapittel under.



Figur 15. Klikkmuligheter på elementer



Figur 16. Pakke med obligatoriske forordninger

Fra oversikten til høyre i bestillingen kan du fjerne eventuelle elementer som måtte ha kommet med, som du ikke ønsker at skal registreres på pasienten. Disse fjernes ved å trykke på søppelbøttesymbolet bak elementteksten. Når du er klar for å gå videre i bestillingsprosessen trykker du på knappen [Opplysninger](#).

1.3.1.2. Fritekstelementer uten kodeverk

Dersom du ikke finner noen kodetilknyttede elementer i tjenestetilbudet, kan du velge å legge inn fritekstelementer. Bildet under viser hvordan det fremstilles når det er valgt å legge til ett element i hver elementgruppe.



Figur 17. Felter ved fritekstelementer

Når du har lagt til element(er) må du navngi disse. Dette gjør du ved å trykke på blyanten eller sette markøren i tekstfeltet.

For å legge til en forordning til et tiltak, trykker du på menyvalget for tiltaket og velger [Legg til forordning](#). Det knyttes da en forordning til tiltaket og du må navngi. Navnet må tydelig gjenspeile hva forordningen/aktiviteten gjelder.

Disse frittstående elementer kan enkelt fjernes dersom du ønsker det ved å trykke på søppelbøttesymbolet bak elementteksten.

1.3.1.3. Frittstående forordning

På lik linje med frittekstelementer uten kodeverk, så kan det forekomme at du har en forordning som du ikke finner et passende tiltak å knytte det til. Du kan da velge å legge det til i planen som en frittstående forordning.

Alle slike forordninger legges i en og samme gruppe i planvisningen, [Frittstående forordning](#). Denne gruppen legger seg nederst i visningen av tiltakselementer med mindre gruppen bokmerkes. Da vil den flyttes øverst i visningen.

Dersom du har lagt til en forordning og ser at denne kunne ligget i tilknytning til et tiltak som du har i bestillingen kan du enkelt flytte dette innunder dette, se [Flytte forordning til annet tiltak](#).

1.3.1.4. Flytte forordning til annet tiltak

Flytting av forordninger må gjøres i det første bestillingsbildet under den initielle bestillingen.

For å flytte en forordning trykker du på menyvalget for forordningen og velger [Flytt forordning](#). Så går du til menyvalget på tiltaket du vil flytte forordningen til og velger [Legg til valgt forordning](#). Du kan også høyreklikke på elementene for å få opp samme menyvalg for flytting.



Det er ikke mulig å flytte forordninger når de først har blitt lagret inn i planen.

1.3.2. Opplysninger

Når du har valgt alle de elementer du ønsker å legge inn i behandlingsplanen, trykker du på fanevalget [Opplysninger](#) som ligger oppe til venstre.

Det første du må gjøre i denne fasen av bestillingen er å kontrollere at de elementer du er i ferd med å registrere knyttes til riktig utvalg, dersom pasienten skulle ha flere tilgjengelige utvalg, slik at de dukker opp i den planvisning og utvalg du jobber mot. Bestillingen vil automatisk knyttes opp mot utvalget aktuell kontakt.



Dersom du har startet arbeidet med å spesifisere elementene og deretter finner ut at du må gjøre ytterligere utvalg fra tjenestetilbudet, så vil alle elementer lastes inn på nytt og all informasjonen du har skrevet inn være borte dersom du går ut og inn av fanen [Opplysninger](#). Sørg derfor for at utvalget ditt er komplett før du starter den videre jobben med å spisse elementene. Alternativt bør du velge å lagre bestillingen og deretter åpne bestillingsklienten på nytt og legg til de elementer som manglet i den første bestillingen.

Dette gjelder også dersom du har valgt inn elementer som gjør at lagring ikke er mulig, for eksempel lagt til et tiltak uten forordning.

1.3.2.1. Validering av bestillingen

Når de bestilte elementer lastes inn i Opplysningsbildet, kjøres det en validering på innholdet. Det sjekkes da om alle tiltak har forordninger samt at det sjekkes om de elementer du har lagt til i bestillingen finnes fra før i alle utvalg på pasienten. Dersom en eller begge av disse to valideringer slår til får du et varselikon ved fanevalget (se bildet under).

Det eller de elementer som finnes fra før varsles med en rød trekant foran navnet og disse må håndteres før bestillingen kan gjennomføres.

Figur 18. Varsel om valideringskonflikt

For å håndtere konflikten trykker du på varseltekanten og får opp menyen som vist på bildet under. På nederste linje ser du hvilken status det konflikerende elementet har. På bildeeksemplet her gjelder konflikten et fokusområde som allerede finnes som et aktivt element i planen. Du har derfor ikke mulighet til å slå sammen med dette elementet, men du kan legge det til som et nytt element. Dersom du velger å duplisere fokusområdet må du angi en spesifisering som skiller denne fra den allerede eksisterende. Samme regler gjelder dersom konflikten gjelder et bestilt mål.

Figur 19. Behandle valideringskonflikt på element

Skjermelement	Beskrivelse
Bestill som nytt element	Ved å velge denne vil du få et nytt innslag av elementet i utvalget.
Slett dette elementet	Sletter hele elementet fra bestillingen.
Slå sammen med dette elementet	Slår sammen bestillingen din med det elementet som allerede finnes i utvalget. I tillegg ser du her hvilken status det konflikerende elementet har og spesifiseringen som er knyttet til denne.

Tabell 10. Behandle valideringskonflikt

Når du så har vurdert elementet og gjort et valg endres varselet til en grønn hake (se bildet under).

Figur 20. Valideringskonflikt på element løst

Hvis valideringen går på at du ønsker å legge til et tiltak/forordning(er) som allerede er registrert på pasienten fra før, så vil du her ha muligheten for å slå sammen bestillingen din med denne. Du kan også her selvstøtt velge å legge inn en ny versjon av tiltaket, men da må du også her legge til en spesifisering som skiller den fra den som allerede finnes fra før. Du kan også velge å slette tiltakspakken.

De forordninger du valgte vil deretter vises ulikt avhengig av hvilken status de har i bestillingen og eventuelle valideringskonflikter må løses på de enkelte forordninger.

Tiltak og Forordning

▼ **Overvåking: Vitale tegn** VIPS: 12 X Velg Tag

Spesifiser

A **Måle blodtrykk**

Spesifiser

Frekvens Situasjon Starttidspunkt

B **Måling av oksygenmetning med pulsoksymeter**

Spesifiser

Frekvens Situasjon Starttidspunkt

A **Respirasjonstelling**

Spesifiser

Frekvens Situasjon Starttidspunkt

B **Ta blodgass (vurdere fare for respiratorisk acidose)**

Spesifiser

Frekvens Situasjon Starttidspunkt

C **Temperaturmåling**

Spesifiser

Frekvens Situasjon Starttidspunkt

C **Måle puls**

Spesifiser

Frekvens Situasjon Starttidspunkt

Figur 21. Valideringskonflikt på tiltak/forordning

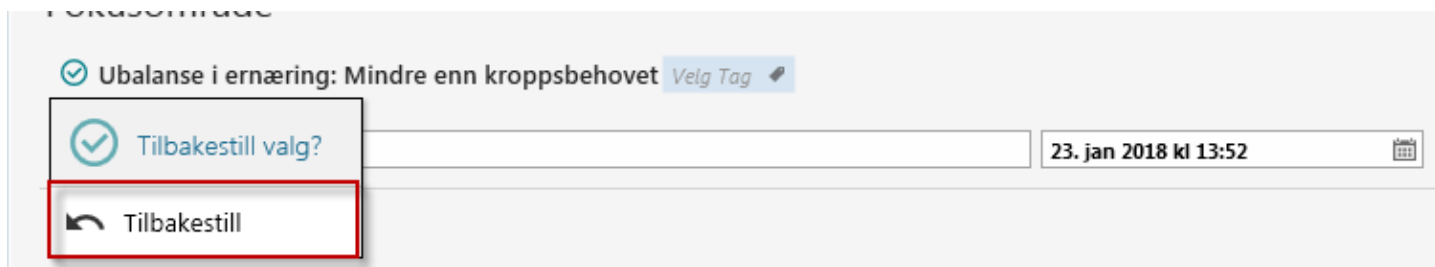
Skjermelement	Beskrivelse
A	<p>De forordninger markert med A på bildet viser forordninger som ble bestilt inn som allerede finnes på pasienten i en eller annen status (Aktivt, Avsluttet, Foreslått, Kansellert eller Aktivt ved utreise). Ved å trykke på trekanten vil du få mer informasjon om dette og velge om du ønsker å benytte dette elementet.</p> <p>Velger du Nei, vil elementet fjernes fra bestillingen da det ikke skal være mulig å ha to innslag av samme forordning i et utvalg.</p>

Skjermelement	Beskrivelse
B	De forordninger markert med B viser forordninger som ble bestilt inn som ikke har vært registrert på pasienten tidligere og har dermed ingen valideringskonflikt.
C	De forordninger markert med C viser forordninger som tidligere har blitt registrert i forbindelse med dette tiltaket og vises som en beslutningsstøtte for ytterligere tilvalg du kan gjøre. Ved å trykke på varselet vil du få mer informasjon om status på elementet (om siste status er Avsluttet, Foreslått, Kansellert eller Aktivt ved utreise). Ved å velge "Ja" legges elementet til i bestillingen. Disse er merket med gult varsel og disse må ikke håndteres før bestillingen sendes.

Tabell 11. Behandle valideringskonflikt på tiltak/forordning

Dersom det konflikterende elementet har status Foreslått, Kansellert, Aktivt ved utreise eller Avsluttet vil det å slå sammen med dette elementet være ensbetydende med å reaktivere det på samme måte som om du hadde funnet det i et tidligere utvalg og reaktivert det derifra. For mer informasjon om reaktivering, se [Reaktiver tidligere registrerte/benyttede planelementer](#).

Dersom du skulle ønske å reversere valget, for eksempel dersom du ser at det tiltaket det viser seg at du vil få en sammenslåing med ikke stemmer helt med det du tenkte, trykker du på den grønne haken og får mulighet for å tilbakestille elementet til opprinnelig versjon igjen (se bildet under). Merk da at du på nytt vil få rød varseltrekant ved elementet og at lagring av bestilling låses inntil du har løst konflikten på nytt.



Figur 22. Tilbakestille validering

Ved å velge å benytte de foreslåtte valideringsforslagene vil du få med deg historikken på de registreringer som er gjort på elementet (Fokusområde, Mål og tiltak/forordning) i tidligere utvalg.

1.3.2.2. Spesifisering av planelementer

I Opplysningsfanen i bestillingsklienten kan du tilpasse planelementene ytterligere for å få de mer pasientspesifikke. En slik tilpassing kan innebære spesifisering av fokusområde og/eller ved å sette frekvens og situasjon for en forordning. For ytterligere informasjon om spesifisering av behandlingsplanelementer, se [De ulike behandlingsplanelementer](#). Det er også i denne fasen av bestillingen du setter hvilken status elementet skal ha, se [Angi status på elementer](#). En siste tilpassing du gjør her er å angi merkelapp du vil tillegge elementene, for mer informasjon om merking av elementer se [Knytt elementer sammen ved hjelp av merkelapper](#).

Bildet under viser hvordan tiltak med forordning vises når du kommer til fanen **Opplysninger** i bestillingen. På fokusområde og mål vil du bare finne felt for kommentar under navnet/tittelen.

