

Arena Opphold Brukerdokumentasjon

DIPS AS – Versjon 18.1, 2019-01-15 |



Innhold

1. Arena Opphold

1.1. Øyeblikkelig hjelp

- 1.1.1. Øyeblikkelig hjelp - hurtiginnføring
- 1.1.2. Registrere Øyeblikkelig hjelp
- 1.1.3. Øyeblikkelig hjelp ved poliklinikk
 - 1.1.3.1. Psykiatri: Øyeblikkelig hjelp
- 1.1.4. Øyeblikkelig hjelp ved sengepost
- 1.1.5. Pasienten er allerede innlagt
- 1.1.6. Knytte Ø-hjelp opphold til en eksisterende henvisning
- 1.1.7. Opprette Ø-hjelp henvisning
- 1.1.8. Videre registrering av Ø-hjelp oppholdsdata
- 1.1.9. Varsling om fremtidige avtaler
- 1.1.10. Varsel når basen er satt i Lesemodus

1.2. Opphold

- 1.2.1. Opphold ved poliklinikk
- 1.2.2. Opphold ved sengepost
- 1.2.3. Felles begreper for Opphold
- 1.2.4. Filtrering og sortering i Oppholdsflisen
 - 1.2.4.1. Konfigurering og sortering i listen
- 1.2.5. Ikon og markering brukt i oversikten
- 1.2.6. Oversikt alle opphold for aktuell pasient
 - 1.2.6.1. Varsel ved manglende registrering
 - 1.2.6.2. Varsel ved bytte av opphold ved redigering
 - 1.2.6.3. Snarveiene til arkfanene
- 1.2.7. Opphold på sengepost
 - 1.2.7.1. Oversikt over avdelingsopphold med tilknyttet postopphold
 - 1.2.7.2. Inndata arkfane
 - 1.2.7.3. Medisinsk koding arkfane
 - 1.2.7.4. Sengepostrutiner arkfane
 - 1.2.7.5. Registrering av ledsager
 - 1.2.7.6. Overlappende innleggelser for ledsager
 - 1.2.7.7. Registrering av eiendeler
 - 1.2.7.8. Utskrivning
 - 1.2.7.9. Utdata arkfane
- 1.2.8. Opphold ved poliklinikk
 - 1.2.8.1. "Om oppholdet" arkfane
 - 1.2.8.2. Psykiatri: Om oppholdet arkfane
 - 1.2.8.3. Psykiatri: Konsultasjonsserie
 - 1.2.8.4. Psykiatri: Mine pasienter under behandling
 - 1.2.8.5. Medisinsk koding arkfane
 - 1.2.8.6. Oppgjør arkfane

- 1.2.8.7. Oppfølging arkfane
- 1.2.8.8. Arkfane for Kvalitet
- 1.3. Pasient- og kolonneutvalg for Arena Opphold
 - 1.3.1. Pasient- og kolonneutvalg Oppmøteliste
 - 1.3.1.1. Hva inneholder Oppmøteliste
 - 1.3.1.2. Aktivere en pasient fra Oppmøtelisten
 - 1.3.1.3. Tilgangskontroll, filtrering og gruppering
 - 1.3.1.4. Oppmøteregistrering av elektive polikliniske besøk
 - 1.3.1.5. Oppmøteregistrering av elektive innleggelser
 - 1.3.1.6. Ankomstregistrering av ikke-ankommet ø-hjelpsbesøk
 - 1.3.1.7. Registrere poliklinisk opphold som ikke møtt
 - 1.3.1.8. Registrere innleggelse som ikke møtt
 - 1.3.1.9. Slette/angre feilregistrert oppmøte
 - 1.3.2. Pasient- og kolonneutvalg Aktive Pasienter (sengepostliste)
 - 1.3.2.1. Hva inneholder Aktive Pasienter
 - 1.3.2.2. Pasientlistevisning *ordinær post* kontra teknisk post
 - 1.3.3. Pasient- og kolonneutvalg Kontakter
 - 1.3.3.1. Hva inneholder Kontakter
 - 1.3.4. Kolonneutvalg Pasientlogistikk
 - 1.3.4.1. Hva inneholder Pasientlogistikk
 - 1.3.4.2. Send SMS
 - 1.3.5. Pasient- og kolonneutvalg Konsultasjonsserier
 - 1.3.5.1. Hva inneholder Konsultasjonsserier
 - 1.3.6. Pasient- og kolonneutvalg Sykehusopphold
 - 1.3.6.1. Hva inneholder Sykehusopphold
 - 1.3.7. Kolonneutvalg Pleie og omsorg - PLO
 - 1.3.7.1. Hva inneholder Pleie og omsorg - PLO
 - 1.3.8. Pasient- og kolonneutvalg Opphold
 - 1.3.8.1. Hva inneholder Opphold
 - 1.3.9. Kolonneutvalg poliklinikk
 - 1.3.9.1. Hva inneholder kolonneutvalg poliklinikk
- 1.4. Oppsett, konfigurasjon og tilgangskontroll
 - 1.4.1. Godkjente bruksområder for Øyeblikkelig hjelp
 - 1.4.2. Godkjente bruksområder for bruk av Opphold
 - 1.4.3. Godkjente bruksområder for bruk av Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold
 - 1.4.3.1. Arena Opphold tilbyr følgende Pasient- og kolonneutvalg
 - 1.4.3.2. Hvordan konfigurere Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold
 - 1.4.4. Systemparametere for Arena Opphold
 - 1.4.5. Oppsett av tilganger for Arena Opphold
 - 1.4.6. Kodeverk for Arena Opphold
 - 1.4.7. Feltoppsett
 - 1.4.7.1. Programmerte felter for Arena Opphold
 - 1.4.8. Lisenser Arena Opphold

Historikk

Dato	Versjon	Forfatter	Beskrivelse
2018-12-07	1.0	Heidi Aanstad	Lansering av Arena 18.1

1. Arena Opphold

Arena Opphold inneholder funksjonalitet satt sammen av tre delområder av applikasjonen DIPS Arena. Beskrivelse og veiledning er delt opp i 3 kapitler, et eget for hvert av områdene:

- Øyeblikkelig hjelp
- Opphold
- Pasient- og kolonneutvalg for Arena Opphold


1.1. Øyeblikkelig hjelp

Øyeblikkelig hjelp i Arena er en felles registreringsfunksjon for akutt pasientbehandling uansett om pasienten har somatiske eller psykiatriske helseproblemer, eller om det er innleggelse eller poliklinisk behandling.

Denne rutinen er forenklet i Arena ved å ha et utvalgt sett av data som er påkrevd for utfylling, mens en del data blir registrert automatisk. Dermed vil det med denne funksjonaliteten oppnås en rask registrering som er et viktig krav ved akutt pasientbehandling.

I arbeidsflaten for Øyeblikkelig hjelp registrering vil du kunne se oversikt over henvisninger som kan være potensielle kandidater for gjenbruk ved opprettelse av øyeblikkelig hjelp opphold. Ved å tilby denne listen i samme grensesnittvinduet hvor nødvendige oppholdsdata registreres, vil all påkrevd informasjon blir både lett tilgjengelig og skreddersydd for å ivareta brukervennlighet og høy kvalitet på rapporteringsdata.

1.1.1. Øyeblikkelig hjelp - hurtiginnføring

Oppgave	Hvordan?
Start øyeblikkelig hjelp	 Klikk på ikon i pasientlinjen eller Ctrl + H. Du får opp en arbeidsflate hvor du kan velge omsorgsnivå. Dette forutsetter at du har en aktiv pasient.
Registrere innleggelsen	Du får opp en arbeidsflate hvor du kan velge Heldøgn eller Dagbehandling i feltet for Omsorgsnivå. Det kan hende at du får varsel om at pasienten er allerede innlagt, og dermed kan du registrere kun poliklinisk opphold.
Registrere poliklinisk opphold	Du får opp en arbeidsflate hvor du velger blant Poliklinisk dagbehandling eller Poliklinisk omsorg i feltet for Omsorgsnivå.
Registrere ny personskode	Kan krysses av for Ny personskode ved registrering av Ø-hjelp. Dette vil kreve at du også registrerer Behandler fordi dette generere personskadeskjema i bakgrunn med arbeidsflyt-støtte. Dette gjør også at det opprettes ny henvisning uten mulighet for å velge eksisterende. Avkryssing i sjekkboksen for Ny personskode betyr JA, og da kommer feltet for utfylling av Behandler frem til høyre for sjekkboksen.
Psykiatri	Ved valg av avdeling av typen psykiatri vil det fremkomme egne felt for registrering knyttet til psykiatri.
GAF (Global Assessment of Functioning)- Psykiatri	GAF registreres i Arena fra funksjonen "Nytt dokument", velg GAF-score dokumentmal og knytt den til riktig avdelingsopphold (kalt for Kontakt i Opplysning-arkfane for dokumentet).
Feltoppsett	Det er støtte for feltoppsett i arbeidsflaten for Ø-hjelp.

Tabell 1. Hurtiginnføring øyeblikkelig hjelp

1.1.2. Registrere Øyeblikkelig hjelp

Ikon for å starte øyeblikkelig hjelp registrering blir tilgjengelig i pasientlinjen etter at du har aktivert aktuell pasient.



Figur 1. Ikon for start av ø-hjelp

Start av registreringen gjøres enten ved å klikke på ikonet i pasientlinjen eller hurtigtastkombinasjon Ctrl+H.

Bruk av denne knappen er tilgangsstyrt gjennom funksjonselement «Arena- øyeblikkelig hjelp».

Ved bruk av Ø-hjelp knapp åpnes arbeidsflaten og viser oversikt over data som skal fylles ut.

Ved valg av omsorgsnivå defineres hvilke felt som du får tilgang til i arbeidsflaten.

Velg omsorgsnivå Heldøgn eller Dagbehandling for registrering av innleggelse. Valg av poliklinisk omsorg eller poliklinisk dagbehandling brukes for registrering av polikliniske opphold.

Det er lagt inn en begrensning på hvor langt frem i tid et poliklinisk opphold kan registreres. Begrensningen er til og med 10 dager, inkludert dagens dato.



Bruk feltoppsett for å redusere antall registreringer for Ø-hjelp.

For å forenkle utfylling av data i et skjermbilde, er det mulig å sette opp standardverdier for felter via feltoppsett funksjonalitet. Standardverdiene vil bare være fylt ut når man tar opp og registrerer data i et nytt skjermbilde. For mer informasjon om feltoppsett i Arena, se egen Brukerdokumentasjon [Arena Feltoppsett](#).

1.1.3. Øyeblikkelig hjelp ved poliklinikk

Navn på felt	Beskrivelse
Inntid (Dato og klokkeslett)	Denne settes til registreringsdato, men kan overskrives.
Omsorgsnivå	For poliklinikk er det to alternativer: Poliklinisk omsorg og Poliklinisk dagbehandling.
Avdeling	Må fylles ut. Du kan også søke på kortnavn til avdeling.
Seksjon	Kan fylles ut. Du kan også søke på kortnavn til seksjon.
Post	Kan fylles ut. Du kan også søke på kortnavn til post.
Lokalisering	Kan fylles ut. Dette filtreres på omsorgsnivå, dvs. at bare lokaliseringer for aktuelt omsorgsnivå kommer i nedtrekkslisten.
Henviser	Må fylles ut.
Fagområde	Må fylles ut.
Innmåte hastegrad	Kan konfigureres via feltoppsett til automatisk utfylling til "Akutt=uten opphold/venting".
Kontaktårsak	Ikke påkrevd for utfylling for poliklinikk, men kan settes opp for obligatorisk registrering via feltoppsett.
Hemmelighold?	Man kan krysse av for at "Pasienten ønsker at oppholdet skal hemmeligholdes".
Knytt oppholdet til ny eller eksisterende henvisning	Utifra valgt avdeling og fagområde foreslås ev. eksisterende henvisning
Opprett ny ø-hjelphenvisning for dette oppholdet	Ved ny henvisning er det påkrevd utfylling av "Behandler". Denne blir satt som "Ansvarlig" for vurderingen av henvisningen og "Behandler" for oppholdet. Hvis du også krysser av for "Ny personskade" blir registrert behandler satt som forfatter av "Personskadeskjema"

Tabell 2. Øyeblikkelig hjelp ved poliklinikk

1.1.3.1. Psykiatri: Øyeblikkelig hjelp

Navn på felt	Beskrivelse
Hjemmel for henvisning	Merk at hjemmel for henvisning har flere navn: Rettslig grunnlag samt Henvisningsformålet. Viser registrert verdi fra kodeverk PY-HENVINSINGSTYPE (kodelisteid = 1707).
Begjæring framsatt av	Viser registrert verdi fra kodeverk PY-TUTORTYPER (kodelisteid = 28). Utfylling av dette feltet er avhengig av verdien i Hjemmel for henvisning.
Indirekte pasientkontakt	For "Indirekte pasientkontakt" støttes bruk av kodeverket POL-NPRAKTIVITET og kodeverksparameter "KREVERKONSSERIE(parametertypeid 2017)".
Ansvarlig behandler for konsultasjonsserie	Den som skal stå som ansvarlig behandler ved ev. oppretting av konsultasjonsserie.