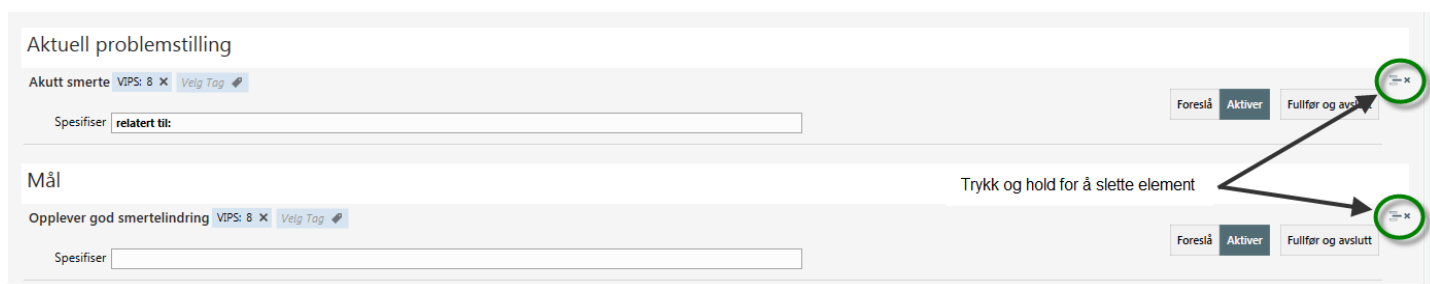
Figur 23. Spesifisering av planelementer

Skjermelement	Beskrivelse
A	Navnet/tittel på elementet. Her tiltaket. Merk at feltet under er tiltenkt en spesifisering av elementet.

Skjermelement	Beskrivelse
B	Her angis merkelapp(er) som skal tilleggs elementet. På elementer fra veiledende planer kan du finne at disse er satt med merkelapp for funksjonsområde. Denne kan fjernes hvis du ikke ønsker en slik kobling. Ved å velge "Velg Merkelapp" så får du en listemeny hvor du kan velge fokusområder som er knyttet til planen eller du kan legge til flere funksjonsområder.
C	Navnet/tittel på elementet. Her forordning. Merk at feltet under er tiltenkt en spesifisering av elementet.
D	Disse 2 feltene brukes for å angi frekvens og/eller situasjon på elementet. Også her kan du oppleve at forordningen allerede ligger med satt frekvens og/eller situasjon dersom dette er definert i den veiledende planen.
E	Her settes starttidspunktet for elementet. Alle elementer settes automatisk til nåtidspunkt.
F	Knapper for å angi hvilken status du ønsker å sette på elementet. Forhåndsvalgt er "Aktiver"

Tabell 12. Spesifisering av planelementer

Du kan også i dette stadiet av bestillingen fjerne et element som du har tatt med inn i planen. Elementet fjernes ved å trykke og holde inn venstre museknapp på elementet som vist i illustrasjonen under. Du kan dermed avbryte slettingen ved å slippe opp museknappen før "nedteilingen" er omme. Elementet vil da fjernes fra behandlingsplanen og det vil heller ikke være registrert at det på noen tid har vært et aktivt element i planen.



Figur 24. Slette/fjerne element fra bestillingen

1.3.2.3. Knytt elementer sammen ved hjelp av merkelapper

Det å koble sammen tiltak/forordninger og mål opp mot et eller flere av de fokusområder eller funksjonsområde i behandlingsplanen, er noe du som bruker må gjøre manuelt etter at du har hentet med deg alle elementene du vil bestille i bestillingsklienten. Du kan også senere legge til eller endre disse merkelapper ved å redigere elementet. Hensikten med dette er at du kan vise hvilke tiltak du har satt i kraft for å forbedre eller korrigere, av fokusområder som er definert som gjeldende for pasienten.

En annen grunn for å gjøre dette arbeidet er at du på denne måten kjapt kan få opp en filtrert visning av alle behandlingselementene som er knyttet sammen i behandlingsplanen, det være seg fokusområde, mål, tiltak, forordninger og dokumenter, se [Filtrer Behandlingsplan](#).

De merkelapper som er tilgjengelig er alle registrerte fokusområder i utvalget og de funksjonsområder som er definert i bruk hos foretaket. Det er ikke mulighet for egendefinerte merkelapper. I nedtrekksmenyen for merkelapper vil fokusområder listes øverst deretter følger funksjonsområder.

Det å koble elementer sammen med merkelapp er obligatorisk og du vil ikke få lagret/sendt bestillingen før mål og tiltak er koblet opp mot en eller flere merkelapper. Hvilken merkelapp du velger, enten det er fokusområde og/eller funksjonsområde, er frivillig.



Alle fokusområder er automatisk merket med seg selv, det vil si Akutt smerte har automatisk merkelappen "Akutt smerte", men denne vises ikke på elementet. Det vil derfor ikke vises varsel om manglende merkelapp på fokusområder, selv om det tilsynelatende mangler.

1.3.2.4. Angi status på elementer

For å forenkle registreringen/bestillingen videre fra bestillingsklienten er alle de bestilte elementene forhåndsdefinert til

Aktiver

når de velges inn fra bestillingsklienten. Når du lagrer bestillingen vil alle disse elementer legge seg inn som aktive

elementer og klar for registrering og dokumentasjon. Det er i opplysningsbildet du kan endre elementstatus før planen lagres fra bestillingsklienten og sendes til behandlingsplanen.

Status Foreslått, se [Foreslå elementer i Behandlingsplan](#).

Status Avsluttet, se [Avslutt elementer i Behandlingsplan](#).

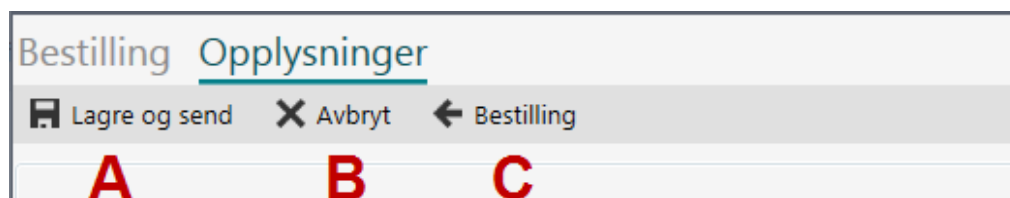
1.3.3. Lagre og send

Inntil du trykker **Lagre og send** så kan du i hele bestillingsprosessen velge å avbryte og dermed slette hele din bestilling. Dette gjør du ved å trykke på knappen **Avbryt** som ligger tilgjengelig i menylinjen i bestillingsklienten. Du kan også velge å gå tilbake et steg i bestillingsprosessen og søke opp og legge til ytterligere elementer ved å trykke på knappen **Bestilling**.



Dersom du har startet jobben med å spisse informasjonen på elementene og så velger å gå tilbake og bestille inn nye elementer, så vil alle elementene bli lastet inn på nytt når du kommer tilbake til "Opplysningsbildet". Vurder derfor om du skal lagre bestillingen din først og i stedet opprette en ny bestilling.

Etter at du har gjort de siste endringer og tilpasninger trykker du **Lagre og send**. Bestillingen lagres og du gjenfinner de elementene du bestilte som en del av den totale planen og i det utvalget du merket elementene med.

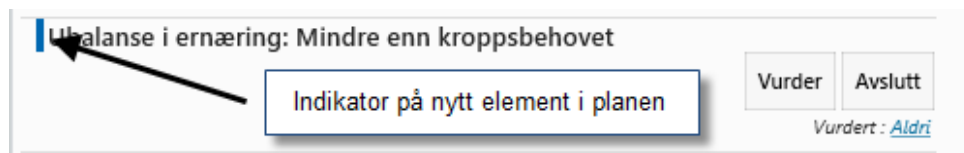


Figur 25. Knappen for lagring av planelementer

Skjermelement	Beskrivelse
A	Lagrer og bestiller de elementer du har valgt inn fra bestillingsklienten.
B	Avbryter og sletter hele bestillingen. Denne handlingen må du bekrefte. Sender deg tilbake til førstesiden i bestillingen.
C	Sender deg tilbake til bestillingsoversikten slik at du kan legge til flere elementer til den samme bestillingen.

Tabell 13. Skjermfeltbeskrivelser knapper i bestillingsklienten

Når bestillingen er gjennomført vises de elementene du bestilte med en blå stolpe foran, som indikerer at disse er nye elementer.



Denne varselen vises i 2 minutter etter bestillingen er sendt. Det vil si at dersom du oppdaterer Arena/Behandlingsplan etter at det har gått 2 minutter, vises ikke den blå stolpen lenger.

I tillegg til denne markeringen vil de tiltak som er bestilt inn vises ekspandert slik at tilhørende forordninger er klare for registrering.

1.3.4. Legg til forordning til allerede eksisterende tiltak i planen

Dersom du ved en senere anledning ønsker å legge til en ny forordning på et eksisterende tiltak i planen, kan du enkelt gjøre dette direkte på det tiltaket som ligger i planen, uten å måtte gå via bestillingsklienten, ved å trykke på menyvalget på tiltaket, se [Tiltak](#).

Du vil da få opp en pop-up hvor du i fritext definerer navnet på forordningen. Du kan også legge til en spesifisering og legge til frekvens og/eller situasjon. Når bestillingen lagres, oppdateres planen og du gjenfinner de elementer du nettopp bestilte.

Hyperglycemibehandling A B Tilføy

C Navn* **G**

D Spesifiser

E Frekvens Situasjon Starttidspunkt

F

H **I**

Skjermelement	Beskrivelse
A	Angir navnet på tiltaket som forordningen vil bli knyttet til.
B	Legg til ytterligere forordninger til tiltaket i en og samme bestilling.
C	Obligatorisk felt for navngiving av forordningen. Navnet skal være en beskrivelse av hvordan forordningen skal utføres.
D	Felt for spesifisering av forordningen dersom det er nødvendig for å utdype forordningen ytterligere.
E	Her angis i hvilken situasjon og/eller frekvens forordningen skal utføres. Du kan også angi starttidspunkt for forordningen.
F	Setter status på forordningen. Automatisk valgt er <input type="button" value="Aktiver"/> , men du kan også her sette forordningen til <input type="button" value="Fullfør og avslutt"/> dersom den allerede er utført eller du kan sette den til <input type="button" value="Foreslå"/> dersom du vil foreslå forordningen.
G	Sletter den valgte forordningen. Brukes dersom du har lagt til flere forordninger og du ønsker å slette en av de fra bestillingen. For å slette må du venstreklikke og holde til nedtellingen er over. Du kan avbryte slettingen inntil nedtellingen er over ved å slippe opp knappen.
H	Avbryter hele bestillingen.
I	Lagrer og godkjenner bestillingen. Planen oppdateres og du gjenfinner de bestilte elementer i planvisningen.

Tabell 14. Bestilling av forordning direkte på tiltak

1.3.5. Gjenfinne informasjon om elementet i lagringsøyeblikket.

For å se hvem som har lagt til et element i planen, når det ble lagt til eller hvilken status elementet hadde ved oppretteslse, åpner du historikkvisningen på elementet.

Historikkvisningen finner du ved å trykke på dato for siste redigering, vurdering eller registrering. Datoangivelsen virker som en kobling som åpner historikkvisningen i en pop-up. Dersom ingen handlinger har blitt utført på et element, så vil angivelsen **Aldri** også fungere som en kobling til historikkvisning (se bilde under). Du kan også åpne historikkvisning på hele tiltaket og alle tilknyttede forordninger ved først å velge **Vis historie** i menyvalget, se **Tiltak**, deretter fanevalg for **Lagt til**.

Forordning tilhørende tiltak

Her er kommentaren som ble skrevet på forordningen, som beskriver omstendighetene rundt elementet da det ble opprettet.