Tabell 3. Psykiatri: Øyeblikkelig hjelp

Oppretting av konsultasjonsserie

Når du har fylt inn avdeling og seksjon sjekkes det om det finnes en åpen konsultasjonsserie knyttet til samme organisatoriske enheter. Om det finnes så kobles det polikliniske oppholdet automatisk til serien.

Hvis det ikke finnes, eller tidligere serier er lukket, så opprettes en ny serie hvor dette oppholdet knyttes til.

Det samme skjer om ø-hjelpsoppholdet knyttes til samme fagområde og henvisning. Da settes "Hjemmel for henvisning" og ev. "Begjæring framsatt av" automatisk. Dette hentes fra henvisningen som det polikliniske oppholdet er knyttet til.

Visning av konsultasjonsserie i pasientliste

Det tilbys et pasient- og kolonneutvalg for "Konsultasjonsserier". Her vil du kunne se både åpne og avsluttede serier. I felt for "Utvalg" kan du sortere på "Alle", "Lukkede" og "Åpne".


Ved å aktivere pilen i feltet for "Avdeling" fremkommer en nedtrekksmeny med avdelinger av typen psykiatri.


Krav til utfylling av ansvarlig behandler ved indirekte kontakt

Avhengig av hvordan kodeverket for POL-NPRAKTIVITET og kodeverksparemet "KREVERKONSSERIE(parametertypeid 2017)" er satt opp, vil følgende skje:

- Når parameter mangler er dette det samme som verdien 0
- Hvis den er 0 skjules ansvarlig behandler
- Når parameteren er 1 eller 2 sjekkes det om det er en serie
- Hvis den finnes blir ansvarlig behandler synlig, men i lesemodus
- Dersom den ikke finnes, og parameteren er 1, er ansvarlig behandler synlig og påkrevd
- Er parameteren 2 og serie ikke finnes, skjules ansvarlig behandler

1.1.4. Øyeblikkelig hjelp ved sengepost

Navn på felt	Beskrivelse
Inntid (Dato og klokkeslett)	Denne settes til registreringsdato, men kan endres. Hvis du fyller ut en innleggelsesdato som er mer enn 15 dager tilbake i tid, får du varselet om det:
 Inntid er satt mer enn 15 dager tilbake i tid, sjekk at dette er korrekt.	
Omsorgsnivå	For innleggelse er det to alternativer: Heldøgn og dagbehandling.
Avdeling	Må fylles ut. Du kan også søke på kortnavn til avdeling.
Seksjon	Kan fylles ut. Du kan også søke på kortnavn til seksjon.
Post	Må fylles ut. Du kan også søke på kortnavn til post. Du kan velge å legge inn direkte på teknisk post uten å velge moderpost først. Dette er forskjellig fra DIPs Classic hvor du alltid må legge pasienten først inn på post av type moderpost. I flisen for opphold finner du funksjonalitet for å knytte det tekniske postoppholdet til moderpost.
Lokalisering	Kan fylles ut. Dette filtreres på omsorgsnivå. Dvs. at kun lokaliseringer for aktuelt omsorgsnivå vises i nedtrekkslisten. <ul style="list-style-type: none"> • Dersom du velger omsorgsnivå Heldøgn/dagopphold og registrerer post så fylles det automatisk ut i feltet for lokalisering. Dette vil være lokalisering av typen Arbeidssted og definert for omsorgsnivå Heldøgn. • Dersom du velger omsorgsnivå poliklinisk/poliklinisk dagbehandling og registrerer post så fylles det automatisk ut i feltet for lokalisering. Dette vil være lokalisering av typen ventelistested og definert for omsorgsnivå Poliklinisk omsorg.
Pasienten er ankommet	Dette feltet vises bare om posten som er valgt er definert som akuttpost (systemparameter "Post er akuttpost").

Navn på felt	Beskrivelse
	<input type="checkbox"/> Pasienten er ankommet
Henviser	Må fylles ut.
Fagområde	Må fylles ut.
Innmåte hastegrad	Kan konfigureres via feltoppsett til automatisk utfylling til "Akutt=uten opphold/venting".
Innlagt fra	Må fylles ut.
Hjemmel for henvisning (gjelder for psykiatriske avdelinger)	Hvilken formalitet i psykisk helsevernloven som pasienten er henvist etter.
Begjæring framsatt av (gjelder for psykiatriske avdelinger)	Dette feltet er tilgjengelig om du i "Hjemmel for henvisning" har valgt en hjemmel som krever utfylling av "Begjæring framsatt av".
Kontaktårsak	Må fylles ut.
Pasienten ønsker at oppholdet skal hemmeligholdes	Ved å krysse av for "Ja" i sjekkboksen, vil dette også synliggjøres i Pasientlinjen som et ikon.  I tillegg vil følgende tekst vises ved å holde musepekeren over ikonet "Pasient ønsker ingen informasjon ut/eksternt om aktuelt opphold".
Knytt oppholdet til ny eller eksisterende henvisning	Utifra valgt avdeling og fagområde foreslås ev. eksisterende henvisning
Opprett ny ø-hjelphenvisning for dette oppholdet	Ved ny henvisning er det påkrevd utfylling av "Behandler". Denne blir satt som "Ansvarlig" for vurderingen av henvisningen og "Behandler" for oppholdet. Hvis du også krysser av for "Ny personskade" blir registrert behandler satt som forfatter av "Personskadeskjema"

Tabell 4. Felter og tilhørende beskrivelse for start øyeblikkelig hjelp for Heldøgn og dagbehandling

Avdeling må fylles ut og denne vil være styrende for utfylling av øvrige organisatoriske enheter. Merk at brukerrollens avdeling vil bli automatisk satt som avdeling i det Start Ø-hjelp åpnes i arbeidsflata. Denne kan manuelt overstyres.

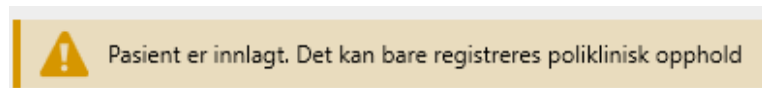
Om du ønsker å overstyre registreringen av organisatorisk enheter, vil de organisatoriske enheter som du har tilgang til vises i nedtrekksmenyen.

Dersom aktivert pasient har registrerte henvisninger fra før vil de vises i samme arbeidsflate hvor du registrerer Ø-hjelp. Ved å velge en henvisning vil akutt opphold bli knyttet den markerte henvisningen. Det vil være kortkoder som vises for organisatoriske enheter for henvisningen/e, samt symbol "P" eller "S" for henholdsvis primær- eller sekundærhenvisning.

Når Ø-hjelp konsultasjon eller innleggelse er lagret ser du den i feltet for "Oppmøter" i pasientlinjen.

1.1.5. Pasienten er allerede innlagt

Om pasienten er innlagt vil det komme et varsel i arbeidsflaten om dette. Det vil da ikke være mulig å velge Heldøgn eller Dagopphold i nedtrekkslisten for omsorgsnivå.



Figur 2. Varsel om allerede innlagt pasient

1.1.6. Knytte Ø-hjelp opphold til en eksisterende henvisning

Når du velger å registrere en Ø-hjelp innleggelse- eller et poliklinisk opphold, vil aktuelle henvisninger for oppholdet vises i samme arbeidsflate.

Merk at dersom det er krysset av for Ny personskade vil eksisterende henvisninger skjules og det opprettes ny henvisning automatisk.

Aktuelle henvisninger vil være alle henvisninger som er knyttet til åpne henvisningsperioder.

Henvisninger som tilhører lukkede henvisningsperioder kan også vises i listen, men må være avsluttet innenfor et gitt tidsrom. Gjeldende tidsrom for visning av henvisninger konfigureres gjennom oppsettparameter «Arena- Ø-hjelp registrering på

avsluttede henvisninger», hvor antall dager som angis vil representere antall dager tilbake i tid før henvisningsperiodeslutt.

I feltet bortenfor "Knytt opphold til ny eller eksisterende henvisning" kan du velge om du vil se alle, aktive eller lukkede henvisninger. Om du velger å knytte ØH-opphold til en lukket henvisning vil den settes til aktiv.

Dersom det er flere aktuelle henvisninger vil disse bli sortert på mottattdato, den nyeste vil stå øverst.

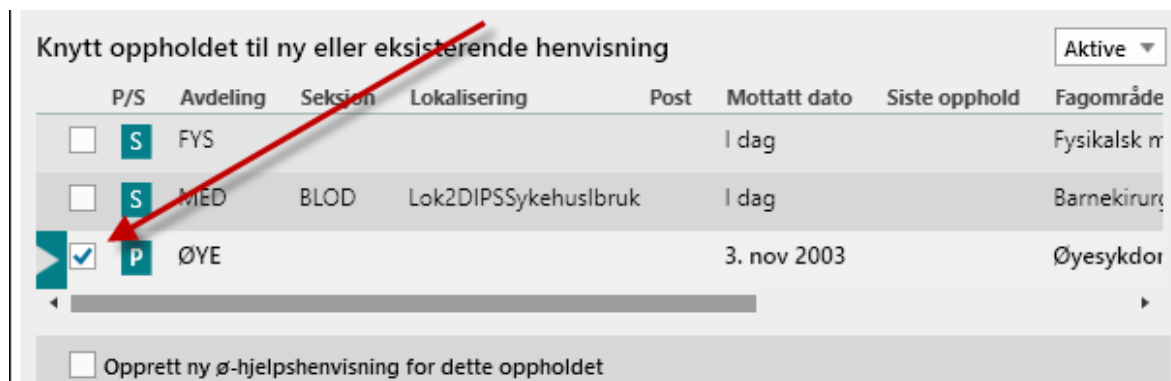
Parametre for knytning til henvisning

Knyttingen baserer seg på to parametre registrert på eksisterende henvisning: *fagområde* og *registrerte kontakter*. Det betyr at i det du registrerer fagområde på ØH-opphold så settes i gang et søk etter henvisning som har samme fagområde og foreslår denne dersom en slik henvisning finnes. Returnerer søket flere henvisninger med samme fagområde så foreslås den som har sist registrert noen aktivitet dvs. har sist avviklet en planlagt kontakt.

Selv om knytting til en henvisning blir automatisk foreslått kan du overstyre dette ved å velge en annen henvisning før du lagrer Ø-hjelp registrering. For å avhjelpe valget mellom flere henvisninger vil du kunne bruke informasjon om henvisning er primær eller sekundær (symbol P/S), se bildet under.

Det vil være kortkoder som vises for organisatoriske enheter for henvisningen/e. Men holder du musepekeren over kortkoden vil hele navnet på organisatorisk enhet vises.

Om du velger en eksisterende henvisning vil informasjon fra den valgte henvisningen vises i Pasientlinjen.



Knytt oppholdet til ny eller eksisterende henvisning									Aktive ▾
	P/S	Avdeling	Seksjon	Lokalisering	Post	Mottatt dato	Siste opphold	Fagområde	
<input type="checkbox"/>	S	FYS				1 dag		Fysiskalsk m	
<input type="checkbox"/>	S	MED	BLOD	Lok2DIPSSykehusbruk		1 dag		Barnekirurg	
<input checked="" type="checkbox"/>	P	ØYE				3. nov 2003		Øyesykdom	

☐ Opprett ny ø-hjelpshenvisning for dette oppholdet

Figur 3. Markert henvisning

Følgende felter kan du se i henvisningsoversikten:

- Avdeling, også henvisninger knyttet til psykiatriske avdelinger vil vises i oversikten.
- Seksjon
- Lokalisering
- Post
- Mottattdato
- Siste opphold
- Fagområde
- Henvisningsårsak
- Kontaktårsak

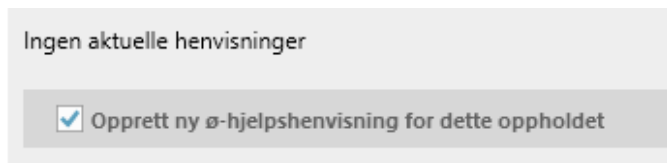
Om pasienten har mange aktuelle henvisninger anbefales det å ikke bruke tabulator for å traversere gjennom henvisningene. Men heller bruke piltastene for å "gå" opp eller ned.

Dersom ingen registrert henvisning kan benyttes for aktuelt Ø-hjelp opphold, eller du velger å ikke benytte deg av disse må du opprette en ny Ø-hjelp henvisning ved å hake for dette. Se veiledning i kapittel under.

Om du velger en eksisterende henvisning vises den i pasientlinjen etter lagring.

1.1.7. Opprette Ø-hjelp henvisning

Dersom ingen henvisninger kan benyttes fra utvalget over aktuelle henvisninger, eller du velger å ikke benytte deg av disse så skal en Ø-hjelp henvisning opprettes. Dette skjer automatisk med de registreringer som du har gjort ved å starte registrering av øyeblikkelig hjelp.



Figur 4. Felt for å markere at ø-hjelpshenvisning skal opprettes

"Opprett ny ø-hjelpshenvisning for dette oppholdet" blir automatisk avkrysset når det er ingen henvisninger å velge. Teksten "Ingen aktuelle henvisninger" vil vises. Dette vil skje i tilfeller når det ikke er registrert noen henvisning fra før på pasienten, eller at de registrerte henvisninger tilhører lukkede perioder som er avsluttet tidligere enn tidsperioden oppsettparameteren «Arena-Ø-hjelp registrering på avsluttede henvisninger» er konfigurert for.

Data i den nye henvisningen fylles ut på følgende måte:

Fra Ø-hjelp registrering	Felter i Ø-hjelp henvisningen som opprettes
"Innleggesårsak" oppgitt av bruker	«Henvisningsårsak» på henvisning og omsorgsperiode
"Inndato" oppgitt av bruker	"Vurdertdato" "Datert" "Mottatt dato" "Frist for start helsehjelp"
"Henviser" oppgitt av bruker	"Henvist av» "Ansvarlig"
"Behandling"	"Resultat"
Verdiene oppgitt av bruker	"Avdeling" Seksjon, lokalisering og post
"Ja"- oppgitt for rett for helsehjelp	"Rett til nødvendig helsehjelp"
"Generert for Ø-hjelpspasient"	"Henvisningstype"
Fagområdet som er oppgitt	"Fagområde"
Omsorgsnivået som er oppgitt	"Omsorgsnivå"
Henviser	"Henvist av rekvirenttype"
Koden "Ukjent"	"Behandlingsfunksjon"
"Inndato" oppgitt av bruker	"Start dato" "Ventetid sluttdato" = «Ansiennitetsdato»
"Ordinært avsluttet"	"Avsluttkode"
"Innleggesårsak"	"Kontaktårsak"
"Nei"	At pasient kan møte opp på kort varsel
"Ja"	"Ø-hjelp oppholdet"
Koden "Generert for Ø-hjelpspasient"	"Innmåte hastegrad"
Behandler	Blir satt som "Ansvarlig" for vurdering av henvisningen som opprettes

Tabell 5. Felter og tilhørende beskrivelse ved opprettelse ø-hjelp henvisning

1.1.8. Videre registrering av Ø-hjelp oppholdsdata

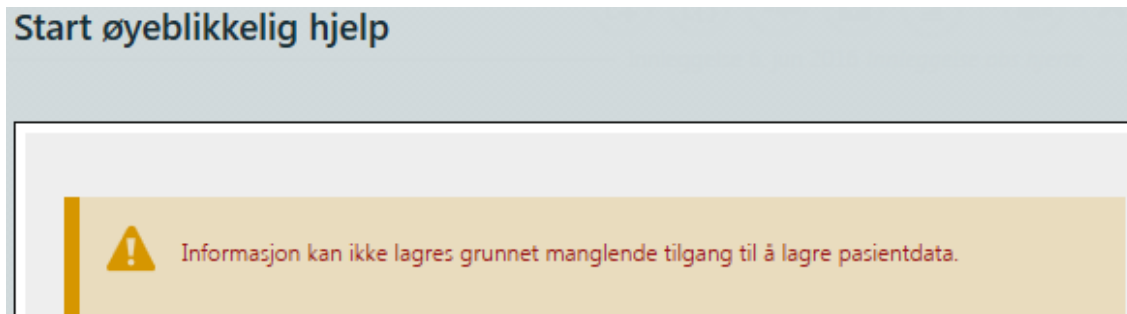
Når nødvendige data er lagret i arbeidsflaten kan du velge videre registrering med knappen "Lagre og fortsett" og da vil du bli navigert til flisen "Opphold". Avhengig av registrert omsorgsnivå vil de respektive arkfaner og felter vises.

1.1.9. Varsling om fremtidige avtaler

Når du legger inn en pasient kan det settes opp slik at andre blir varslet om innleggelsen. Varslingen går via arbeidsflyt i Arena. Dette skjer ved at det gjøres et søk etter fremtidige opphold ved avdelinger angitt i oppsettparameteren "Arbeidsflyt: Varsling av ØH-innlagt pasient" som er på samme sykehus som innleggelsen, og det antall dager frem i tid angitt i oppsettparameteren "Default ant. dager for varsling av ØH-innleggelser". Finnes noen slike blir det lagt oppgaver i arbeidsgruppen angitt i oppsettparameteren "Default arbeidsgruppe for varsling av ØH-innleggelse"

1.1.10. Varsel når basen er satt i Lesemodus

Når databasen er satt i lesemodus vil du få et varsel om at du ikke får lagret Ø-hjelp opphold.



Figur 5. Varsel når basen er i Lesemodus

1.2. Opphold

Flisen "Opphold" inneholder alle pasientens opphold på sykehuset uansett omsorgsnivå, samt ikke-møtt timer på poliklinikk. Du får en kort sammenfattet informasjon om hvert opphold med tilhørende henvisningsperiode som vil vises i en oversikt. Ved valg av ett opphold i oversikten vil mer detaljert informasjon tilgjengeliggjøres i dedikerte arkfaner. Filtreeringsmuligheter er tilgjengelig slik at du selv kan velge hvilke data vil du ha tilgjengelig i flisen.

Støtte for feltoppsett er implementert i denne flisen. Ved å benytte feltoppsett konfigurerer du registreringsgrad for felter: kan være påkrevd utfylt, anbefalt utfylt eller de kan være satt opp med en standardverdi.

Du som jobber på sengepost skal kunne gjøre registreringer knyttet til de vanlige sengepostrutiner som inntak, overflytting, utskrivning og sletting av opphold samt registrering av pasientens fravær og ledsagere under oppholdet. Eiendelsregistrering kan du gjøre i Arena under sengepostrutiner, men legg merke til at denne funksjonaliteten er også tilgjengelig for polikliniske opphold, noe man ikke har mulighet å registrere i Classic.

Du kan gjøre om innleggelse til poliklinikk i Arena, funksjonalitet som ikke finnes i Classic.

Du kan velge å "Legg inn pasient" for pasient som har poliklinisk opphold. Da beholder du registreringene både for poliklinikk og innleggelsen.

Du som jobber på poliklinikk vil kunne gjøre de samme registreringer som i Classic "Poliklinisk konsultasjon".

Du vil kunne registrere informasjon om at pasienten ønsker at ingen informasjon om hans opphold skal komme ut. Dette er tilgjengelig for alle typer opphold i motsetning til Classic hvor denne funksjonaliteten var kun tilgjengelig for innleggelser.

Et ikon for ønske om hemmelighold vises knyttet til det aktuelle oppholdet. Merk også at historikk over denne type registrering er bevart på oppholdsnivå slik at du kan se denne informasjon på avsluttede opphold, noe som ikke er mulig å se i Classic.

1.2.1. Opphold ved poliklinikk

Oppgave	Hvordan?
Visning og registrering av pasientadministrative data for poliklinisk opphold	<p>Du velger det riktige polikliniske oppholdet i oversikten i Oppholdsflisen. Med mindre at pasient er innlagt vil dagens opphold ved poliklinikk bli automatisk valgt dersom du har de rette tilganger. Arkfanen "Om oppholdet" vil være i fokus hvor pasientadministrative data vises og kan registreres. Disse dataene har man oftest behov for å sjekke og eventuelt endre rett etter at pasientens oppmøte er registrert. Følgende informasjon vil være tilgjengelig for deg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tid, fag og sted • Oppholdsårsak, kopieres fra planlagt kontakt, men kan overskrives • Henviser og behandlere • Trygde- og kommunetilhørighet på oppholdstidspunktet • Lokal aktivitet • Andre administrative opplysninger som inkluderer omsorgsnivå, hastegrad, fagområde, konsultasjonstype, sted for aktivitet, prosjektkode • Ko-terapeut, Deltakere, Første kontakt med psykiatri. Gjelder for psykiatriske avdelinger

Oppgave	Hvordan?
Visning og registrering av medisinsk utredning og koding	<p>Etter at det aktuelle polikliniske oppholdet er valgt (se veiledning over) velger du arkfane "Medisinsk koding". Her vil du kunne se og registrere informasjon om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnoser og utførte medisinske prosedyrer • Ny personskade. Merk at visning og bruk av denne er lisensavhengig. • Rett til helsehjelp og ventetid slutt. Her finner du lenke til "Rediger henvisningsperiode" hvor du kan sette "Ventetid slutt". Merk at denne vises kun når ventetid slutt ikke er satt. • Inndiagnosekode. <p>I DIPS Classic er det i skjermbildet for innleggelse felt for "Inndiagnosekode". Dette er ikke videreført i Arena. Men om det er registrert data i Classic vil det nå vises i Arena i lesemodus. Via hinttekst får du informasjon om at "Feltet kan ikke endres i Arena og viser registrert informasjon fra Classic".</p>
Oppgjør	Registrering av pasientfinansiering, frikoder og takst.
Oppfølging av pasient etter endt opphold	<p>Etter at det aktuelle poliklinisk oppholdet er valgt (se veiledning over) velger du arkfane "Oppfølging" dersom du vil registrere informasjon om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ledsager er nødvendig for å følge opp pasient og drosje skal brukes som transportmiddel. • Epikrise skal skrives eller ikke.
Legg inn pasient	Funksjonalitet for "Legg inn pasient". En enkel måte å legge pasienten inn, og samtidig beholde registreringen for det polikliniske oppholdet.
Videre plan	Funksjonsknapp for å ta stilling til hva som skal skje med pasienten etter det polikliniske oppholdet.
<ul style="list-style-type: none"> • Sett på venteliste 	Pasienten vil settes på venteliste på samme enheter og med de samme egenskaper som er registrert på avdelingsoppholdet, men kan overstyres. "Behandler" kan registreres. Dersom det er registrert behandler på oppholdet settes den inn automatisk. Du må velge Kontakttype.
<ul style="list-style-type: none"> • Ikke avklart 	Pasienten vil settes på venteliste på samme enheter og med de samme egenskaper som er registrert på avdelingsoppholdet, bortsett fra kontakttype som settes automatisk til Uavklart.
<ul style="list-style-type: none"> • Ferdigbehandlet 	Henvisningsperioden avsluttes dersom det ikke finnes noe planlagt for denne pasienten. Du må også registrere Henvist til. Dette er en nedtrekksliste med valg fra kodeverk POL-HENVISTIL(1017).
Kvalitet	Viser kvalitet på oppholdet. Kvalitetssjekken basere seg på verdiene i oppsettparameter RTV-sjekker (parameterid = 1350).

Tabell 6. Hurtiginnføring poliklinikk

1.2.2. Opphold ved sengepost

Oppgave	Hvordan?
---------	----------

Oppgave	Hvordan?
Innskrivning og registrering av pasientadministrative inndata ved avdelingsopphold på sengepost	<p>Du velger det riktige avdelingsoppholdet i oversikten i Oppholdsflisen. Dersom aktivert pasient er innlagt vil det avdelingsoppholdet hvor pasient befinner seg ved registreringstidspunkt automatisk bli valgt for deg under forutsetning at du har de rette tilganger. Arkfane "Inndata" vil være i fokus hvor pasientadministrative data vises og kan registreres. Disse dataene har man oftest behov for å sjekke og eventuelt endre rett etter at pasientens oppmøte eller avdelingsoverflytting er registrert. Følgende informasjon vil være tilgjengelig for deg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tid, fag og sted. • Henviser. • Innleggesårsak. • Du vil kunne registrere informasjon om at pasienten ønsker at ingen informasjon om hans opphold skal komme ut • Om pårørende er informert om oppholdet og eventuelt registrering av merknad. • Hvor er pasient innlagt fra, inntilstand og transport ved innleggelsen. • Trygdenasjon, debitor, kommunenr/kommune, og bydel • Andre administrative opplysninger som omsorgsnivå, hastegrad, fagområde og prosjektkode.
Visning og registrering av medisinsk utredning og koding	Samme funksjonalitet som for poliklinikk. Se i tabellen over.
Behandle pasient på sengepost, registrere pasientadministrative data som en del av sengepostrutiner	<p>Når avdelingsoppholdet hvor pasient befinner seg ved registreringstidspunkt er valgt vil du kunne bruke de vanlige funksjoner som inngår i sengepostrutiner. Disse vil være tilgjengelige for deg i arkfane "Sengepostrutiner", og herfra vil du kunne gjøre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overflytting. • PLO. • Registrere ledsager. • Registrere eiendeler. • Registrere fravær. • Gjøre om innleggelse til poliklinisk opphold. • Slette oppholdet. • Utskrivning. • Tildele seng og team. • Registrere ansvarlig behandler, primær kontakt, planlagt uttid og diverse merknader for det aktuelle postoppholdet. Se eget kapittel for detaljer.
Utskrivning og registrering av pasientadministrative utdata ved avdelingsopphold på sengepost	<p>Under sengepostrutiner vil du kunne gjøre avdelingsoverflytting eller utskrivning. Dersom du utfører en av disse funksjoner vil du generere data som vil være tilgjengelig i arkfane "Utdata" for det aktuelle avdelingsoppholdet. For avdelingsoppholdet som er åpent, gjeldende for innlagt pasient vil arkfane "Utdata" ikke være synlig. Herfra vil du kunne angre utskrivning og dermed tilbakeføre pasient til sengepost igjen. Følgende informasjon vil være tilgjengelig for deg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tid, fag og sted. • Utskrivningsklar informasjon. • Utskrivende lege og epikriseskrivende lege. • Hvor er pasient utskrevet til, uttilstand og transport ved utskrivningen.