Frekvens / situasjon: **2 ganger pr døgn / Som forordnet**

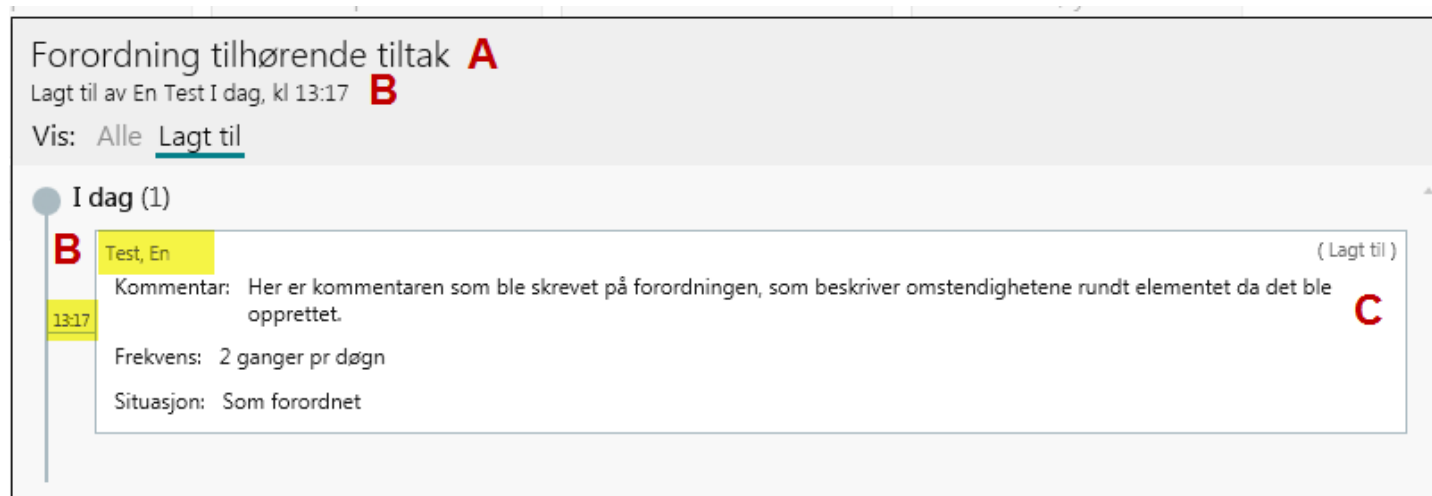
Utført i dag : 0 ganger

Her vil "Aldri" fungere som kobling til historikk.

Registrert: **Aldri**

Figur 26. Kobling til historikk på element uten redigering/registrering

Når historikkvisningen kommer opp viser den automatisk alle utførte handlinger. Velg derfor fane [Lagt til](#) og du vil se all informasjon som ble tillagt elementet da det ble opprettet.



Figur 27. Visning av bestillingsstatus

Skjermelement	Beskrivelse
A	Navnet på elementet.
B	Her finner du informasjon om hvem som la til elementet og når det ble lagt til. MERK: Dersom du ser historikk på hele tiltaket vil du i tidslinjen se hvem som har lagt til de ulike forordningene, mens det øverst vil være angitt hvem som la til selve tiltaket.
C	I dette feltet vil du kunne lese hvilken status elementet hadde ved bestilling. I eksemplet her vises hvilken kommentar forordningen fikk og hvilken frekvens og situasjon som ble satt.

Tabell 15. Skjermfeltbeskrivelser visning av bestillingsstatus

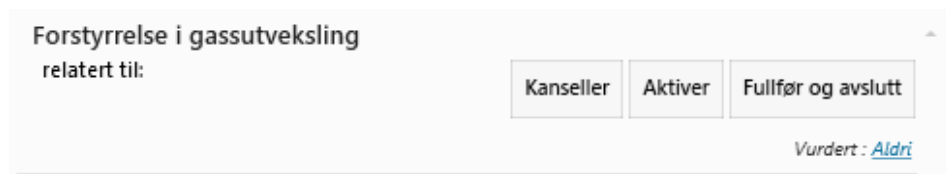
1.4. Foreslå elementer i Behandlingsplan

Det å sette et element til Foreslått brukes dersom du er usikker på om elementet du har valgt burde være en del av behandlingsplanen, hvis du tenker at et element kan bli aktuelt ut i pasientens forløp, eller hvis avdelingsrutinen er at beslutninger om endringer i pasientens behandlingsplan skal fattes i fellesmøte/morgenmøte. Elementer med status Foreslått vil ikke være synlig i pasientens aktive plan.

Et element kan enkelt gjøres aktivt ved å filtrere for visning av foreslåtte elementer, se [Filtrer Behandlingsplan](#), og endre status ved å velge [Aktiver](#) og deretter trykke [Godkjenn](#) i verktøylinjen. Elementet blir dermed aktivert og vil nå vises i pasientens behandlingsplan.

Dersom det besluttes at et foreslått element **IKKE** skal inkluderes i behandlingsplanen, velger du knappen [Kanseller](#). Elementet vil da slettes og du vil se av aktivitetsloggen at elementet ble kansellert, av hvem og når det ble kansellert.

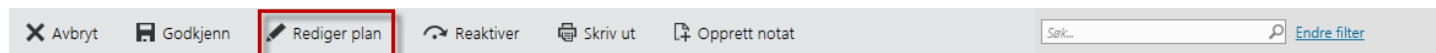
Du kan også velge å registrere elementet som aktivt og avsluttet med en gang ved å velge [Fullfør og avslutt](#).



Figur 28. Foreslått elementer i behandlingsplan

1.5. Rediger elementer i Behandlingsplan

For å redigere behandlingsplanelementer, må du først aktivere redigeringsmodus ved å trykke på knappen **Rediger plan** som du finner i verktøylinjen.




Figur 29. Knapp for redigeringsmodus av behandlingsplan

Når dette er gjort, vil du se at elementene endrer utseende likt slik de vises i bestillingsklientens Opplysningsbilde. Det vil nå være mulig å endre kommentar, frekvens og situasjon på alle planelementer som er vist i behandlingsplan. Du kan også legge til, endre eller fjerne merkelapper som knytter elementene sammen.

Etter at du har gjort de endringer på det/de elementer du ønsker å endre, trykker du så **Godkjenn**, som ligger i verktøylinjen. Endringene lagres og planen vises igjen i dokumentasjonsmodus.

1.5.1. Historikk på redigeringer

Når det er gjort en redigering av et element, gjenspeiles ved at det på elementet vil være angitt dato for når endringen ble gjort. Du vil også i aktivitetsloggen kunne se at det er gjort en redigering på et element, men for å lese hva tidligere kommentarer har vært må du åpne historikkvisningen på elementet.

 Det vises ikke i planen dersom det er gjort en redigering av kommentaren på et tiltak. For å finne denne må du åpne historikkvisningen på tiltaket.

Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)

Vurder**Avslutt**

Vurdert : [Aldri](#)

Figur 30. Element uten redigering

Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)

Skriver inn en kommentar som spesifiserer problemet som er lagt til.

Vurder**Avslutt**

Redigert : [I dag, kl 08:49](#)

Vurdert : [Aldri](#)

Figur 31. Redigert element

Dato for siste redigering fungerer også som en kobling du kan trykke på for å innhente historikken på endringene som er gjort. Her vil du i kronologisk rekkefølge, hvor siste endring ligger øverst, kunne lese deg opp på tidligere status på elementet. Det er kun her du vil kunne lese historikken på redigeringene som er gjort på elementet.

Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)

Lagt til av En Test I dag, kl 09:47

Vis: [Alle](#) [Lagt til](#) **[Redigert](#)**

I dag (3)

09:48

Test, En

(Redigert)

Spesifisering: Kommentarendring på problemet. Endring nummer 3.

09:48

Test, En

(Redigert)

Spesifisering: Kommentarendring på problemet. Endring nummer 2.

09:48

Test, En

(Redigert)

Spesifisering: Kommentarendring på problemet. Endring nummer 1.

Når et element har blitt redigert vil fanen "Redigert" bli tilgjengelig. Her ligger redigeringer i kronologisk rekkefølge.

For å gjenfinne den første og opprinnelige kommentaren må du åpne fanen "Lagt til".

Figur 32. Historikkvisning av redigeringer på element

1.5.1.1. Bokmerking av planelementer

Dersom du ønsker å fremheve at det er/har vært økt fokus på et fokusområde og/eller tiltak i planen kan du velge å bokmerke disse. Du kan ikke velge å bokmerke direkte fra bestillingsklienten. Dette må gjøres ved å sette planen i redigeringsmodus og deretter bokmerke den eller de tiltak/fokusområder du ønsker skal få økt fokus.



Figur 33. Bokmerking av tiltak

Når det ikke lengre er behov for et økt fokus, fjernes bokmerket på samme måte som du la det til. Du vil i historikken på elementet kunne se om det noen gang under oppholdet har blitt bokmerket og når bokmerket eventuelt ble fjernet ved å åpne redigeringshistorikken på elementet.

1.6. Dokumentasjon i Behandlingsplan



Foretakene må selv definere hvordan dokumentasjonsplikten skal ivaretas, men ved å benytte de forskjellige funksjoner som ligger i behandlingsplan kan dokumentasjon utføres på flere måter, uten nødvendigvis å måtte skrive det i fritekst.



Alle notater som skrives inn i behandlingsplan vil du enkelt kunne lese/vise i behandlingsplan. Men de er også tilgjengelig i dokumentlisten på pasienten.

Standard visning av Behandlingsplan er dokumentasjonsmodus. Det vil si at når du åpner behandlingsplan på en pasient er alt lagt til rette for dokumentasjon av pasientbehandling og behandlingsprosess. Det er flere måter du kan dokumentere pasientbehandlingen på ved hjelp av behandlingsplan.

Dokumentasjonsplikten er forsøkt forenklet, ved at man med enkle knappetrykk/registreringer kan dokumentere, uten ytterligere dokumentasjon, at man har utført elementer i pasientens behandlingsplan. Disse registreringer legger seg inn i pasientens journal, som tekniske dokumenter, og kan gjenfinnes i Aktivitetsloggen som registrerte elementer. For mer informasjon, se [Tekniske dokumenter](#) og [Aktivitetslogg i Behandlingsplan](#).

Dersom du ønsker å dokumentere mer utdypende om et element, det være seg fokusområde, mål eller tiltak/forordning, så kan dette gjøres ved å skrive i notatfeltet som du vil finne når du gjør registreringer på de ulike elementene. På denne måten får dokumentet en direkte knytning opp mot det elementet du dokumenterer på.

Fordelen med en slik knytning av dokumenter mot enkeltelementer i behandlingsplanen, er at du i etterkant kan søke opp, ved å benytte filtreringsmuligheten, alle dokumenter som er skrevet og knyttet opp mot et element. Dette gir deg en kjapp og god oversikt over progresjonen på det gitte elementet. Disse enkelt dokumentene vil, på lik linje med aktivitetsregistreringene som ble beskrevet over, kunne gjenfinnes i Aktivitetsloggen. Men du vil også kunne gjenfinne disse dokumentene i pasientens dokumentliste/kontinuerende journal. Dokumentet knyttes opp mot den journalgruppe din brukerrolle er knyttet til og vil derfor kunne filtreres på ved søk i dokumentlisten.

Ønsker du derimot å dokumentere på et mer generelt grunnlag, kan du opprette et dokument hvor du i fritekst kan dokumentere det du har observert eller utført som en del av pasientbehandlingen, se [Dokumentasjon uten knytning til enkeltelementer](#).

1.6.1. Vurdere fokusområde og/eller mål

For å kunne dokumentere på fokusområde og/eller mål, så må behandlingsplan være i dokumentasjonsmodus. Det er kun da knappen **Vurdér** er tilgjengelig.

Når du trykker på **Vurdér** vil en notatboks legge seg inn under det elementet du har valgt å dokumentere på og dokumentet får da en direkte knytning til det elementet.

Du kan også velge å dokumentere på flere elementer i en og samme arbeidssesjon ved å trykke på **Vurdér** på alle de elementer du ønsker å dokumentere på. Det vil da legges seg notatbokser inn under hvert element med knytning kun til det elementet som notatboksen tilhører. Når du så har skrevet på alle de elementer du ønsker å dokumentere på, trykker du så på knappen **Godkjenn** som ligger i verktøylinjen. Alle dokumenter og eventuelle andre registreringer godkjennes og lagres og behandlingsplan oppdateres og du kan se på de elementer som det er gjort endringer på at dato for endring er oppdatert.