Tabell 7. Hurtiginnføring innleggelse

1.2.3. Felles begreper for Opphold

Begrep	Definisjon
--------	------------

Begrep	Definisjon
Henvisningsperiode	"Tidsperiode fra mottak av henvisning for en og samme lidelse til utredning, behandling, rehabilitering og oppfølging er gjennomført, og ingen nye kontakter er avtalt".(Ref. Helsedirektoratet).
Sykehusopphold	"Sammenhengende opphold på sykehus for en innlagt pasient. Som Sykehusopphold regnes både Heldøgnsopphold og Dagopphold"(Ref.Volven nasjonal database).
Avdelingsopphold	"Sammenhengende periode med heldøgnsopphold ved samme avdeling for en pasient, fra innskrivningsdato til utskrivningsdato"(Ref.Volven nasjonal database).
Postopphold	"Sammenhengende periode med heldøgnsopphold ved samme post for en pasient. Sammenhengende opphold ved en post, regnes fra inndato ved posten til utdato ved posten"(Ref.Volven nasjonal database).
Poliklinikk	"Klinisk driftsenhet primært utrustet og bemannet for å utføre tiltak overfor polikliniske pasienter. En helsetjeneste tilknyttet sykehus og som yter tjenester til ikke innlagte pasienter (og med medisinsk personell som i hovedsaken omfatter spesialister)" (Ref.Volven nasjonal database).
Innleggelse	"Mottak av pasient hvor de medisinske tiltak vanligvis er komplekse og krever at sykehuset har ansvar for pasienten i ett eller flere døgn/dager" (Ref.Volven nasjonal database).

1.2.4. Filtrering og sortering i Oppholdsflisen

Filtreringen styres av de dataene du som bruker har tilgang til. Du kan søke etter pasientens opphold ved å bruke følgende filteringskriterier:

- Hendelsestid (Vis alle, Idag, I går, Siste uke, Siste måned og Siste år).
- Omsorgsnivå (Innleggelse, Poliklinikk).
- Henvisningsperiodestatus (Åpen henvisningsperiode, Avsluttet henvisningsperiode).
- Oppholdsstatus
 - Møtt, pågående - Alle innleggelser som ikke er avsluttet samt alle polikliniske besøk som starter eller avslutter innenfor 24 timer.
 - Møtt, avsluttet - Alle innleggelser som er avsluttet samt polikliniske besøk som er avsluttet for mer enn 24 timer siden.
 - Ikke møtt - Alle opphold som har indirekte aktivitet satt til Ikke møtt.
 - Indirekte aktivitet - Alle opphold som har indirekte aktivitet satt til noe annet enn Ikke møtt.
- Avdelingstype (Somatisk klinisk, Fysioterapiavdeling, Psykiatrisk klinisk og Røntgenavdeling).
- Fagområde
- Sykehus.
- Konsultasjonsseriestatus (Mulighet for å filtrere Åpne og Avsluttede, med den samme logikken som for henvisningsperioder).
- Indirekte aktivitet - Alle indirekte aktiviteter utenom ikke møtt

Filtreringskriteriene vil være synlig for deg i "Oppholdssøk" vindu, helt til venstre i Oppholdsflisen, som en kort oppsummering med de variablene du har filtrert på. Disse kan du fjerne, enten en og en, eller alle samtidig. Hvis du skjuler vinduet for oppholdssøk og du har variabler som er filtrert, vil overskriften vise antall aktive filtre.



Merk at oppholdssøk er inaktiv (kan ikke brukes) dersom du holder på å redigere i oppholdsdata. Du blir nødt å avbryte endringer eller lagre data for å kunne bruke oppholdssøk.

Oppholdene i oppholdsoversikten er sortert etter registrert inntid på avdelingsopphold. Dermed kan det fint oppstå situasjon hvor eldre henvisningsperioder blir vist i øvre delen av oversikten dersom de inneholder nyere opphold.

1.2.4.1. Konfigurerings og sortering i listen

Over oppholdslisten finner du en menyområde der du kan tilpasse visning, gruppering og sortering .

+/- knapper




- Når + knappen trykkes, vil alle nivåer i oppholdslisten utvides slik at de blir synlig.
- Når - knappen trykkes, vil alle nivåer i oppholdslisten kollapses slik at det er bare øverste nivå som vises.

Avkryssing "Vis møtt, pågående"

"Vis møtt, pågående" viser innleggelser som ikke har "Uttid" (pasienten er inneliggende) og polikliniske opphold som er nyere enn 24 timer.

- Dette feltet er en snarvei til oppholdssøkets oppholdsstatusfilter.
- Når du åpner oppholdsflisa vil dette feltet være avkrysset som standard.
- Om pasienten ikke har noen opphold som er møtt og pågående, vil du ikke kunne avkrysse dette feltet og det er grået ut.

Visning

- Når du klikker på dette feltet åpnes en egen meny der du kan tilpasse hvilke grupperinger som skal være synlig/skjult i oppholdslisten.
- Hvis et nivå skal vises i oppholdslisten, må det være avkrysset.
- Følgende nivåer i oppholdslisten kan vises eller skjules:
 -  Henvisningsperiode
 -  Sykehusopphold
 -  Konsultasjonsserie
- Oppsett for visning lagres på brukerrollen





Om du har skjult henvisningsperiode, kan du ikke filtrere på "Henvisningsperiodestatus" eller "Sykehus" Se: [Konfigurering og sortering](#)

Sortering

- Du kan velge hvilket felt og retning du ønsker at oppholdslista skal sorteres
 - Etter inntid på avd.opphold. "Nyest" eller "Eldst"
 - Etter avdeling. "A" til "Å"
 - Etter fagområde. "A" til "Å"
 - Etter omsorgsnivå. "A" til "Å"
- Sorteringen lagres på brukerrollen.

1.2.5. Ikon og markering brukt i oversikten

Ikon	Beskrivelse
	Henvisningsperiode.
	Innleggelse.
	Sykehusopphold.
	Poliklinisk opphold.

Ikon	Beskrivelse
	Det valgte oppholdet vises med grønn farge. Du ser også ikon for at dette er øyeblikkelig hjelp.
	Du vil kunne registrere informasjon om at pasienten ønsker at ingen informasjon om hans opphold skal komme ut.
	Ikon for konsultasjonsserie psykiatri.

Tabell 8. Ikon og beskrivelse

1.2.6. Oversikt alle opphold for aktuell pasient

Ved å åpne Oppholdsflisen vil du få frem en oversikt over alle pasientens opphold (oppmøter på sykehuset) uansett omsorgsnivå, samt ikke-møtt timer på poliklinikk. I oversikten fremkommer det derimot ingen opplysninger om eventuelle planlagte kontakter registrert for aktuell pasient. Oppholdene er gruppert per henvisningsperiode og sortert etter inntid innad i perioden. Avdeling som vises på henvisningsperioden er den mottakende avdeling registrert på primær henvisning. Holder man musepeker over aktuell henvisningsperiode ser man hele navnet på sykehuset henvisningen er knyttet til.

Den arkfanen du sist hadde aktivt vil beholde fokus dersom du oppfrisker informasjon i Oppholdsflisen (F5). Dette gjelder ikke ved pasientbytte eller bytte av opphold da arkfaner varierer av type opphold. Eksempelsvis vil innleggelse ha arkfaner: Inndata, Medisinsk koding, Sengepostrutiner og Utdata mens opphold på poliklinikk ikke har Inndata, Sengepostrutiner og Utdata.

Ved å velge et opphold vil detaljert informasjon om det valgte oppholdet vises i respektive arkfaner. Mer utfyllende beskrivelse av oppholdsoversikten og arkfaner er gitt i kapitlene under for henholdsvis innleggelser og poliklinikk.

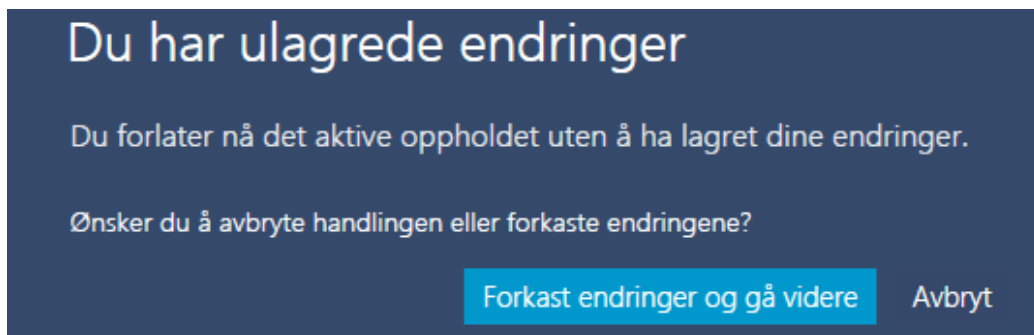
1.2.6.1. Varsel ved manglende registrering

Merk at dataregistrering kan være påkrevd i enkelte felter enten via programmatisk krav i applikasjon eller feltoppsett. Dersom noen av registreringene mangler vil det vises varsler i form av "røde baller". Varsel vil vises på den arkfanen hvor obligatoriske data ikke er utfylt.

Holder du musepekeren over "rød ball" vil du få informasjon om hva er det som mangler av påkrevd registrering.

1.2.6.2. Varsel ved bytte av opphold ved redigering

Du vil få følgende varsel dersom du har endret data på et opphold og velger et annet opphold uten å lagre dine endringer.



Ved å velge "Forkast endringer og gå videre" vil alle endringer på det oppholdet du forlater gå tapt og det nye oppholdet vil bli valgt/aktivt.

Ved å velge "Avbryt" blir du stående i redigeringsmodus på det endrede oppholdet.

1.2.6.3. Snarveiene til arkfanene

Det er laget tastatursnarveier til ulike de funksjoner i flisen "Opphold" og til sengepostrutiner. Se oversikt over "Tastatursnarveier"

+ .

1.2.7. Opphold på sengepost

Ved å filtrere opphold på omsorgsnivå Innleggelse vil du se alle pasientens innleggelser du har tilgang til. Du kan velge en innleggelse fra oversikten og da vil alle pasientadministrative data tilhørende den valgte innleggelsen vises i arkfaner på høyre siden i Oppholdsflisen.

1.2.7.1. Oversikt over avdelingsopphold med tilknyttet postopphold

Du vil få en hierarkisk struktur i oversikten med henvisningsperiode på det høyeste nivået deretter sykehusopphold som kan bestå av et eller flere avdelingsopphold, som igjen kan ha et eller flere postopphold. Det er kun avdelingsoppholdene som velges og styrer visning av data i arkfaner. I bildet under er alle nivåer synlig for den aktuelle innleggelsen:

- henvisningsperiode med startdato 2.nov 2015
- sykehusopphold (GAKIRUNN..MEDUNN) med dato 2.nov.2015 som startet på GAKIRUNN avdeling med overflytting til MEDUNN, hvor pasient fortsatt ligger
- avdelingsopphold på MEDUNN med inndato i dag, og post GTKR
- avdelingsopphold på GAKIRUNN med inndato 2.nov 2015, og post GTKR

Merk at avdelingsoppholdene er sortert etter inndato slik at den nyeste vises øverst under det aktuelle sykehusoppholdet.

Når du med musepekeren går over nivåer i oversikten vil du få en kort sammendrag med viktig informasjon i hinttekst om det aktuelle nivået. I bildet under er musepekeren plassert over avdelingsopphold GAKIRUNN og hinten viser mer detaljer om det aktuelle oppholdet: datoer, organisasjonsplassering, alle tilhørende postopphold med informasjon fra disse samt årsak for oppholdet. På denne måten kan du raskt få innsyn hva innleggelsen gjaldt, og når og hvor pasienten ble innlagt.

Figur 6. Avdelingsopphold med tilknyttet postopphold

Øyeblikkelig hjelp-ikon brukes på avdelingsoppholdet, på samme måte som på postoppholdet. Ikonet vises når det i feltet for "Hastegrad" er fylt inn "Akutt = uten opphold / venting".

Om du så flytter pasient til ny post, og markerer at behandlingen ikke lenger er øyeblikkelig hjelp vil ikonet ikke vises på

postoppholdet, men ikonet vises fremdeles for det aktuelle avdelingsoppholdet. Avdelingsoverflyttes derimot pasienten og du samtidig velger å markere "Nei" for "Fortsette som øyeblikkelig hjelp?" da vises ikke ikonet på den avdelingen pasienten flyttes til.

1.2.7.2. Inndata arkfane

Merk deg følgende angående inntid:

Ved registrering av Ø-hjelp innleggelse vil inntid settes lik registreringstidspunktet hvis pasienten er ankommet. Ellers vil inntid settes til tidspunktet for ankomstregistrering (gjelder poster som er definert som akutte), kan overstyres.

Etter utskrivning det vil si for avsluttede avdelingsopphold, vil du kunne endre inntid. Det forutsetter at det ikke har vært avdelingsoverflyttinger, og at pasienten har bare et postopphold.

Inntid kan bare endres på første avdelingsopphold.

Dersom det er registrert postoverflyttinger ved et avdelingsopphold kan inntid på avdelingsoppholdet ikke endres. Altså, du kan endre inntid på avdelingsopphold som kun har et postopphold (ev. moder- og teknisk postopphold).

Merk at det er krav om registrering av behandler ved Ø-hjelp hvor det opprettes ny henvisning, og ved avhuking av "Ny personskade".

1.2.7.2.1. Felt som har krav om utfylling

Følgende felt er det krav om skal være utfyllt ved en innleggelse: Inntid, Innleggesårsak, Avdeling, Post, Fagområde, Henviser, Omsorgsnivå, Hastegrad, Innlagt fra, Inntilstand. Om du endrer for "Hastegrad" vil også kontakten bli oppdatert.

Flere av disse felter kan konfigureres med standard verdier gjennom feltoppsett for å lette registreringskrav.

1.2.7.2.2. Andre felt i Inndata

Seksjon, Lokalisering, Pårørende informert, Pårørendemerknad, Transportkode, Prosjektkode, Reinnleggelse. Ved å krysse av for ja i sjekkboksen for Pasient ønsker at dette oppholdet skal hemmeligholdes vil følgende ikon vises i pasientlinje og på selve avdelingsoppholdet i oppholdsoversikten. Merk at registrering av denne informasjon på avdelingsopphold finnes ikke i Classic.



I Pasientlinjen vil teksten "Pasient ønsker ingen informasjon ut/eksternt om aktuelt opphold" vises som hinttekst ved å holde musepekeren over ikonet.

Du kan registrere midlertidig telefonnummer i arkfane for "Inndata". Dette telefonnummer vil vises i pasientlister som bruker kolonnen for "Pasientlogistikk". Det vil varsles at dette er midlertidig nummer. Det vil da gjelde kun for det aktuelle oppholdet som det er registrert på.

Registrering av midlertidig nummer forutsetter at lisens for "Pasientvarsling SMS" er satt på.

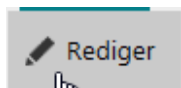
Trygdenasjon, kommune og bydel som du har registrert på pasienten kopieres over til innleggelsen. Om det finnes midlertidig adresse som er gyldig på registreringstidspunktet så vil den bli brukt. Du kan overstyre det som blir satt automatisk.

Registrering av debitor gjør du i feltet "Debitor" i arkfane for "Inndata" i flisen for opphold. Kodeverket FE-STATSBORGERSKAP har tre kodeverksparametre (Avtaletype, EØS-landskode og merknad). Dersom AVTALETYEPE = "S" settes det "Selvbetalende" som Debitor, "K" settes Konvensjonsavtale, "T" og ellers settes "Ordinær pasient".

1.2.7.2.3. Redigering og feilretting

Redigering av organisasjonstilhørighet er kun mulig hvis det ikke er registrert noen form for overflyttinger på det aktuelle oppholdet. Det er innført eget funksjonselement slik at man kan tilgangsstyre hvem som kan gjøre endringer for fag og sted. Dersom du har tilgang til å redigere fag og sted vil du se egen funksjonsknapp som heter "Feilrett".

For redigering i andre felt enn fag og sted velger du knappen "Rediger"



1.2.7.2.4. Endring av organisatorisk tilhørighet på et Ø-hjelp opphold

Dersom du endrer organisatorisk tilhørighet på et Ø-hjelp opphold (poliklinisk eller innleggelse) som du registrerte ved å bruke Ø-hjelp funksjon, og hvor du samtidig opprettet Ø-hjelp henvisning vil endringen også automatisk utføres på henvisningen og den planlagte kontakten. På denne måten "ryddes" det opp i organisasjonstilhørighet på alle dataene som ble opprettet samtidig under Ø-hjelp registreringen. Dersom det er registrert noen form for overflytting vil det ikke være mulig å endre organisatorisk enhet på oppholdet. Funksjonalitet gjelder for kun automatisk genererte Ø-hjelp henvisninger/planlagte kontakter, ikke elektive henvisninger/planlagte kontakter.

Det er kun organisatorisk tilhørighet som endres. For eksempel vil ikke dokumenttilknytningene være endret, de registrerte metadata på dokumentene vil være upåvirket av fag og sted endringen på oppholdet.

1.2.7.2.5. Pårørende informert og merknad

I Classic registreres pårørendeinformasjon i sengepostrutiner. I Arena gjør man dette under arkfanen Inndata hvor du både kan registrere om pårørende er informert og du kan legge inn merknad. Pårørendemerknaden kopieres ikke videre ved avdelingsoverflytting/er.

1.2.7.2.6. Innleggelse, feltet "Innlagt fra"

Det er støtte for bruk av feltoppsett for "Innlagt fra". Om det ikke er satt opp feltoppsett vil det som standard settes inn "Bosted/arbeidssted mv".

1.2.7.2.7. Ny personskade

Når du krysser av i sjekkboksen for Ny personskade, vil personskadeskjema opprettes i "bakgrunnen" og følge vanlig arbeidsflyrutiner. Personskadeskjemaet vil også legge seg i oversikten over pasientens dokumenter. Om du sletter innleggelsen eller det polikliniske oppholdet, vil ikke skjemaet slettes automatisk det må eventuelt slettes manuelt.

1.2.7.3. Medisinsk koding arkfane

Medisinsk koding må konfigureres opp før bruk, hvis ikke vil det komme en feilmelding. Se brukerdokumentasjon for Medisinsk koding for bruk og oppsett.

Medisinsk koding

Du finner funksjonsknapp for "Rediger/Lagre" i arkfanen "Medisinsk koding".

Ved registrering av diagnosekoder som er definert som "skadediagnoser" vil du få spørsmål om du ønsker å få opprettet skaderegistering på denne kontakten. Dersom du svarer "Ja" vil du få opp skjema for utfylling. I feltet for "Ny personskade" vil det fortsatt stå nei, det vil i tillegg komme en advarsel om at "Skadeskjema finnes, men det er ikke markert ny personskade på perioden".

Ny personskade

Her finner du avkryssingsboks for Ja/Nei. Merk at bruk av dette flere krever lisens.

Rett til helsehjelp og ventetid slutt

Om pasienten ikke venter lengre, vises informasjon om dette samt eventuelt hvor lang ventetiden ble. Er det ikke satt dato for ventetid slutt, kan du registrere det her.

1.2.7.4. Sengepostrutiner arkfane

Arkfanen sengepostrutiner består av felt og funksjonsknapper. Funksjonsknappene ligger øverst og er lett tilgjengelig for deg. For å velge funksjonsknapp kan du bruke mus eller piltast for å bytte mellom knappene.

Feltene er knyttet til ordinær post, moderpost eller teknisk post, avhengig av hvor pasienten befinner seg. Alle postopphold registrert på aktuelt avdelingsopphold vises i tabellen Postopphold. Holder du musepeker over en postrad i tabellen vil informasjon fra de ulike feltene vises i hinttekst. Det er informasjon fra de samme feltene som du ser i postoppholdsoversikten bortsett fra Ansvarlig behandler og Primærkontakt.

Du kan navigere direkte til pasientens innleggelse og arkfanen Sengepostrutiner fra pasientlinjen. Ved å holde musepekeren over sengepostikonet får du valg for å "Åpne sengepostrutiner", dette fører deg til sengepostrutiner i Arena. Om arkfanen Sengepostrutiner er åpen og du velger funksjon "Rediger" får du mulighet til å endre feltene for aktuelt postopphold. Om du bruker sengepostrutiner i DIPS Classic så må det åpnes fra meny i Classic.

Felt	Beskrivelse
Planlagt uttid	Dato som indikerer planlagt utskrivelsesdato. Kan registreres både frem og tilbake i tid. Denne datoen er ikke knyttet mot registreringen av PLO.
Seng	Tildele vanlig seng/korridor seng. I nedtrekksmenyen over senger vises dens status: ledig eller opptatt.
Ansvarlig behandler	Her kan du søke frem interne rekvirenter.
Merknad	Fritekstfelt med plass til 255 tegn.
Ekstramerknad1	Fritekstfelt med plass til 255 tegn. Navn på feltet kan endres via systemoppsett.
Team	Viser team som er knyttet til aktuell post.
Primærkontakt	Her kan du søke frem interne rekvirenter.
Ekstramerknad2	Fritekstfelt med plass til 255 tegn. Navn på feltet kan endres via systemoppsett.

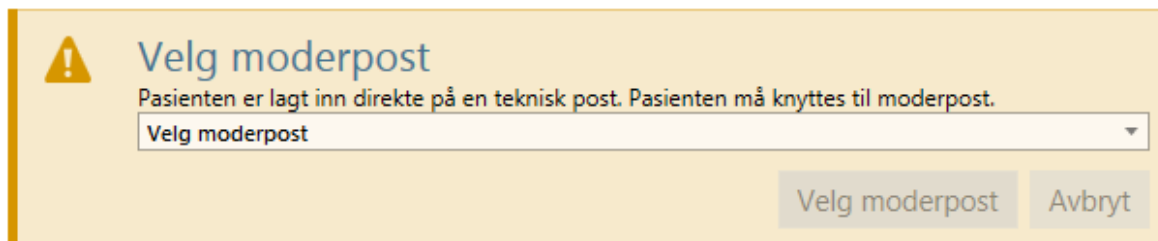
Tabell 9. Felt og tilhørende beskrivelse for Sengepostrutiner/aktuelt postopphold

Funksjoner	Bruksområde
Rediger	For å få feltene i i aktuelt postopphold redigerbar.
Utskrivning	For å skrive ut pasienten fra sykehuset.
Overflytting	For organisatoriske overflyttinger mellom avdelinger, poster, seksjoner og lokaliseringer. For flere detaljer se kapittel om overflytting.
Registrer fravær	For å registrere pasienter ut til fravær fra posten. Du kan også registrere antatt tilbakekomst.
Tilbake fra fravær	For å registrere pasientens tilbakekomst fra fravær.
Ledsager	Du kan legge inn pasientens ledsager/e. Ledsager kan tildeles seng og skrives ut. OBS Det er krav om at alle ledsagere er registrert med Fødselsnummer.
Eiendeler	For å registrere pasientens eiendeler som tas i sykehusets forvaring under innleggelse og utlevering av disse.
Gjør om til poliklinikk	Gjør om oppholdet til poliklinisk konsultasjon. For avdelinger av typen "Psykiatrisk klinisk" opprettes det automatiske en "Konsultasjonsserie".
PLO	Sykehuset må ha lisens for produkt "DIPS PLO-samhandling grunnmodul" (Logistikkmeldinger til PLO-kommune). Når lisens er på vil du se PLO-knapp i funksjons-raden i sengepostrutiner.
Slett opphold	For å slette registrert opphold. Hvis det er ingen tilknyttede data kan oppholdet slettes direkte. Hvis tilknyttede data kun er dokumenter kan oppholdet slettes etter å ha huket av i avkrysningsboksen. Hvis de tilknyttede data ikke bare er dokumenter kan data flyttes til ett annet opphold viss det finnes.

Tabell 10. Funksjoner og tilhørende bruksområder for Sengepostrutiner

1.2.7.4.1. Pasient er innlagt direkte på teknisk post

Du kan ved registrering av ø-hjelp i Arena legge pasienten direkte inn på en teknisk post. Du trenger altså ikke under denne registreringen å velge moderpost, for så å flytte til teknisk post. Merk at det er ulik funksjonalitet mellom Arena og DIPS Classic. Hvis du i etterkant av ø-hjelp registrering ønsker å benytte sengepostrutiner i Arena må du derimot knytte innleggelsen til en moderpost. Det er en del funksjoner du ikke kan utføre før dette er gjort (utskrivning, overflytting, registrering av fravær og ledsager).



Når du har valgt moderpost vil det opprettes et nytt postopphold med samme inndata som det tekniske postholdet har.

1.2.7.4.2. Funksjonalitet: Overflytting

I flisen "Opphold", arkfane "Sengepostrutiner" vil du finne funksjonalitet for overflytting.

Når du klikker på knappen for "Overflytting" åpnes et pop-up vindu som heter "Overflytting". Du vil se nåværende plassering av pasienten i alle nedtrekksmenyer (avdeling, seksjon, post). "Overflytt"-knappen vil ved dette tidspunktet ikke være tilgjengelig da du ikke har registrert noen form for overflytting (ikke valgt noen andre organisatoriske enheter, altså ikke endret noen av disse som automatisk vises i vinduet). Velger du en annen avdeling enn der pasient er innlagt betyr dette at du foretar en avdelingsoverflytting. Valgt avdeling styrer visning av andre organisatoriske enheter, og du kan velge blant poster og seksjoner som er tilknyttet valgt avdeling. Merk at lokalisering blir utfylt automatisk ved overflytting. Både kort- og langtnavn vises for organisasjonsenheter.

Det er ikke mulig å overflytte pasienter fra psykiatriske til somatiske avdelinger. Heller ikke omvendt, du kan ikke overflytte fra en somatisk til en psykiatrisk avdeling.