For å bedre søkbarheten på dokumentasjonen anbefales det derfor at du skriver elementspesifikk dokumentasjon som beskrevet over. Det vil si dokumentasjon knyttet til ett og ett element. På denne måten vil du se at når du filtrerer behandlingsplanen på for eksempel "Magesmerter", gjenfinner du dokumentasjon som er skrevet spesifikt på dette fokusområdet. Alternativet er at du må lese gjennom en hel fellesdokumentasjon, som for å gi et eksempel omhandler 4 fokusområder, for å finne den lille delen som faktisk omhandler det du leter etter, nemlig "Magesmerter".

1.6.1.1. Gjenfinne dokumentasjon på fokusområde og/eller mål

Når du har dokumentert/vurdert ett eller flere elementer, vil disse handlinger gjenfinnes som innslag i aktivitetsloggen under gruppen **Notat/Vurdering**. For mer informasjon om Aktivitetslogg, se [Aktivitetslogg i Behandlingsplan](#).

I denne listevisningen vil du kunne se hvilket element dokumentasjonen er knyttet til, samt lese hele teksten. Du vil også kunne filtrere planvisningen og aktivitetsloggen slik at du lettere gjenfinner den dokumentasjonen du leter etter. For mer om filtrering, se [Filtrer Behandlingsplan](#).

Aktivitetslogg

I dag (22)

- > Notat/Vurdering (5)
- > Lagt til (4)
- > Avsluttet (3)
- > Redigert (8)
- > Utført (2)

I går (3)

- > Notat/Vurdering (3)

Alle vurderinger/notater gjenfinnes i Aktivitetsloggen. Ved å ekspandere feltet vil du kunne lese alle notater som er skrevet på alle elementer i pasientens behandlingsplan.

Figur 34. Gjenfinne vurderinger i Aktivitetsloggen

En annen måte å gjenfinne dokumentasjonen på er å søke på elementene direkte. Du vil lett kunne se på enkeltelementer om eller når det sist er gjort en vurdering.

Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)

Kommentarendring på problemet. Endring nummer 3.

Redigert : I dag, kl 09:48

Vurder Avslutt

Vurdert : Aldri

Figur 35. Element som ikke har blitt vurdert

Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)
 Her legges inn en kommentar til problemet.

Vurder
 Avslutt

Redigert : [I dag, kl 10:53](#)
 Vurdert : [I dag, kl 10:53](#)

Figur 36. Element som har blitt vurdert

Dato for siste vurdering fungerer som en kobling. Når du trykker på denne presenteres du for en pop-up-visning hvor alle vurderinger tilknyttet det spesifikke elementet vises i kronologisk visning med siste innslag først. Det fremkommer også i visningen hvem som har skrevet vurderingen og når.

Mangelfulle kunnskaper (spesifiser)
 Lagt til av En Test I dag, kl 11:01
 Vis: Alle Notater Lagt til Vurdert

Ved å velge "Notater" finner du en kronologisk visning av de notater som er skrevet i tilknytning til problemet.

 Velg "Alle" for å få kronologisk visning av alle aktiviteter som er utført på elementet.

I dag (1)
 11:08 Test, En (Vurdert)
 Dette er siste og gjeldende status på akkurat dette problemet.

I går (1)
 17:07 Test, En (Vurdert)
 Dette problemet ser ikke ut til å bli noe bedre.

29. jul (1)
 11:06 Test, En (Vurdert)
 Dette er gjeldende notat for denne dagen.

28. jul (2)
 22:13 Test, En (Vurdert)
 På kvelden denne dagen hadde noen skrevet dette.
 13:47 Test, En (Vurdert)
 Denne dagen så hadde problemet endret seg og dette er gjeldende status.

27. jul (2)
 15:58 Test, En (Vurdert)
 Senere samme dag så var det denne status som var gjeldende.
 08:30 Test, En (Vurdert)
 Dette var status på problemet på denne dag og dette tidspunkt.

Figur 37. Historikkvisning av vurderinger på element

1.6.2. Registrere forordning som utført

Som beskrevet under tekniske dokumenter, vil det å registrere en handling som utført eller avsluttet kunne leses som dokumentasjon på den handlingen du har utført. Men enkelte ganger ønsker du kanskje å utdype litt mer.

Muligheten for å legge til et notat blir tilgjengelig etter at du har trykket på **Registrer** eller **Avslutt** på et element, og du kan skrive notat på flere elementer samtidig. Her kan du utdype litt mer i fritekst det du føler ikke kommer frem med bare å

registrere handlingen som utført/ikke utført eller avsluttet. Spesielt ved avslutning av elementer kan det være aktuelt å legge til et notat på hvorfor elementet avsluttes.

Notat på forordninger kan du enkelt gjenbruke dersom det er relevant for flere av elementene du registrer. Teksten du skriver i notatfeltet på ett element vil du enkelt kunne tillegge et annet element ved å velge denne teksten fra en nedtrekksmeny som dukker opp når du setter markøren i et nytt dokumentasjonsfelt du ønsker å skrive i. Du vil kunne gjenbruke denne dokumentasjonen så lenge du er i samme arbeidssesjon, det vil si inntil du godkjenner de elementer du har valgt å dokumentere på.

Figur 38. Gjenbruk av allerede dokumentert tekst.

1.6.2.1. Registrere forordning som ikke utført

Av og til kan det hende at du ikke rekker å utføre et behandlingsplanelement eller du vurderer at dette ikke behov for å gjennomføre dette. Eller du kanskje opplever at du prøvde å utføre handlingen, men pasienten ville ikke eller kanskje ikke var tilstede i avdelingen.

Dette kan du registrere ved å trykke på knappen **Registrer** for så å hake av for **Registrer som ikke utført**.

Figur 39. Registrere et element som ikke utført

Her kan du velge, dersom du ønsker det, å skrive notat i tekstfeltet og angi hvorfor handlingen ikke ble utført. Når du så godkjenner endringene så opprettes det et dokument hvor det fremgår at handlingen er registrert som ikke utført. Dette gjenfinner du i aktivitetsloggen i gruppen ikke utførte elementer på den dagen du registrerte det, samt i historikken på elementet.

1.6.2.2. Gjenfinne dokumentasjon på tiltak/forordninger

På lik linje som ved dokumentasjon på fokusområde og mål, vil du også på forordningselementene kunne se om eller når det sist er gjort en registrering. Dersom ingen registrering er gjort vil det stå **Registrert: Aldri**. Dersom det er skrevet et notat i forbindelse med registreringen, vil det på elementet være angitt en dato for når notatet ble skrevet. Datoen fungerer som en lenke til visning av dette notatet, samt andre notater som er skrevet på elementet. Du gjenfinner også dokumentasjonen ved å lese i aktivitetsloggen, se [Aktivitetslogg i Behandlingsplan](#) eller i historikken på tiltaket ved å åpne menyvalget og velge vis historie. Her finner du alle notater som er skrevet på alle tilhørende forordninger vist i kronologisk rekkefølge.

▼ Fritekstdefinert tiltak

Forordning nummer 1

Frekvens / situasjon: **Ingen** / **Ingen**

Utført i dag : 0 ganger

Forordning nummer 2

Frekvens / situasjon: **Ingen** / **Ingen**

Utført i dag : 1 ganger

Viser at det på forordning 1 ikke er gjort noe registrering. På forordning 2 er det gjort en registrering og samtidig skrevet et notat.

Registrer Registrer og avslutt Avslutt

Registrert : **Aldri**

Notat : **Ldag, kl 11:30**

Registrert : **Ldag, kl 11:30**

Figur 40. Dato for siste registrering/notat som kobling til historikk

Forordning nummer 1 **A**

Lagt til av En Test I dag, kl 11:44

Vis: Alle Notater Ikke utført Lagt til Utført **B**

I dag (4)

11:51 Test, En **C** (Utført)

Skriver et tilleggsnotat til forordningen i tillegg til å registrere det som utført.

11:45 Test, En **D** (Ikke utført)

Rakk ikke denne grunnet annen kritisk pasient.

11:44 Test, En **E** (Utført)

11:44 Test, En **F** (Lagt til)

Frekvens: Kontinuerlig

Figur 41. Historikkvisning på forordning

Skjermelement	Beskrivelse
A	Viser tittel/navn på elementet som du har valgt historikkvisning av. Du ser også hvem som la til elementet og når.
B	Viser de ulike aktiviteter som er utført på elementet. Fanevalg legges kun til etter at en aktivitet er utført, det vil si fanevalg Utført er bare tilgjengelig dersom forordningen har blitt utført.
C	Her vises det at forordningen ble utført av Test, En klokken 11:51 og det ble skrevet et notat i tillegg til å registrere forordningen som utført.
D	Her vises det at forordningen ble registrert som ikke utført av Test, En klokken 11:45 og det ble skrevet et notat som beskriver hvorfor forordningen ikke ble utført.
E	Her vises det at forordningen ble utført av Test, En klokken 11:44.
F	Her vises status på forordningen i bestillingsøyeblikket og at dette ble lagt til av Test, En klokken 11:44.

Tabell 16. Skjermfeltbeskrivelser historikkvisning

Bildet over viser historikkvisning av alle dokumentasjonshandlinger som er registrert på en forordning. Ønsker du derimot bare å lese de notater som er skrevet i forbindelse med registreringene, velger du fanen **Notater** og får da følgende visning.

Forordning nummer 1
 Lagt til av En Test I dag, kl 11:44

Vis: Alle Notater Ikke utført Lagt til Utført

I dag (2)

11:51	Test, En Skriver et tilleggsnotat til forordningen i tillegg til å registrere det som utført.	(Utført)
11:45	Test, En Rakk ikke denne grunnet annen kritisk pasient.	(Ikke utført)

Figur 42. Visning av bare notater på en forordning.

1.6.2.3. Registrere forordning Panorama

Enkelt registrering av utført handling kan også gjøres i Panorama. Dette ved å venstre klikke på sjekkboks på forordningen som det gjelder.

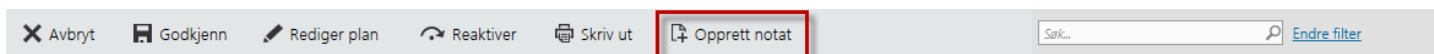
Muligheten for å legge til et notat og registrer som ikke utført kommer på høyreklikk.

Notat kan lett gjenfinnes som tooltip på utført tidspunkt og/eller i historikkvisning ellers.

1.6.3. Dokumentasjon uten knytning til enkeltelementer

Av og til vil det være mer nærliggende å skrive et daglig notat som ikke knyttes opp mot enkeltelementer i planen og du ønsker kanskje heller å dokumentere ved hjelp av fritekstdokument.

Behandlingsplan støtter også ved at du kan trykke på knappen **Opprett notat** som du finner i verktøylinjen.



Figur 43. Knapp for opprettelse av notat knyttet til utvalg og kontakt

Når du trykker på denne, åpnes dokumentet i arbeidsflaten og det knyttes automatisk opp mot aktuell kontakt, men det får samtidig en knytning til det utvalget som din kontakt er knyttet til. På denne måten vil du gjenfinne notatet i aktivitetsloggen sammen med de øvrige notater som er skrevet den dagen og du kan enkelt åpne det i arbeidsflata for å lese innholdet.

Notat/Vurdering (3)

- 20:20 Behandlingsplan, bakgrunnsdokumenter
TESTBRUKER1, TEST
- 20:17 Kvalme
Fremdeles kvalm etter å ha spist.
- 20:17 Akutt smerte
Fremdeles smerter i magen.

Annotations:

- Dette symbolet indikerer at det foreligger et fritekstdokument skrevet av Testbruker1, Test denne dagen.
Trykk på denne og dokumentet åpnes i arbeidsflata.
- Mens dette symbolet indikerer at dokumentasjonen her er skrevet elementspesifikk.

i Opprettes dokumentet direkte i arbeidsflata vil det ikke vises i aktivitetsloggen at notatet er opprettet og skrevet, da må du lete det opp i dokumentlisten.