Du er nødt til å ta stilling til hastegrad ved pasientoverflytting i "Overflytting" vindu ved å svare på spørsmål "Fortsette som øyeblikkelig hjelp?". Systemet hjelper deg med innebygd logikk (ved å beholde opprinnelig hastegrad) slik at svaret er krysset av på forhånd i det du åpner "Overflytting" vindu, og du kan overstyre det forhåndsdefinerte svaret dersom hastegrad endret seg under oppholdet. Altså, dersom pasienten er innlagt ved øyeblikkelig hjelp vil det være krysset av "Ja" som svar på spørsmål "Fortsette som øyeblikkelig hjelp" ved overflytting til annen organisatorisk enhet. Tilsvarende for elektiv innleggelse vil det være krysset av for "Nei" som svar på spørsmål "Fortsette som øyeblikkelig hjelp" ved overflytting til annen organisatorisk enhet. Du kan endre forhåndsutfylt svar dersom opprinnelig hastegrad ikke er gjeldende lenger.

Enkelte overflyttinger innebærer skrivning av epikrise, i disse tilfeller vil du få forhåndsdefinerte valg som styres av oppsettparameter.

Om du har registrert utskrivende lege, så vil denne rekvirenten også foreslås som epikriseskrivende lege, men kan endres manuelt.

Om pasienten er registrert som utskrivningsklar vil det ved avdelingsoverflytting komme opp spørsmål om pasienten fortsatt skal stå som utskrivningsklar? Det er Ja/Nei som kan velges som svar.

Du kan gjøre postoverflytting fra en teknisk post til en annen teknisk post og beholde moderpost. Dersom du ønsker å gjøre postoverflytting til en annen teknisk post og samtidig velge en annen moderpost, så må du gjøre dette i to operasjoner, det er bare mulig å velge en post av gangen. Du kan gjøre postoverflytting fra en teknisk post tilbake til moderpost med et enkelt valg, det er avkryssningsboks for "Flytt tilbake til moderpost".

Ved overflytting til post som er definert som akuttpost (bruk av systemparameter "Post er akuttpost"), kan du nå registrere om pasienten er ankommet eller ikke. Dermed kan det reelle tidspunkt for ankomst registreres når det er transporttid mellom poster. Denne funksjonaliteten vil bare fungere for postoverflyttinger innad i en avdeling som er satt opp med systemparameter "Innleggelse: Nytt avdopphold ved postoverflytting" til enten "JA" eller "AUTOMATISK"

Du kan overflytte en pasient som har status "ikke ankommet" til annen post. Den vil da fortsatt ha status som "ikke ankommet". Om du flytter pasienten til en post som ikke er definert som "akuttpost" vil du få følgende melding i overflyttingsdialogen: "Den nye posten er ikke definert som en akuttpost. Pasienten blir derfor registrert som ankommet"

Dette er samme funksjonalitet som i DIPS Classic

Registreringstidspunkt vil fylles ut automatisk som overflyttingstidspunkt, men du kan også overstyre det manuelt.

Lokaliseringsfeltet viser bare lokaliseringer som er av typen Arbeidssted.

De organisatoriske valgene du gjør vil vises i skjermbildet før du overflytter pasienten. Dette for å gjøre deg oppmerksom på ditt valg før du lagrer registrering.

Dersom du har registrert inntid for innleggelsen frem i tid kan du ikke overflytte pasienten før inntid på oppholdet er passert. Du får denne informasjon også ved å holde musepekeren over funksjonsknapp for overflytting.

LAB-bestillinger ved overflytting og utskrivning

Om pasienten har ubesvarte fremtidige lab-bestillinger ved overflytting vil du bli varselet om det. Du får informasjon om antallet som er knyttet til nåværende post og at disse må behandles manuelt.

Om pasienten skrives ut med "Uttilstand" "Som død" slettes fremtidige ubesvarte bestillinger. Dette skjer uten dialog med deg som bruker.

Sletting av opphold med tilknyttet LAB-bestillinger

Du kan knytte bestillinger til et opphold. Om du sletter oppholdet vil knytningen fjernes.

Postoverflytting innen psykiatri

I DIPS Classic kan følgende felt fylles ut ved en postoverflytting, dette er fjernet fra Arena.

"Behandlingstiltak i løpet av registreringsperioden"

- Pasienten har fått medikamentell behandling
- Pasienten har fått individuelle terapisaftaler
- Pasienten har fått gruppeterapi

Disse registreringene har du ikke i Arena. Men om de er registrert tidligere på en pasient vil du se de i flisen for Opphold. I arkfanen Sengenpostrutiner vil det i oversikten over postoppold være utvidet med kolonner for de nevnte registreringene.

Avdelingsoverflytting innen psykiatri

Vedtak knyttet til en pasient registreres i egen flis for "Vedtak" i DIPS Arena.

I DIPS Classic får du ved avdelingsoverflytting melding om at både "Utskrivningsvedtak" og vedtaksansvarlig for nytt "Inntaksvedtak" fylles ut. Dette kravet vil du ikke få i Arena ved en avdelingsoverflytting.

Følgende felt skal fylles ut i Classic men utgår ved avdelingsoverflytting i Arena:

"Beleggs-/Oppholdsopplysninger"

- Ansvar for oppfølging
- Kontaktinst i primærhelsetjenesten
- Oppfølgende instans
- Merknad
- Vedtaksansvarlig nytt vedtak

1.2.7.4.3. Funksjonsknapp for å slette oppholdet

Om innleggelsen av ulike årsaker er feilregistrert kan du slette den, men i følgende tilfeller vil knappen ikke være tilgjengelig for sletting:

- det finnes flere enn et postoppold er knyttet til oppholdet.
- det er knyttet eiendeler til innleggelsen, holder man musepeker over inaktiv funksjon får du et varsel.
- det finnes data knyttet til innleggelsen (for eksempel journaldokumenter, diagnose og oppgaver). Du får da tilbud om å ev. flytte data til annet opphold.

Sletting av avdelingsoverføring

Om du sletter en avdelingsoverføring der det siste postoppholdet er på teknisk post, så blir det tekniske postoppholdet gjenåpnet. Dette dersom det ble avsluttet samtidig med moderpostoppholdet ved avdelingsoverføringen.

1.2.7.4.4. Oversikt over alle postopphold

I flisen "Opphold", arkfanen "Sengepostrutiner" vil du se alle pasientens postopphold under sitt respektive avdelingsopphold.

Postopphold

	Post	Seng	Inntid	Uttid	Seksjon	Team	Fravær
	IN2		I dag, kl 10:59	I dag, kl 12:29			
	KI2	Rom2, S1	8. feb 2015 kl 10:45			Team 1, post KI2	
	KI2		3. feb 2015 kl 10:44	8. feb 2015 kl 10:45		Team 1, post KI2	Permisjon
	KI2		1. feb 2015 kl 10:42	3. feb 2015 kl 10:44		Team 1, post KI2	
	 IN2		17. jan 2015 kl 10:41	18. jan 2015 kl 10:42	Ortopedisk kirurgi		
	 IN1		16. jan 2015 kl 10:39	17. jan 2015 kl 10:41	Ortopedisk kirurgi		
	KI1	Rom 2, S1	15. jan 2010 kl 10:24	1. feb 2015 kl 10:42		Team 1, post KI1	

Postoppholdene vil du se i tabellvisning.

Følgende data vedrørende postoppholdet vil fremkomme:

- Ikon for ev. post av typen teknisk post
- Ikon for øyeblikkelig hjelp
- Postkortnavn
- Seng
- Inntid
- Uttid
- Seksjon
- Team
- Fravær
- Ikon for å slette postopphold

Det siste / nyeste postoppholdet vil du alltid se øverst i tabellen. Dersom pasient er innlagt på en teknisk post vil den vises øverst, mens moderpost vil komme på raden under.

Langt navn for post vises som hint når du holder musepekeren over.



En søppelbøtte gir tilgang til funksjon for å slette postoppholdet.

Det finnes ikke mulighet for å filtrere bort tekniske opphold, alle postopphold vil vises i oversikten.

1.2.7.4.5. Velg og tildele seng

Valg for seng finner du i arkfanen Sengepostrutiner. Du må klikke på "Rediger" for å få velge seng.

1.2.7.4.6. Varsel ved bruk av korridorseng på teknisk post

Du får en advarsel over feltet for seng dersom korridorseng er valgt på teknisk post. Advarsel gjelder kun ved valg av korridor seng på teknisk post og før lagring. Etter lagring vil varselet ikke vises. Varslet sier "Pasienten ligger på en teknisk post, og den valgte sengen er en korridorseng".

1.2.7.4.7. Registrering av fravær og tilbake fra fravær

Du registrer fravær fra egen funksjonsknapp i sengepostrutiner.

Felt	Bruksområde
Type fravær	Type fravær er obligatorisk felt for utfylling. Verdiene fra kodeverket ADM-FRAVÆRSKODER vises i nedtrekksmeny og registreres her.
*Dato/tid*registrert	Fylles ut automatisk med registreringstid nå. Datofelt er obligatorisk for utfylling, og må ha en verdi etter inntid på gjeldende postoppholdet. Du kan registrere fravær frem i tid, og fraværet vil være gjeldende fra registrert tidspunkt for Dato/tid.
Antatt tilbakekomst	Om du har registrert antatt tilbakekomst, vises det i sengepostrutiner i feltet for "Merknad". Du ser det også i hinttekst over funksjonsknapp "Tilbake fra fravær" og i hinttekst over postoppholdene . Dette feltet er ikke obligatorisk å fylle ut, og må være etter fraværsdato.

Tabell 11. Felt og tilhørende bruksområder for registrering av fravær

Figur 7. Skjermbilde for registrering av fravær

I oversikt over alle postopphold ser du eget ikon for at pasienten er fraværende.



Dette ikonet ser du også i pasientlinjen og på postoppholdet i Sengepostrutiner-arkfane. Dersom du har registrert fravær frem i tid vil dette ikonet vises når registrert startdato for fravær er nådd.

1.2.7.4.8. Registrer fravær frem i tid

Ikon for fravær vil du se fra det tidspunktet fravær startet, både i pasientlinjen og i pop-up vindu. Legg merke til at tekst "Fravær registrert fra" i pop-up vindu vil vises med en gang fremtidig fravær er registrert. Dette for å gjøre deg oppmerksom på at det er planlagt fravær frem i tid for innlagt pasient på nåværende tidspunkt.

Knappen "Rediger fravær" vil være tilgjengelig så lenge tidspunkt for registrert fravær frem i tid ikke er passert, og du kan justere på registrerte fraværsdata. Når tidspunkt for fravær er nådd vil knappen "Tilbake fra fravær" vises for å registrere tilbakekomst. Husk at du kan alltid slette fravær dersom det var feilregistrert, og med dette tilbakeføres pasient til opprinnelig post.

1.2.7.4.9. Registrer pasienten tilbake fra fravær

Ved å velge funksjonsknappen for "Tilbake fra fravær" får du frem skjermbilde "Tilbake fra fravær". I skjermbildet som fremkommer informeres du om type fravær, og tidspunkt fylles automatisk med nåtidspunktet, men klokkeslettet kan endres.

1.2.7.4.10. Registrer fravær på teknisk post

Registrering av fravær på teknisk post kan gjøres på lik linje med annet fravær. Du får informasjon om at pasienten ligger på teknisk post og vil bli overført tilbake til moderpost når fraværet registreres.


Når det er registrert tilbakekomst fra fravær vil moderpostoppholdet være aktivt/åpnet. Du kan eventuelt overflytte pasienten til teknisk post igjen.

1.2.7.5. Registrering av ledsager

I Arkfanen Sengepostrutiner finner du funksjonsknappen "Ledsager". Denne skal du bruke for registrering av ledsagere som er sammen med pasienten under sykehusoppholdet, for eksempel foreldre til små barn.

Postoppholdet må være registrert på en ordinær post eller en moderpost for aktuell pasient før det er mulig å legge inn ledsager. Antall ledsagere som er registrert på en pasient vises som tall i en blå ball ved siden av funksjonsknappen.

De oppholdene en person har som ledsager vil ikke vises i Arena i flisen for "Opphold". Dette er forskjellig fra DIPS Classic, hvor du ser innleggelsene i oversikten "Vis innleggelser". Innleggelsene har i Classic oppholdstype "Ledsager".

Felt	Bruksområde
Inntid	Nåtidspunktet foreslås, men kan endres. Inntid kan ikke være før registrert inntid på pasientens avdelingsopphold.
Bruk registrert pårørende	Du får eventuelt frem dette feltet med en oversikt av personer, dersom det er registrert noen pårørende på aktuell pasient. Registreringen hentes automatisk fra flisen Pasientopplysninger. Her kan du velge en eller flere, men de må velges en av gangen. Bekreft ditt valg ved å klikke på knappen "Bruk valgt pårørende". Dersom "Fødselsdato" og "Kjønn" er registrert på pårørende kopieres dette også over til "Bruk registret pårørende".
Søk etter person	Du kan søke i personregistret for aktuell person som skal registreres som ledsager.
Opprett ny ledsager	Klikk på knappen for "Opprett ny". Du får nå opp et nytt skjermbilde for registrering av ledsager. Påkrevde felt er: - Etternavn - Fornavn - Fødselsnummer eller Fødselsdato og Kjønn. Ved å registrere fødselsdato og kjønn kan du generere hjelpenummer. Dette blir da fylt ut i feltet for fødselsnummer. Det er krav om registrering av fødselsnummer på ledsager, enten som hjelpenummer, D-nummer eller reelt fødselsnummer. Hjelpenummer opprettes ved å registrere fødselsdato og kjønn og deretter klikke på knappen for "Opprett hjelpenummer".
Seng	Du kan velge blant senger knyttet til aktuell post.
Skriv ut ledsager	Dersom du registrerer at utskrivelse vil skje frem i tid, vil ledsager vises frem til uttidspunktet er passert.
Redigere ledsager	Gir mulighet for korreksjon av inntid og uttid, men innenfor tidsrammene for pasientens sykehusopphold.
Slett ledsager	Med denne funksjon sletter du det siste registrerte ledsager-oppholdet. Dersom ledsager har flere postopphold (f.eks. ble overflyttet sammen med pasienten) og du vil slette hele sykehusoppholdet for ledsager, så blir du nødt å slette ett og ett ledsagers postopphold.
Ikon for ledsager	Om du aktiverer ledsager, vises det med eget ikon i pasientlinjen 

Tabell 12. Felter og tilhørende bruksområder for registrering av ledsager

1.2.7.5.1. Aktivisering av person som er registrert som ledsager

Om du søker frem en person som er innlagt som ledsager vil den settes aktiv. Det vises med eget ikon i pasientlinjen.

Ved aktivisering av person som er innlagt som ledsager vil:

- Ledsager-ikon vises i pasientlinje og om du holder musepekeren over ikonet vil tekst "Innleggelse som ledsager" vises. Du kan velge å benytte snarvei "Gå til pasientens opphold" for å åpne pasientens opphold i Oppholdsflisen. Merk at dette valget

aktiverer pasient.

- Oppholdsflisen vises ikke med mindre at ledsager har egne registrerte sykehusopphold fra før.

1.2.7.5.2. Visning av ledsager i pasientlister

Ledsageropphold vil du se i lister som er basert på pasientutvalg "Aktive pasienter" og "Kontakter". I kolonnen "Er ledsager" vil du se ikonet for ledsager, og i kolonnen "Kontaktårsak" vil det stå hvem personen er ledsager for.

1.2.7.5.3. Ingen visning av ledsager i sengepostlister i pasientnavigatoren

Det vises ikke ledsager(e) i sengepostlister i pasientnavigatoren, det er kun en oversikt over innlagte pasienter.

1.2.7.5.4. Overflytting av ledsager

Skal du overflytte en pasient som er registrert med ledsager(e) vil du få to valg:

- Ledsagere overføres sammen med pasienten
- Ledsagere vil bli skrevet ut

1.2.7.5.5. Overflytting av pasient med ledsager(e) til teknisk post

Ved overflytting til teknisk post vil du få tre valg:

- Ledsagere overføres sammen med pasienten
- Ledsagere blir værende på nåværende post
- Ledsagere vil bli skrevet ut

1.2.7.5.6. Ledsager når pasient går i fravær

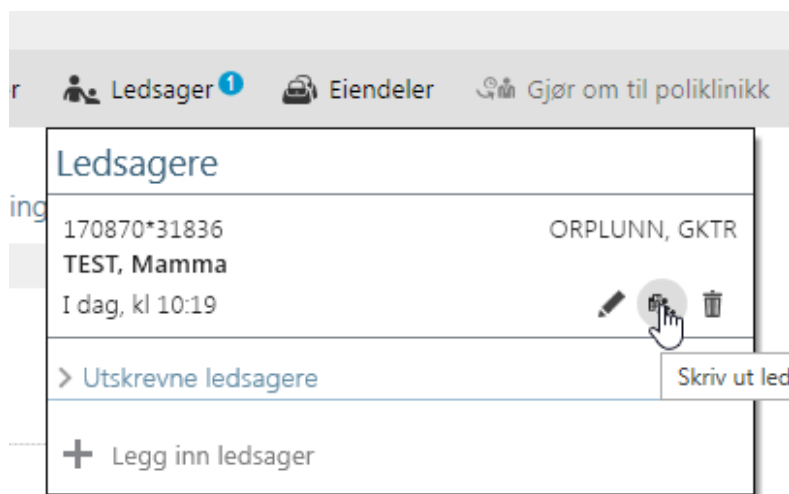
Dersom pasient går i fravær blir alle ledsagere skrevet ut.

1.2.7.5.7. Pasienten er registrert med fravær

Dersom du har registrert pasienten med fravær, vil det ikke være mulig å legge til ledsager(e). Dette informeres du om i hinttekst om du holder musepekeren over "Legg inn ledsager".

1.2.7.5.8. Utskrivelse av ledsager

Ledsager skrives ut automatisk sammen med pasienten, men du kan velge å skrive ut ledsager når som helst under pasientens sykehusopphold. Det gjøres ved å bruke "Skriv ut ledsager"-funksjon i "Ledsager"-vinduet.



Figur 8. Skrive ut ledsager

1.2.7.6. Overlappende innleggelser for ledsager

Om du legger inn ledsager på et tidspunkt som er i konflikt med tidligere innleggelse på samme ledsageren vil inntid/uttid endres i basen. På denne måten vil slike innleggelser ikke komme i konflikt med hverandre.

1.2.7.6.1. Konsultasjonstype poliklinisk opphold for ledsager

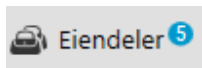
I DIPS Classic er det slik at dersom en person er registrert som ledsager til en pasient blir vedkommende registrert som inneliggende. Dersom ledsageren har en egen time blir denne registrert som "Behandling inneliggende pasient" og får frikoden "Ingen egenandel skal betales".

Fra og med versjon Arena 16.2.2 er det endret slik at ved en elektiv oppmøtere registrering overskrives ikke verdien satt på den planlagte kontakten. Samt ved poliklinisk ø-hjelp registrering, vil Konsultasjonstype" settes default "Behandling", i stedet for Behandling inneliggende pasient".

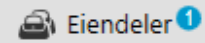
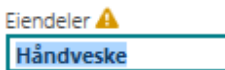
1.2.7.7. Registrering av eiendeler

Det er egen lisens for registrering av eiendeler. Om sykehuset ikke har lisens ser du ikke funksjonsknappen for eiendeler. Funksjonalitet for registrering av eiendeler er tilgjengelig for både innlagte og poliklinisk pasienter. Funksjonsknappen er henholdsvis tilgjengelig under arkfaner "Sengepostrutiner" og "Om oppholdet".

Antall registrerte eiendeler vises i en blå sirkel ved siden av knappen.



1.2.7.7.1. Legg til eiendeler

Funksjoner	Hva
Legg til eiendeler	Velg funksjonsknappen Eiendeler.  Klikk på Legg til eiendeler. Dersom eiendel(er) er registrert tidligere vises det som en liste i skjermbildet for å legge til nye.
Eiendelen er allerede registrert	Du får et varsel om at den aktuelle eiendelen finnes allerede registrert. 
Deponeringskode	Dersom sykehuset har eget system for deponering av eiendeler kan du registrere f.eks. identifikasjonsnummer for deponeringspose i dette feltet.
Merknad	Fritekstfelt knyttet til den registrerte eiendelen. Det er også mulig å knytte en merknad til flere eiendeler. Det gjør du ved å skrive inn i merknadsfeltet, så legge til en eller flere eiendeler. Samme merknaden knyttes da til de registrerte eiendelenes.
Eiendeler	Valg i nedtrekkslisten er fra kodeverk. Du kan også legge til egne verdier som fritekst. Disse blir ikke lagret i kodeverket og blir aktuell bare for denne pasienten.
Tatt i forvaring	Viser oversikt over eiendelenes som er registrert.
Innleverte eiendeler	Om du legger til nye eiendeler viser denne oversikten hvilke eiendeler som eventuelt er registrert tidligere knyttet til den samme innleggelsen.
Utleverte eiendeler	Viser oversikt over utleverte eiendeler og mottaker av disse.
Vis detaljer	Viser for den enkelte eiendelen avdeling, post, mottatt dato, mottatt av og ev. merknad. Og for utleverte: utlevert dato, utlevert av, utlevert til.
Skjul detaljer	Endre status tilbake til "Vis detaljer".

Tabell 13. Funksjoner og tilhørende bruksområder for registrering av eiendeler

1.2.7.7.2. Utlever eiendeler

Funksjoner	Hva
------------	-----

Funksjoner	Hva
Hvordan utlevere eiendel?	<p>Marker i sjekkboks for en eller flere eiendeler.</p> <div> <div>Eiendeler</div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Håndveske MED, ME1 I dag, kl 13:42 </div> <div> Vis detaljer </div> </div>
Utlevert dato	Du får forslag om nåtidspunkt. Dette kan endres.
Utlevert til	<p>Du har følgende valg:</p> <p>Ledsager. Dette er ledsager/e registrert på pasientens opphold <i>Pårørende</i>. Dette valget kommer bare om det er registrert pårørende i Pasientinformasjon. Du får en nedtrekksliste for å velge om det er flere.</p> <p>Annet. Ved å velge annet kommer det felt for fritekst.</p> <p>Pasient.</p> <p>Annen post/avdeling. Du får felt for å registrere avdeling og post.</p>

Tabell 14. Funksjoner og tilhørende bruksområder for utlevering av eiendeler

Om du har registrert en person som både "Pårørende" og "Ledsager" vil du få valgt personen under begge kategoriene.

1.2.7.7.3. Eiendeler ved overflytting

Ved overflytting av pasient til annen avdeling eller post er det ingen automatisk flytting av eiendeler. Du må først velge "Utlevert til " annen post/avdeling, så må mottakende avdeling/post tilsvarende registrere eiendeler som innlevert.

I skjermbildet for "Overflytting" blir du varslet om at "Det finnes eiendeler registrert på pasienten". Om du velger å "Utlevere eiendeler" ved overflytting må det registrere på nytt ditt pasienten flyttes. Det er ingen automatikk for dette.

1.2.7.7.4. Eiendeler ved utskrivning

Du kan registrere utlevering av eiendeler etter at pasienten er utskrevet. Ved utskrivning av pasient vil du få et varsel i utskrivningsdialogen om at det finnes eiendeler registrert på pasienten, og du får også listet opp hvilke eiendeler dette gjelder. Du kan også velge å utlevere eiendeler i samme dialog som selve utskrivningen. Det er egen avkryssingsboks for "Utlever eiendeler". Om det er flere, vil alle bli registrert utlevert.

1.2.7.8. Utskrivning

Dette er funksjonen du skal bruke når pasienten skal skrives ut fra sykehuset.

Feltnavn	Beskrivelse
Uttid	Settes automatisk til nåtidspunkt, men klokkeslett kan endres. Om du endrer tilbake i tid, så er det begrensninger slik at du ikke kan skrive ut før pasienten ble innlagt.
Uttilstand	Registreres med gyldige koder. Valg for "Som død" og "Suicid" kan bare velges om pasienten er registrert som død i flisen for Pasientinformasjon.
Utskrevet til	Registrerer du med gyldige koder. Om du velger "Annen institusjon" eller "Institusjon i utlandet" vil det åpne seg nytt felt for registrering av navn på institusjon.
Transportkode	Registreres med gyldige koder.
Utskrivende lege	Det er krav om utfylling av utskrivende lege, dette er interne rekvirenter.
Epikriseskrivende lege	Registreres i samsvar med avkryssing av "Epikrise skrives" og oppsettparameter "Epikrise skal skrives for innleggelse". Epikrise skrives er avkrysset som standard, og knyttes til arbeidsflyt. Epikrisekrav vil uansett blir stående, frem til epikrise eller annet tilsvarende dokument skrives.
Varsel om ventetid slutt er ikke registrert	Hvis den ikke blir registrert nå blir det automatisk opprettet en arbeidsoppgave om det. Det ligger lenke for å direkte "Rediger henvisningsperioden"
Videre plan:	
Oppfølging er ivarettatt	Hva som er registret ser du under "Kommende oppmøter" i samme skjermbildet

Feltnavn	Beskrivelse
Vurdering av oppfølging er ikke gjort - Send til oppfølging	Her opprettes automatisk en ny kontakt. "Kontakttype" settes til "Uavklart". Det settes "Tentativ dato" en uke frem i tid. Disse kontaktene ser du i "Ventelisten". Det opprettes ingen oppgave i arbeidsflyt

Tabell 15. Felt og tilhørende beskrivelse ved utskrivning

Gi ny time

Når du velger *Sett opp ny time* vises et timesøk til venstre, samtidig lastes omsorgsnivå og avdeling inn i feltene til høyre.

Omsorgsnivå settes som standard til *Poliklinisk omsorg* (men kan endres).