1.6.4. Tekniske dokumenter

Tekniske dokumenter er bakgrunnsdokumenter som automatisk opprettes når du legger til nye elementer i planen eller registrerer elementer som utført/ikke utført og avsluttet. Dette dokumentet vil kunne være dokumentasjon nok på at du har utført en pasientrettet handling/behandling. Hvis du derimot ikke føler at dette er dokumentasjon nok, så kan du i tillegg opprette et fritekstdokument knyttet til selve handlingen **Registrer**.

Et eksempel som kan beskrive bruken av tekniske dokumenter som dokumentasjon på pasientbehandling kan være følgende:

Case:

Pasienten har et leggsår som det skal utføres sårstell på en gang per dag. Du utfører dette. Såret har ikke endret karakter siden forrige sårskift ble gjort og du ønsker å dokumentere dette i journalen. Dette er allerede et fokusområde med tiltak/forordning i behandlingsplanen.

Tradisjonelt ville dette dokumenteres i journalen ved å opprette et dokument hvor teksten kanskje ville være noe i retning: "Sårskift utført etter prosedyre". Denne jobben kan man erstatte ved å trykke på knappen Registrer bak forordningen som omhandler sårskiftet. Når så denne aktiviteten (sammen med eventuelle andre registrerte aktiviteter) godkjennes, så opprettes det et teknisk dokument som viser at aktiviteten ble utført av deg til gitt dato og klokkeslett. Dette dokumentet kan du og andre gjenfinne i aktivitetsloggen hvor det ligger i gruppen utførte elementer på den dato det ble utført. I tillegg vil det samtidig vises i behandlingsplanelementet at dette er registrert utført nå og ved å trykke for historikkvisning vil det også komme frem hvem det er som har utført det.

Dokumentet gjenfinnes også i pasientens journal, men er filtrert bort fra den automatisk valgte visningen i dokumentlisten. For å gjenfinne disse dokumentene må du derfor velge [Vis prosessdokumenter](#) i filtreringsvalget i dokumentlisten.

1.6.5. Redigering av elementer i Behandlingsplan som dokumentasjon

Det å redigere kommentarfeltet til et element kan, når disse endringene sees i sammenheng, leses som en form for dokumentasjon av endringer i pasientens behandlingsforløp. For redigering av planelementer, se [Rediger elementer i Behandlingsplan](#).

Case:

Ved innkommst oppgir pasienten at han blir kvalm etter hvert eneste måltid han inntar. Ettersom dagene går blir pasienten bedre og han opplever nå kun kvalme etter å ha spist frokost.

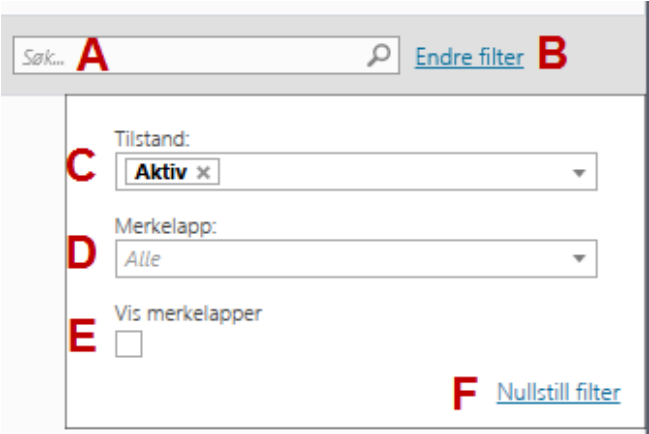
I behandlingsplanen ville du i dette tilfellet opprette et fokusområde med tittel "Kvalme". I kommentarfeltet utdyper du elementet med "Etter alle måltider". Når så pasienten begynner å merke bedring etter noen dager, som naturlig nok dokumenteres ved hjelp av progresjonsdokumentasjon, velger du så å redigere kommentaren på fokusområdet til "Kun etter frokost".

Når så denne endringen blir gjort, vil det komme frem at elementet har blitt endret. Ved å trykke på koblingen som ligger i dato for siste endring, ser du at kommentaren har endret seg fra "Etter alle måltider" til "Kun etter frokost". Dette kan derfor leses som at pasienten har opplevd en forbedring av sine symptomer de siste dagene, og denne informasjonen finner du uten å måtte lese gjennom alle vurderingsnotater vedrørende fokusområdet.

1.7. Filtrer Behandlingsplan

Standard innstilling for visning av behandlingsplan er å vise alle aktive elementer som er tillagt planen fra alle faggrupper som er involvert i pasientbehandlingen i det behandlingsforløpet/planfokuset du jobber med.

Selv om en slik visning kan oppleves som uoversiktlig, er det viktig at du ser pasientens hele plan før du begynner og filtrere bort enkeltelementer. Arena vil derfor ikke huske hvilket filter du har slått på når du åpner behandlingsplan på en ny pasient i samme arbeidssesjon.




Figur 44. Valgmuligheter for filtrering

Skjermelement	Beskrivelse
A	Søkefelt hvor du i fritekst kan søke etter ord/uttrykk/elementer i planen. Planen oppdateres automatisk etter hvert som du skriver inn søkeord.
B	Ligger i verktøylinjen og åpner filtermenyen som på bildet vises under verktøylinjen.
C	Her kan du filtrere planen til å vise aktive, foreslåtte eller avsluttede elementer. Du kan også velge å se disse i kombinasjon (flervalg).
D	Her kan du filtrere planen til å vise registrerte fokusområder og/eller funksjonsområder. Når du velger en av disse vil planen vise alle elementer som er koblet til elementet ved hjelp av merkelapper. Du kan også her velge disse i kombinasjon (flervalg).
E	Dersom du haker av for Vis merkelapper vil du i planen se visning av de merkelapper som er knyttet til planelementene. Fjernes haken, så skjules merkelappene.
F	Denne nullstiller alle de filtervalg du har gjort og setter planvisning tilbake til normalvisning som er alle aktive elementer.

Tabell 17. Valgmuligheter for filtrering

1.7.1. Filtrering på innholdselementer



Det er viktig å huske på at også aktivitetsloggen følger den filtrerte visningen du har valgt for behandlingsplan. Dermed kan det hende at aktiviteter du leter etter er filtrert bort og du må derfor kanskje måtte endre eller fjerne filteret du har satt.

Dersom planelementene er knyttet sammen ved hjelp av merkelapper, vil du enkelt kunne filtrere planen til å vise kun de elementer som er koblet sammen med en eller flere merkelapper.

Det vil si at du vil kunne vise planen i lys av et fokusområde med sine sammenkoblede mål og tiltak/forordninger eller de elementer som er knyttet sammen via funksjonsområder. Aktivitetsloggen vil ved en slik filtrering også kun vise de dokumenter og registreringer som er knyttet til disse elementene.

For å filtrere planen åpner du filtermenyen som ligger til høyre på verktøylinjen og haker av for det eller de fokusområder og/eller funksjonsområder du ønsker å filtrere planen på. Planen vil da filtreres til å vise alle de elementer som er knyttet sammen med dine valg. For å gå tilbake til standardvisning igjen avvelger du valgene dine eller trykker på [Nullstill filter](#) i filtermenyen.

Merkelapp:

Alle

- ☐ Forstyrrelse i gassutveksling
- ☐ 1 kommunikasjon og sanser
- ☐ 2 kunnskap/utvikling/psykisk
- ☐ 3 respirasjon/sirkulasjon
- ☐ 4 ernæring/væske/elektrolyttbalanse
- ☐ 5 eliminasjon
- ☐ 6 hud/vev/sår
- ☐ 7 aktivitet/funksjonsstatus
- ☐ 8 smerte/søvn/hvile/velvære
- ☐ 9 seksualitet/reproduksjon
- ☐ 10 sosialt/planlegging av utskrivelse
- ☐ 11 åndelig/kulturelt

Figur 45. Filtrering på et fokusområde

En annen måte å filtrere planen på er å trykke på et fokusområde eller merkelapp direkte fra planvisningen. Planen filtreres da automatisk til å vise de elementer som er knyttet sammen med elementet du velger å filtrere på.

For å filtrere på et fokusområde trykker du på fokusområdets navn/tittel. For å filtrere på merkelapp må du i filtermenyen ha valgt [Vis merkelapp](#) slik at merkelapper vises i planvisningen. Trykk så på den merkelappen du ønsker filtrering på, for eksempel et funksjonsområde. Tilbakestilling av filtreringen gjør du ved å trykke på elementet en gang til eller velge [Nullstill filter](#) i filtermenyen.

Skulle du fremdeles få veldig mange treff etter at du har filtrert planen, kan du filtrere planen ytterligere ved å legge til et fritekstsøk. For mer informasjon, se [Filtrere planen med søkeord](#).

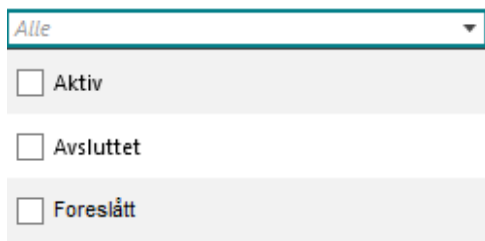
1.7.2. Filtrere planen med søkeord

Du kan også lete etter planelementer ved hjelp av fritekstsøk. Dette gjør du ved å skrive inn et søkeord i søkefeltet som ligger i verktøylinjen til venstre for filtermenyen, se [Valgmuligheter for filtrering](#). Planvisningen starter automatisk å filtrere etterhvert som du skriver inn søkeordet. Søket vil lete etter treff i de elementer som vises i planen når du stratter søket, så hvis du ønsker å søke etter elementer i hele utvalget (det være seg aktive, avsluttede og foreslåtte elementer) må du først filtrere planen for denne visningen før du starter søket.

For å tilbakestille søket, fjerner du teksten i søkefeltet. Planen går da tilbake til din valgte planvisning.

1.7.3. Filtrere på foreslåtte og/eller avsluttede elementer

Ettersom behandlingsplan automatisk ved aktivering viser aktive elementer, vil ikke elementer som ligger som foreslått eller avsluttet vises med mindre du velger å vise disse elementene. Du kan velge å se alle elementer, det vil si aktive, foreslåtte og avsluttede, i en felles visning eller for eksempel bare visning av foreslåtte elementer. Valget gjør du ved å hake av eller fjerne haken i filtermenyen du finner i verktøylinjen.



Figur 46. Visning av foreslåtte og avsluttede elementer

1.8. Avslutt elementer i Behandlingsplan

Knappen **Avslutt** brukes hvis du vil endre status på element fra aktivt til avsluttet. Knappen er tilgjengelig så lenge behandlingsplan er i dokumentasjonsmodus. Du kan også velge å angi din begrunnelse for å avslutte det gitte elementet ved å skrive et notat i notatboksen som vises på elementet og dette notatet gjenfinnes både i Aktivitetsloggen og i historikkvisningen som er direkte knyttet til elementet. Du kan avslutte ett eller flere elementer og samtidig registrere og dokumentere andre elementer som utført.

Du kan også registrere et element som du nettopp har registrert, som avsluttet med en gang. Dette indikerer at elementet har vært aktivt, men at det ikke skal følges opp videre. Velg i så tilfelle **Fullfør og Avslutt** før du endelig lagrer bestillingen din.



Avsluttede elementer vil ikke vises i planen med mindre du setter filter for å vise disse, se [Filtrer Behandlingsplan](#).

1.8.1. Avslutte tiltak med alle tilknyttede forordninger

Tiltak med alle tilknyttede forordninger kan i sin helhet avsluttes ved å velge **Avslutt tiltak** som ligger i menyvalget på tiltaket, se [Tiltak](#)

Når du trykker på denne ekspanderes tiltaket slik at du ser alle forordninger som er tilknyttet tiltaket og disse vil være forhåndsvalgt til **Avslutt**. Du kan her velge om du vil dokumentere på forordningene hvorfor tiltaket/forordningene avsluttes.

Dette gjøres enkelt ved å skrive begrunnelsen på en av forordningene for så å benytte kopieringsmuligheten av tekst på de øvrige forordningene dersom samme dokumentasjon gjelder for flere av elementene, se [Registrere forordning som utført](#).

1.8.2. Automatisk avslutting av elementer ved utskrivelse



Automatisk avslutting av planelementer vil bare fungere dersom pasienten kontakten avsluttes via Oppholdsflisa i Arena.



Ved systemavslutting av elementer ved utskrivning av pasienten er det den som skriver ut pasienten som blir satt som forfatter av de tekniske dokumentene som genereres i bakgrunnen.



For at andre skal kunne se hvilke elementer som var aktive ved utreise bør du derfor ikke avslutte elementer som ikke er fullførte ved utreise, men heller la systemet avslutte disse automatisk.

Ved utskrivelse av pasienten (avslutting av kontakt/henvisning) vil alle aktive elementer automatisk avsluttes. I tillegg til systemavslutningen så merkes de med at de ved utreise var aktive elementer. På denne måten kan du når du ser i pasientens tidligere utvalg, se hvilke elementer som var aktive ved utreise og vurdere om disse skal reaktiveres til nåværende aktuelle utvalg. For mer informasjon om reaktivering, se [Reaktiver tidligere registrerte/benyttede planelementer](#).

1.8.3. Automatisk avslutting og videreføring av aktive elementer ved avdelingsoverflytting



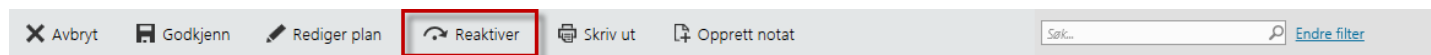
Automatisk avslutting og videreføring av planelementer vil bare fungere dersom pasienten kontakten avdelingsoverflyttes via Oppholdsflisa i Arena.

Ved avdelingsoverflytting av pasienten vil alle aktive elementer avsluttes i utvalget pasienten overflyttes fra og der merkes med "Aktiv ved utreise". Samtidig reaktiveres de automatisk inn til det nye utvalget knyttet til den nye kontakten, som opprettes på

avdelingen pasienten avdelingsoverflyttes til, og får der status "Aktiv". Som ved reaktivering for øvrig vil all historikk på de aktive elementene følge med inn i det nye utvalget.

1.9. Reaktiver tidligere registrerte/benyttede planelementer.

Du kan velge å reaktivere avsluttede elementer fra aktuelt utvalg og fra tidligere utvalg. Når det finnes elementer som kan reaktiveres i et planutvalg vil knappen **Reaktiver** bli tilgjengelig i verktøylinjen.



1.9.1. Reaktiver avsluttede elementer i aktuelt utvalg

Knappen for å reaktivere elementer ligger i verktøylinjen. Denne vil være deaktivert dersom det ikke foreligger avsluttede elementer i utvalget tilknyttet den aktuelle kontakten. Er knappen derimot aktivert er dette en indikator på at det finnes avsluttede elementer i planutvalget som du kan velge å reaktivere.

Når du trykker på knappen, filtreres planen til å vise de avsluttede elementer som er tilknyttet utvalget og disse har knappevalget

Reaktiver.

Filtrering vil fungere som vanlig, se [Filtrer Behandlingsplan](#), med det unntak at du ikke kan sette annen tilstand enn avsluttede elementer. Dersom elementene var koblet sammen ved hjelp av merkelapper, som for eksempel knyttet sammen med fokusområde, kan du velge å filtrere planen på et fokusområde for å se hvilke andre elementer som var inkludert i planen da dette fokusområdet var aktivt. Deretter kan du trykke **Reaktiver** på de elementene som er synlig i planen. Når dette er gjort fjerner du filteret du satte for å se om det er andre elementer du ønsker å reaktivere inn i planen.

Når du har valgt de elementer du ønsker å reaktivere, trykker du på knappen **Neste** i verktøylinjen. Planvisningen endres da og elementene vises da i redigeringsmodus, med den status på spesifisering/frekvens/situasjon de hadde ved avslutning, likt [Opplysningsbildet](#) i bestillingsklienten. Du kan nå endre på elementet slik at det gjenspeiler nåværende pasientsituasjon. Som en bekreftelse på at elementene du reaktiverer havner inn i planutvalget ditt vil du i verktøylinjen også se at den aktuelle kontakten er angitt i nedtrekksmenyen.



Verifiser alltid at de elementer du velger å reaktivere havner i det utvalget du ønsker at de skal lagres inn i. Dette ser du ved at kontakten tilknyttet din avdeling er angitt i nedtrekksmenyen i bestillingen. Standard valgt i nedtrekksmenyen er aktuell kontakt.

For å endelig legge elementene tilbake som aktive elementer, trykker du på knappen **Godkjenn** som ligger i verktøylinjen. Endringene vil da lagres, planen oppdateres og går tilbake til standardvisning som er dokumentasjonsmodus med visning av aktive elementer.

1.9.2. Reaktiver elementer fra andre utvalg



Reaktivering av elementer kan gjøres fra alle nivåer av utvalg du finner på pasienten. Det vil si at du kan enten velge å hente elementer fra kontakt, henvisning eller pasientens totale planoversikt.

Reaktivering av elementer fra andre utvalg gjøres med samme fremgangsmåte som ved reaktivering fra aktuelt utvalg beskrevet i kapitlet over.

Det som skiller denne fra aktuelt utvalg er hvordan elementene presenteres når du velger å se i tidligere utvalg. Siden alle aktive planelementer systemavsluttes når kontakten/henvisningen avsluttes, vil alle elementer i et tidligere utvalg ha status avsluttet. Derfor vil du når du velger et tidligere utvalg få en visning av de elementer som hadde status Aktiv da pasienten ble utskrevet, noe du vil gjenfinne dersom du åpner filtermenyen. Der vil du se at **Aktive ved utreise** er haket av. Dette er også standard valgt filtrering av planinnhold når du trykker på knappen **Reaktiver** i tillegg til status **Aktiv**.

Når du har trykket **Reaktiver** kan du velge å filtrere utvalget for å se hvilke koblinger de hadde da de var i bruk i utvalget for enklere kunne reaktivere alle de elementer som den gang var brukt i forbindelse med for eksempel et fokusområde. I motsetning til filtrering i samme utvalg, vil du når du er i et avsluttet utvalg også kunne velge å se de elementer som ble avsluttet på grunn av

at problemet opphørte under oppholdet. Stauts Aktiv i filteret vil ikke være tilgjengelig da utvalget ikke inneholder aktive elementer.

Når du har valgt de elementer du ønsker å reaktivere fra utvalget, trykker du . Du kommer da til trinnet hvor du spisser elementene, se kapitlet over. Også her er det veldig viktig at du kontrollerer at elementene blir lagt til i riktig utvalg ved at du verifiserer at aktuell kontakt er angitt i nedreksmenyen.

Ved godkjenning av reaktivering lagres elementene inn til utvalget tilknyttet aktuell kontakt og planvisningen skifter til å vise utvalg tilknyttet aktuell kontakt.

1.10. Inkludere allerede aktive planelementer inn i ditt utvalg

Du vil også kunne finne at enkelte elementer ligger som aktive i pasientens behandlingsplan. Dette vil du kunne oppleve dersom du står på henvisningsnivå hvor det foreligger flere kontakter (avsluttede) i tillegg til den aktive kontakten du jobber mot. Da vil de elementer som er knyttet til ditt aktive utvalg vises som aktive elementer (det vil si at du har trykbare knapper bak elementene).

Et annet alternativ er at pasienten har to aktive kontakter og du ønsker å tillegge de samme elementer som den andre kontakten allerede har som aktive elementer. Du vil da se at når du trykker vil det ikke stå "Reaktiver" på knappen bak disse elementer, men "Inkluder".

Fremgangsmåten for å inkludere aktive elementer til ditt utvalg er den samme som for reaktivering som er beskrevet i kapitler over.

Ved å inkludere allerede aktive elementer inn i ditt utvalg, vil den dokumentasjon du gjør på disse elementene vises direkte også i det andre utvalget hvor elementene ligger som aktive og vice versa.

1.10.1. Historikk på reaktiverte elementer fra andre utvalg.

Dersom elementer reaktiveres fra et annet utvalg vil du få med historikk vedrørende aktiviteter og notater/vurderinger som er gjort på elementet. Fremgangsmåten for å gjenfinne historikk er beskrevet i kapittel [Dokumentasjon i Behandlingsplan](#) og [Historikk på redigeringer](#)

1.10.2. Hurtigvalg for reaktivering av flere elementer

I menylinjen for reaktivering vil du finne en knapp for . Denne brukes dersom du ønsker å reaktivere alle elementer fra et tidligere utvalg eller kjapt fjerne alle valgte elementer.

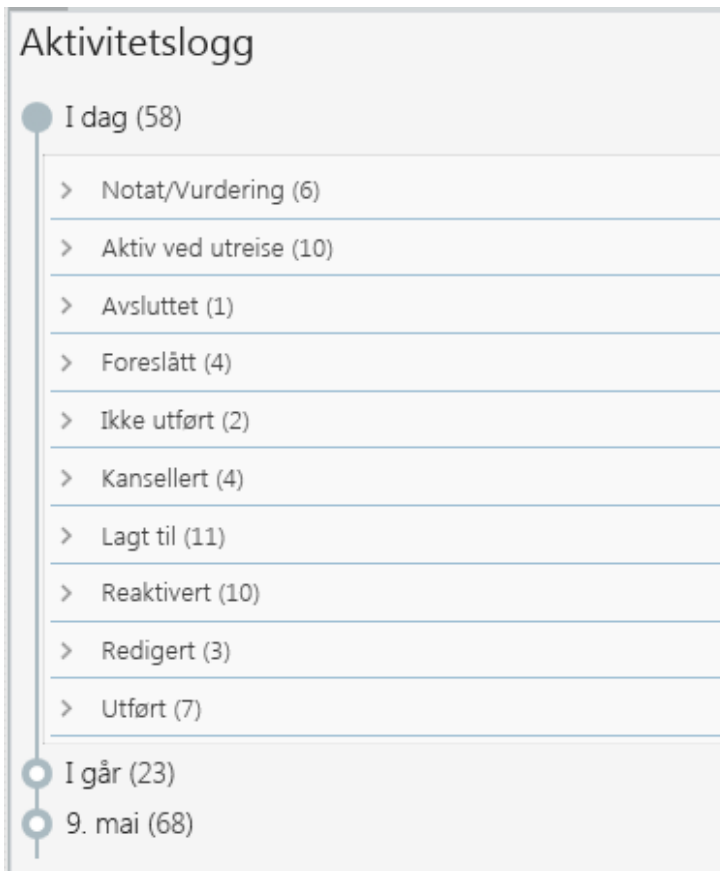
I tillegg finner du i hamburgermenyen på tiltak et knappevalg for å reaktivere alle tilknyttede forordninger dersom du velger å plukke elementer fra utvalget.

1.11. Aktivitetslogg i Behandlingsplan

Aktivitetsloggen inneholder en fullstendig oversikt over alle aktiviteter/handlinger som er foretatt i pasientens behandlingsplan på det utvalget du har satt visning for. Denne finner du i fanevisningen [Dokumentasjon](#).

Her ligger, i tidslinjevisning, både de tekniske- og fritekstdokumenter som er opprettet. Ved å gå inn på en spesifikk dag vil du for eksempel kunne se hvilke elementer som er lagt til i planen, hvilke som har blitt registrert som utført, hvilke elementer det har blitt skrevet fritekstdokument i forbindelse med og hvilke elementer som har blitt avsluttet. Ved å ekspandere gruppen av utførte aktiviteter vil aktivitetsloggen også vise hvem som har utført handlingen og når.

Øverst i visningen finner du [Notat/vurdering](#) dersom det finnes innslag av denne kategorien i utvalget. De resterende kategorier vises i alfabetisk rekkefølge.



Figur 47. Aktivitetslogg

Skjermelement	Beskrivelse
I dag (58)	Aktivitetsloggen viser automatisk dagens dato ekspandert. Tallet bak indikerer hvor mange aktiviteter som er registrert totalt i dag.
Notat/vurdering (6)	Viser antall vurderinger/notater som er skrevet. Ved å ekspandere utvalget kan du lese alle notatene listet i kronologisk rekkefølge.
Aktiv ved utreise (10)	Viser antall elementer som har fått satt status Aktiv ved utreise.
Avsluttet (1)	Viser antall elementer som er avsluttet.
Foreslått (4)	Viser antall elementer som har blitt foreslått til utvalget.
Ikke utført (2)	Viser antall elementer som har blitt registrert som ikke utført.
Kansellert (4)	Viser antall elementer som har blitt kansellert.
Lagt til (11)	Viser antall elementer som har blitt lagt til i utvalget.
Reaktivert (10)	Viser antall elementer som har blitt reaktivert i utvalget.
Redigert (3)	Viser antall elementer som har blitt redigert. Du vil ikke se selve redigeringen av elementet her. For å se denne må du åpne historikken på elementet, se Historikk på redigeringer .
Utført (7)	Viser antall elementer som har blitt registrert utført.
I går (23) og 9. mai (68)	Aktivitetsloggen viser de øvrige dager med registreringer kronologisk nedover i listen. Parentes bak indikerer totalantall registreringer som er gjort den dagen. For å se registreringer gjort på disse dagene trykker du på den dato du ønsker å se og den ekspanderes og viser innhold.

Tabell 18. Skjermfeltbeskrivelser Aktivitetslogg



De forskjellige underområder i aktivitetsloggen er kun synlig dersom det er utført aktiviteter av den typen den dagen. Med andre ord vil ikke **Avsluttet** være synlig uten at noen har avsluttet noen elementer den dagen.

Filtrering av aktivitetsloggen

Dersom du har valgt å filtrere visningen av behandlingsplanelementer i fanevalget [Planelementer](#), så vil denne filtreringen også påvirke visningen av aktivitetsloggen i fanevalget [Dokumentasjon](#).

Et eksempel på filtrering av aktivitetsloggen er dersom du har valgt å filtrere planvisningen til å vise elementer med en og samme merkelapp. I et slikt tilfelle vil også aktivitetsloggen bare vise elementer som har denne knytningen.

Bildet under viser visning av samme aktivitetslogg som i bildet [Aktivitetslogg](#), men her er planen filtrert til å vise elementer knyttet til et fokusområde som er definert i planen. I dette tilfellet har visningen av antall utførte aktiviteter gått fra 58 ned til 25 for dagen i dag. I tillegg er det langt færre aktiviteter å forholde seg til de øvrige dagene i aktivitetsloggen. Denne måten å se aktivitetsloggen på er fin dersom du ønsker å se aktiviteter utført på deler av behandlingsplaninnholdet over en lengre tidsperiode.



Figur 48. Aktivitetslogg filtrert på et fokusområde

1.12. Tidslinjevisning av forordninger i Panorama

Alle forordninger med tidsbestemte frekvenser/situasjoner vil, dersom lisens for dette foreligger, vises i en tidslinjevisning i Panorama. Du vil her kunne se når de ulike elementer skal utføres, men også dokumentere direkte i tidslinjen at forordningen er utført. Hver forordning i tidslinjen har ikon for historikkvisning tilknyttet den enkelte forordning.

De registreringer du gjør i tidslinjen vil også gjenfinnes på elementet i planvisningen i fanen planoversikt.

Ved å venstreklikke på angivelsen (sirkelen) i tidslinjen vil du automatisk dokumentere forordningen som utført. Dette tilsvarer det samme som å trykke registrer og deretter godkjenn på elementet i fanen planelementer.

Ved å høyreklikke på angivelsen (sirkelen) får du mulighet for å kunne registrere forordningen som **ikke** utført og/eller legge til et klinisk notat i forbindelse med registreringen.

Du kan også enkelt angre en registrering du har gjort på et element. Dette gjør du ved å venstreklikke på nytt på angivelsen (sirkelen) i tidslinjen. Alle tekniske dokumenter knyttet til registreringen vil da bli slettet fra journalen.



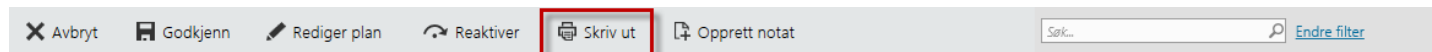
Handlingen å angre på registrering følger generell funksjon for sletting av dokumenter. Det vil si at du kun kan angre på de handlinger som du selv har utført, med mindre du har funksjon/brukerrolle med utvidede rettigheter vedrørende sletting av journaldokumenter.

1.13. Skrive ut behandlingsplan

Det finnes også mulighet for å skrive ut hele eller deler av pasientens behandlingsplan. Det er det utvalget du har vist på skjermen som blir skrevet ut. Det vil si at du kan filtrere planen til å bare skrive ut et fokusområde med sine tilknyttede elementer dersom dette skulle være ønskelig. For mer om filtrering, se [Filtrer Behandlingsplan](#).

Utskriften vil kun inneholde behandlingsplanelementer og IKKE dokumentasjonen knyttet til disse.

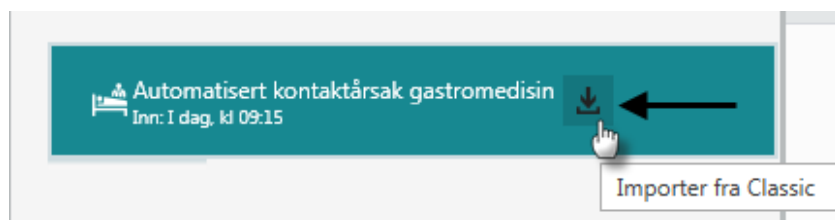
Knappen for å skrive ut behandlingsplan finner du i verktøylinjen. Når du trykker på denne må du først velge om du bare ønsker utskrift av de viste elementer eller om du også ønsker en utskrift av de valgte elementer og registreringshistorikken tilknyttet disse. Deretter genereres det en visning av det du valgte utskrift av. Deretter legger du inn en begrunnelse for utskriften og trykker **Skriv ut** på nytt i det nye visningsbildet.



Figur 49. Knapp for utskrift av planutvalg

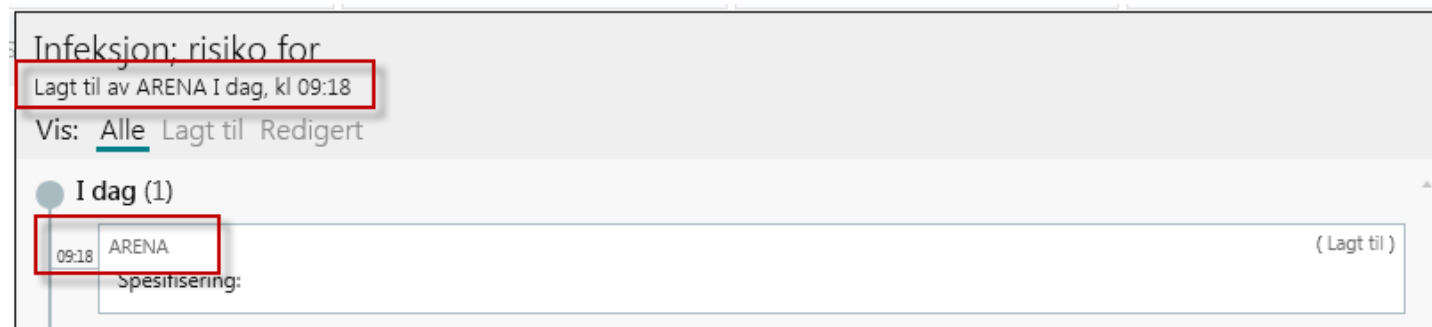
1.14. Import av aktiv behandlingsplan fra Classic

Dersom pasienten har en aktiv kontakt hvor det er opprettet behandlingsplan i Classic, kan denne enkelt importeres inn i Arena. Dette gjelder også dersom kontakten er knyttet til en henvisning med behandlingsplan med aktive planelementer. Utvalget i utvalgsmenyen vil da ha følgende ikon som du trykker på:



Denne importen er kun tilgjengelig ved første kontakt på henvisningen i utvalgsmenyen i behandlingsplan. Når importen er gjort eller det bestilles inn elementer fra bestillingsklienten, forsvinner ikonet og muligheten for import.

Når disse elementene vises i behandlingsplan vil det på elementene fremkomme at de ble opprettet av Arena, som en indikator på at de er importert fra behandlingsplan i Classic.



1.15. Oppsett, konfigurasjon og tilgangskontroll

Dokumentet beskriver oppsett og konfigurasjon av produktet Arena Behandlingsplan og er basert på funksjonalitet i kundens versjon av DIPS Arena.

Dokumentets målgruppe er forvaltere av DIPS.

1.15.1. Forutsetninger for å ta i bruk Arena Behandlingsplan



Før oppsett og konfigurasjon av produktet forutsettes det at installasjonspakken dips-arena-careplan-resources er gjort tilgjengelig lokalt eller på et felles filområde.

Følgende lisenser er påkrevd:

Lisensnavn	Produktnr.	Lisens inngår i produktnr.
Behandlingsplan	1004	121

Tabell 19. Påkrevde lisenser

Det forutsettes at DUP for behandlingsplan er kjørt og at konfigurasjon på konfigurasjonsserver er gjort før oppsett i Arena. Se Arena Operations Guide (engelsk).

Det forutsettes kjennskap til Arena-modulene:

- VAQM konfigurasjon
- Dokumentadmin
- Tile manager
- Rapporter

og til eksterne administrator verktøy

- DIPS Admin
- DIPS Interactor Publisher



Oppsett av veiledende planer, import av kodeverkekenne for frekvens, situasjon, NIC og NANDA er beskrevet i dokument for DIPS Interactor Publisher. Denne kan lastes ned fra kundeportalen.

1.15.2. Nødvendige beslutninger

Beslutninger som må tas	Beskrivelse
Somatisk eller psykiatrisk dokumentmal	Dersom behandlingsplan skal benyttes både innenfor psykiatri og somatikk, vil ikke standard konfigurasjon sperre for lesing på tvers. Foretaket må derfor ta en beslutning på hvilket fagfelt de ønsker denne sperring skal være.
Funksjonsområdekodeverk	Behandlingsplan er nå satt opp med de 12 funksjonsområder inspirert av VIPS-modellen, men det står fritt for sykehus selv å definere funksjonsområder.
Registrering av nøkkeltal	Det står fritt for sykehus selv å definere om denne widget skal brukes. Noen sykehus har rutine på at disse data skal registreres i kurve.
Bruk av kodeverk	Foretakene bestemmer selv hvilket kodeverk de vil knytte behandlingsplan opp mot. Denne versjonen er satt opp med kodeverket NANDA/NIC og testet ut ifra dette kodeverket.

Tabell 20. Nødvendige beslutninger

1.15.3. Konfigurasjon

Hva skal gjøres	Fremgangsmåte
Dokumenter og knytning til journalgruppe	Knytte dokumenter for Arena Behandlingsplan til journalgruppe(r) som bruker(e) har tilgang til
Sperre mellom avdelinger	Sperre mellom avdelinger
Import med System Manager	Distribusjonspakken importeres i flisen System Manager .
Legge inn verdier i systemoppsett for dokumentkonsepter	Verdier i systemoppsett legges inn i DIPS Admin
Fjerne bruk av nøkkeltals-widget	Bruk av widget kan konfigureres i Konfigurer Flis
Importere og konfigurere rapporter	Import og konfigurasjon av rapporter
Systemoppsettet Dokumenter: Standardforfatter	Denne må konfigureres for at systemet kan avslutte behandlingsplan elementer ved utskrivning. Dette er for kunne skille mellom de elementer som fortsatt var aktuelle ved utreise, og de elementer som er vurdert av en behandler til ikke å være gjeldende lengere. Se evt. Kan benytte standardforfatter
Systemoppsettet Arena Behandlingsplan: Angivelse av tidsfestet el.	Denne må konfigureres for at systemet kan legge oppgaver ut på en tidslinje gitt standard tidspunkter. Se evt. Konfigurer standard tid og om oppgaven skal vises i tidslinje

Tabell 21. Konfigurasjon: Hurtiginnføring

1.15.3.1. Tilgangskontroll

For generell beskrivelse av tilgangskontroll, vennligst se brukerdokumentasjon for DIPS Admin. Nedenfor beskrives oppsett av tilgangskontroll for Arena Behandlingsplan.

- Tilgang til Behandlingsplan styres med egen elementtype, slik at det kan skilles mellom tilgang til behandlingsplan i Arena og Classic.
- Tilgang til å endre på og legge til nye elementer styres med tilgang til dokumenttypen som dokumentet Arena Behandlingsplan knyttes opp mot. Kun brukere med tilgang til dokumenttypen vi kunne se og bruke behandlingsplan.

1.15.3.1.1. Elementtyper

Elementtypeld	Elementtyper	Beskrivelse
4519	Arena Behandlingsplanrutiner	Gir bruker tilgang til flisen Arena Behandlingsplan

Tabell 22. Elementtyper

1.15.3.1.2. Funksjoner

Id	Funksjon	Beskrivelse
14818	Arena Behandlingsplan: Naviger til flisen "Behandlingsplan	Navigerer til flisen Arena Behandlingsplan fra pasientliste Aktive pasienter

Tabell 23. Funksjoner

1.15.3.2. Knytte dokumenttype til journalgruppe

Dokumenttyper knyttes til journalgrupper i **DIPS Admin**, menypunkt Journal → Dokumenttypevedlikehold. For detaljer, se brukerdokumentasjon for DIPS Admin.

Brukere som skal opprette Arena Behandlingsplan må gis skrive-tilgang til journalgruppen(e).

Dokumenttype (id)	Dokumentmalnavn	Skjema
Behandlingsplan teknisk dokument (-1353)	Behandlingsplan	Arena Careplan
Behandlingsplan klinisk notat (-1567)	Arena Behandlingsplan klinisk notat	Behandlingsplan klinisk notat
Behandlingsplan spl.notat funksjonsområder (-1352)	Sykepleienotat behandlingsplan	Evaluerer og rapport sykepleier
Behandlingsplan-bakgrunnsdokument (-1354)	Blodtrykk	Blodtrykk
	Bevissthetsgrad	Bevissthetsgrad
	Høyde	Hoyde
	Kroppsmasseindeks	Kroppsmasseindeks
	Puls	Puls
	Respirasjonsfrekvens	Respirasjonsfrekvens
	Temperatur	Temperatur_v2
	Vekt	Vekt

Tabell 24. Dokumenttyper, skjema og dokumentmaler

1.15.3.3. Sperre mellom avdeling

For å legge til vanntett sperre mellom somatikk og psykiatriske avdelinger er ikke journalgruppe oppsett nok. Det må i tillegg gjøres dette:

Hva skal gjøres	Fremgangsmåte
Definere opp dokumenttype med PSYK journalgruppe knyttning	
Definere opp nytt dokumentkonsept	Definere dokumentkonsept
Oppdatere system parametere	Oppdatere system parametre

Tabell 25. Oppsett for sperre: Hurtiginnføring

1.15.3.3.1. Definere dokument konsept

For hver avdeling som det skal være skille på, må det opprettes dokumentkonsepter. Dokumenttyper knyttet til respektive journalgrupper må opprettes av foretaket. Vi anbefaler at disse dokumenttype er tekniske.

Dokumentkonseptet **må** bruke malen **Behandlingsplan**

Dokumentadmin				
Maloversikt	Typeoversikt	Printmal	Melding ressurser	Dokumentkonsept
<div> <div>Filter</div> <div>Vis slettede</div> </div> <div>Careplan</div>				
Navn	Careplan			
Beskrivelse	Beskrivelse			
DokumentType	Behandlingsplan teknisk dokument SO (-1353)			
DokumentFormat	<div>OpenXMLCom x</div> <div>Comp x</div> <div>Arena Ehr x</div> <div>Sammensatt dokument x</div>			
Dokumentmal	Arena behandlingsplan (1001896)			
Slettet	<input type="checkbox"/>			

Figur 50. Eksempel på dokument konsept for somatikk

Dokumentadmin				
Maloversikt	Typeoversikt	Printmal	Melding ressurser	Dokumentkonsept
<div> <div>Filter</div> <div>Vis slettede</div> </div> <div>Careplan</div> <div>Careplan PS</div>				
Navn	Careplan PS			
Beskrivelse	Beskrivelse			
DokumentType	Behandlingsplan teknisk dokument PS (1001122)			
DokumentFormat	<div>OpenXMLCom x</div> <div>Comp x</div> <div>Arena Ehr x</div> <div>Sammensatt dokument x</div>			
Dokumentmal	Arena behandlingsplan (1001896)			
Slettet	<input type="checkbox"/>			

Figur 51. Eksempel på dokument konsept for psykiatri

For ytterligere info knyttet til dokumentkonsept, se [Hvordan konfigurere dokumentkonsepter](#).

1.15.3.3.2. Definere system parametre

For hver avdeling som det skal være skille på, må system parametre **Arena Behandlingsplan** utvides. I flg. eksempel har vi skille mellom som somatikk, da standard verdi av parameteren peker på dokument konsept Careplan, mens alle PSYK avdelinger overstyrer denne verdien og peker på Careplan PS.

Systemoppsett for alle delinstitusjoner.

Søk: Søk param

Velg: **Arena Behandlingsplan**

Standardverdi:

Styrer dokument konsept som skal brukes for å lagre behandlingsplan elementer og tilhørende registreringer, med utgangspunkt i hvor pasienten er innlagt.

Denne oppsettparameteren støtter: Sykehus, Avdeling

Parameter verdier:

Sykehus	Avdeling	Sted (lokalisering)	Post	Seksjon	Parameterverdi
Testsykehuset DIPS	PSY				Careplan PS

☐ Vis kolonneliste ☐ Inkrementelt søk i kolonner ☐ Bruk autofilter

For sykehus: For sted:

For avdeling: For seksjon:

For post:

Parameter verdi:

Figur 52. Eksempel på overstyring av parameter verdi for psykiatri

1.15.3.4. Konfigurer standard tid og om oppgaven skal vises i tidslinje

Systemoppsett **Arena Behandlingsplan: Angivelse av tidsfestet el.** må konfigureres for at systemet kan legge oppgaver ut på en tidslinje. Ved endring av verdi, anbefales det på det sterkeste at det brukes en json editor. Verdien skal være en json i komprimert format.

Eksempel på oppsett

```
{
  "timing":
  [
    {
      "key": "2xdøgn",
      "time": [
        8:00,
        12:00
      ],
      "show": true
    },
    {
      "key": "Kont",
      "time": [],
      "show": false
    },
    ....
  ]
}
```

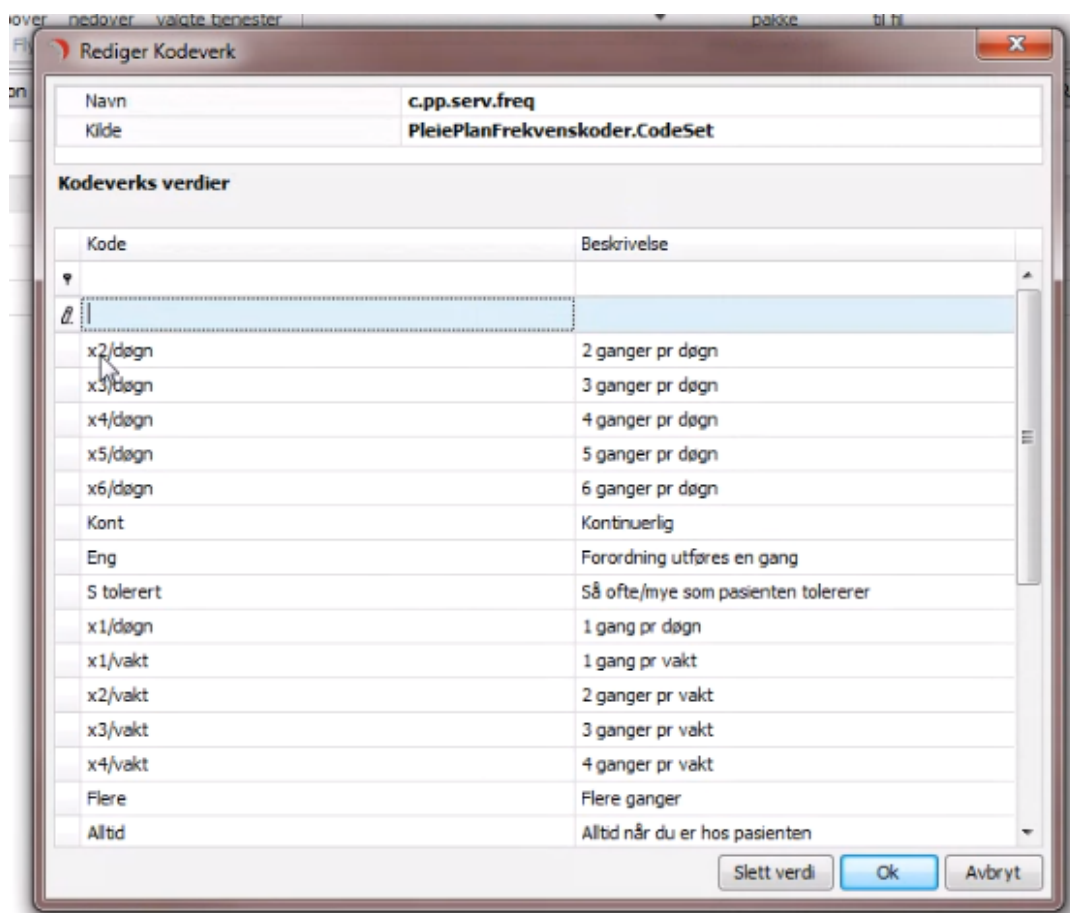
Nøkkel

Beskrivelse

key	Den må tilsvare verdi i Kode kolonnen i kodeverket c.pp.serv.freq som konfigureres i DIPS publisher. Se bilde Frekvens kodeverk i DIPS publisher
time	Standard tidspunkter

Nøkkel	Beskrivelse
show	Oppgaven skal vises i tidslinje visning

Tabell 26. Forklaring på nøkler



Figur 53. Frekvens kodeverk i DIPS publisher

1.15.3.5. Rapporter

Rapporter importeres i flisen **Arena Rapporter**, knapp "Admin", arkfane "Importer". Filene importeres i rekkefølgen datamodell, rapport.

Filplassering for datamodeller og rapporter:

- {chocopakke}\content\datamodels
- {chocopakke}\content\reports

Brukertilganger settes i flisen **Arena Rapporter**, knapp "Admin", arkfane "Rapporter", kolonne "Tilganger".

For å publisere rapporten til **Arena Rapporter** fane "Oversikt", sett hake foran rapporten som skal publiseres og klikk "Publiser".

For nærmere informasjon, se [Arena Rapportering](#).

Datamodell	Rapport
DR_Behandlingsplan.xdmz	DR_Behandlingsplan.biz

Tabell 27. Rapporter

© 2018 DIPS AS

All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, transmitted, or published to a third party, in any form or by any means, mechanical, electronic, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission of DIPS AS.

OpenEHR is a registered trademark of OpenEHR Foundation. HL7®, CDA®, FHIR® and the FHIR [FLAME DESIGN]® are the registered trademarks of Health Level Seven International.

All other trademarks mentioned herein are the property of their respective owners.

DIPS AS

Postboks 1435

8037 Bodø

Norway

<https://www.dips.no>

+47 75 59 20 00

Versjon 18.1

Last updated 2019-01-11 10:10:14 +0100