I søket kan du velge mellom å søke etter en Timedefinisjon eller en Prosedyretype. Timedefinisjonssøket søker etter den valgte timedefinisjonen på den ressursen du har valgt eller blant ressursene i gruppen du har valgt. Prosedyretypesøket søker i alle ressurser tilknyttet din avdeling. < <_timesøk, Les mer>.

Fra søkeresultatet klikker du på den timen du vil bestille, slik at den legges inn nederst til høyre. Dersom lokalisering på timedefinisjonen på timen du valgte er gyldig for omsorgsnivå og avdeling, settes denne inn. Samtidig lastes seksjon (og ev. lokalisering) inn fra den opprinnelige kontakten.

Til slutt må du velge *Kontakttype* og legge inn en Kontaktårsak (som vil legges inn i kontaktårsak og beskrivelse på timen), samt ev. obligatoriske felter fra feltoppsett som ikke er satt.

Dersom du endrer på avdeling eller omsorgsnivå vil søket blankes ut og listen over lokaliseringer oppdateres. Du må da gjøre et nytt søk. Det er i tillegg validering mellom feltene til høyre mtp. omsorgsnivå og arbeidssted (lokalisering og post) slik at du ikke velge ugyldige kombinasjoner.

Når du klikker Opprett time opprettes oppmøtet og timen (her gjøres det ikke sjekk på dobbeltbooking, da søkekomponenten gir ut bare ledige timer). Om du velger avkrysningsboksen *Skriv ut brev* før du oppretter timen, vil arbeidsflata åpnes slik at du kan skrive ute innkallingsbrev. Etter oppretting vil timesøkdelen låses ned, men du kan fortsatt klikke på lenka "Rediger time" for å få tilgang til å skrive ut brev.

Dersom du gjør endringer i arbeidsflata vil dette ikke oppdateres visningen av timen i vinduet Videre plan.

Ventetid slutt

Ventetid slutt setter du ved å klikke på lenken for "Rediger henvisningsperioden". Da åpnes arbeidsflaten for "Rediger henvisningsperiode". Sett inn dato i feltet for "Ventetid slutt". Ved lagring kommer du "tilbake" til utskrivningen og kan fortsette med den. Klikk på funksjonsknappen for "Utskrivning". Om du har registrert data i feltene over tidligere vil de nå være fylt ut.

Om du ikke registrer ventetid slutt vil det gå et varsel i arbeidsflyt. Hvor varselet skal gå styres av oppsettparameter: "Arbeidsflyt: Ventetidvurdering til utskriv. lege" Angir om arbeidsoppgaver for å vurdere ventetid slutt skal komme i arbeidslisten til utskrivende lege (parameter har verdi JA) eller ikke. Hvis verdien er NEI kommer de arbeidslisten definert i oppsettparameteren "Default arbeidsgruppe for ventetid slutt"

1.2.7.8.1. Videre plan og informasjon om kommende oppmøter ved utskrivning

Under utskrivningen må du ta stilling til hva som skal skje videre med pasienten. Du må enten velge "Videre oppfølging er allerede registrert" eller "Vurdering av oppfølging er ikke gjort - Send til oppfølging". Disse kontaktene ser du i "Ventelisten". Det opprettes ingen oppgave i arbeidsflyt.

Om det er planlagt nye opphold for pasienten ser du det raskt i skjermbildet for videre plan for pasienten. Her ser du henvisningsperioder og planlagte opphold knyttet til dem. Dette vises i en tidslinje. Den samme oversikten har du i Pasientlinjen under "Oppmøter".

Pasienten er registrert med "Uttilstand" "Som død" ved utskrivning

I de tilfeller en pasient blir registrert død er det ikke noe krav om registrering av "Videre plan", feltet for utfylling vises men er inaktivert.

1.2.7.8.2. Utskrivende lege og arbeidsflytoppgaver

- Epikriseskrivende lege fylles ut automatisk samme som Utskrivende lege.
- Du får informasjon om arbeidsflytoppgaver til signering om det finnes gjenstående, og disse oppgavene må eventuelt flyttes manuelt.

1.2.7.8.3. Varsler/påminnelser ved utskrivning

- Hvis det er registrert eiendeler som er i forvaring på et avdelingsopphold i det pasienten skrives ut så vil du få en påminnelse/varsel om det.
- Man kan ikke registrere fravær på en utskrevet pasient, holder man musepeker over funksjon Registrere fravær får man varsel om dette.
- Du kan ikke skrive ut pasienten om den ligger på en teknisk post, funksjonsknappen for "Utskrivning" vil i dette tilfellet ikke vises. Pasienten må alltid skrives ut fra moderpost.
- Om det er registrert ledsager med pasienten, vil det ved utskrivning ikke gis noe varsel. Ledsager skrives ut automatisk samtidig som pasient.
- Dersom du "angrer utskrivning" (fra "Utdata" arkfanen) må du manuelt rydde i de kontaktene som eventuelt er generert.

Mulighet til å feilrette situasjon der postoppholdet har fått ut-tid mens avdelingsoppholdet fortsatt er åpent.

Det har av og til oppstått feil som har gjort at pasient tilsynelatende har blitt utskrevet, når du da undersøker er avdelingsoppholdet fortsatt åpent, men det finnes ingen åpne postopphold. Dette har til nå ikke vært mulig å korrigere, men kan nå gjøres ved å gå inn i Sengepostrutiner i Arena Opphold. Der vil det stå en advarsel om feil, og en knapp for å korrigere for denne feilen:

Ved å trykke på knappen blir postoppholdet gjenåpnet, og innleggelsesikonet vil dukke opp i pasientlinjen.


1.2.7.9. Utdata arkfane

Ved bruk av funksjon Utskrivning registreres en del data, som etter lagring vil gjenfinnes i arkfanen Utdata.

Feltnavn	Beskrivelse
Uttid	Hentes fra siste avdelingsopphold.
Utskrivningsklar informasjon	Dato og klokkeslett hentes fra utskrivningsklar periode for PLO-pasient.
Avdeling	Hentes fra avdelingsopphold.

Feltnavn	Beskrivelse
Seksjon	Seksjon hentes fra siste postoppholdet.
Post	Post hentes fra siste postoppholdet.
Lokalisering	Lokalisering hentes fra siste avdelingsopphold.
Utskrevet til og Institusjon	Disse felter "henger" i lag, det vil si at du ser feltet for institusjon avhengig av hva som er valgt i feltet for utskrevet til.
Epikrise skal skrives	Arbeidsflytoppgave, gjenspeiler eventuell informasjon oppgitt ved utskrivning.
Epikriseskrivende lege	Hentet fra feltet Epikriseskrivende lege ved utskrivning.
Utskrivende lege	Hentet fra feltet Utskrivende lege ved utskrivning.
Uttilstand	Hentet fra feltet uttilstand ved utskrivning.
Transportkode	Hentet fra feltet Transportkode ved utskrivning.

Tabell 16. Felt og tilhørende beskrivelse for Utdata

Funksjon	Bruksområde
Angre utskrivning	<p>Velg funksjonsknappen  Angre utskrivning</p> <p>Du får på denne måten mulighet til angre utskrivelse forårsaket av medisinske grunner eller feilregistrering. Det siste avdelingsoppholdet og postoppholdet blir åpnet igjen, og du ser ikonet for innleggelse på pasientlinjen.</p>

Tabell 17. Funksjon og tilhørende bruksområde for Utdata

1.2.7.9.1. Angre utskrivning

Funksjonen å "Angre utskrivning" i Arena erstatter funksjonaliteten for "Slett utskrivning" i DIPS Classic.

Eventuelle varsler som allerede er gått i arbeidsflyt påvirkes ikke av det å "Angre utskrivning" i Arena, dette er samme funksjonalitet som DIPS Classic.

1.2.7.9.2. Justere inntid på avsluttet innleggelse

Du kan endre på Inntid også etter at pasienten er utskrevet. For at funksjonen for feilrett skal være tilgjengelig må pasienten ha bare et avdelings- og postopphold.




Ved å holde over musen over funksjonsknappen for "Feilrett" får du informasjon om hva som kan rettes.

- Pasienten er utskrevet, du kan endre på inntid

1.2.8. Opphold ved poliklinikk

Ved å åpne Oppholdsflisen og filtrere opphold på omsorgsnivå Poliklinikk vil du få se alle pasientens polikliniske opphold du har tilgang til. Du kan velge en konsultasjon fra oversikten og da vil pasientadministrative data tilhørende den valgte konsultasjonen åpnes i arkfanen Om oppholdet.

Arkfaner og funksjonsknapper Opphold ved poliklinikk

Om oppholdet	Medisinsk koding	Oppgjør	Oppfølging
 Rediger	 Eiendeler	 Ko-terapeut	
Navn	Beskrivelse		

Navn	Beskrivelse
Om oppholdet	Tid, fag og sted- organisasjonstilhørighet. Henvise og behandlere. Trygde- og kommunetilhørighet på oppholdstidspunkt. Oppholdsårsak. Henvise og behandlere. Lokal aktivitet. Administrative opplysninger.
Medisinsk koding	I tillegg til medisinsk koding finner du personskode, rett til helsehjelp og ventetid slutt.
Oppgjør	Registrering av takst og frikoder og økonomisk oppgjør.
Oppfølging	Gir deg mulighet for å registrere transport og om epikrise skal skrives.
Rediger	Ved å klikke på redigerknappen blir feltene i arkfanen tilgjengelig for redigering, hvis ikke vises feltene i lesemodus.
Eiendeler	Du kan registrere eiendeler på det polikliniske oppholdet utifra følgende kriterier: Det er registrert post på oppholdet. Registreringen gjøres innenfor tiden for postoppholdet (inntid/uttid).
Ko-terapeut	Du kan registrere "Ko-terapeut" på det polikliniske opphold av typen psykiatri: Dette gjør du fra funksjonsknappen som heter "Ko-terapeut", feltet er kun tilgjengelig for brukerroller med tilgang til psykiatriske data.

Tabell 18. Funksjoner og tilhørende beskrivelse Opphold ved poliklinikk

1.2.8.1. "Om oppholdet" arkfane

Denne arkfanen inneholder pasientadministrative data for polikliniske opphold.

Du må selv velge det riktige polikliniske oppholdet i oversikten i Oppholdsfliken. Med mindre at pasient er innlagt vil dagens konsultasjon automatisk bli valgt dersom du har de rette tilganger. Når du aktiverer aktuell konsultasjon vil arkfanen "Om oppholdet" være i fokus hvor pasientadministrative data vises og kan registreres. Disse dataene har du oftest behov for å sjekke og endre rett etter at pasientens oppmøte er registrert.

1.2.8.1.1. Organisasjonstilhørighet

Når du registrerer oppmøte på en poliklinisk konsultasjon vil organisatoriske enheter allerede være utfylt, enten via oppmøteliste (som blir kopiert fra planlagt kontakt) eller via Ø-hjelp registrering. Registrert poliklinisk konsultasjon kan ha feil avdeling (oftest Ø-hjelp konsultasjon) og da kan du overstyre registrert avdeling. Det skal være mulig å velge avdeling du har tilgang til i tillegg til den avdeling som konsultasjon ble registrert på.

- Om du har en Ø-hjelp konsultasjon tilknyttet en samtidig opprettet Ø-hjelp henvisning og du endrer avdeling (og andre organisasjons enheter), oppdateres registreringen samtidig på henvisningen og dens tilhørende planlagte kontakter.
- Seksjoner knyttet til valgt avdeling kan du velge (med mindre feltoppsett setter en standard verdi).
- Post knyttet til valgt avdeling kan du velge (med mindre feltoppsett setter en standard verdi). Merk at post/er kan være knyttet til lokalisering og ved valg av post vil lokalisering av typen "Ventelistested" definert på posten fylles automatisk.
- Dersom post ikke registreres, skal lokalisering av type "Ventelistested" kunne velges for omsorgsnivå på polikliniske konsultasjoner.

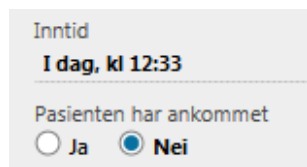
1.2.8.1.2. Varighet på konsultasjonen

Inntid og **Uttid** ser du under fanen "Om oppholdet", rammen "Tid, fag og sted".

- Konsultasjoner kan ikke ha lenger varighet enn 23 timer og 59 minutter.
- Inntid og Uttid er påkrevd for utfylling.
- Uttid vil settes automatisk etter følgende regler:
 1. For konsultasjoner uten planlagte aktiviteter skal uttid beregnes basert på verdien i oppsettparameter "Poliklinikk: Default varighet for aktivitet".

2. For konsultasjoner med en eller flere planlagte aktiviteter skal konsultasjonens varighet beregnes som summen av varighet på alle aktiviteter som er registrert på personlige ressurser. Legg merke til at algoritmen for beregning av konsultasjonens varighet (og dermed setting av uttid) vil ta hensyn til samtidighet ang planlagt tid og varighet på aktiviteter. Med denne algoritmen for varighet vil flere samtidige og overlappende aktiviteter ikke summeres hver for seg, delvis overlappende aktiviteter vil håndteres slik at overlapping telles kun en gang.
 3. Verdien i oppsettparameter "Poliklinikk: Default varighet for aktivitet" brukes dersom noen av planlagte aktiviteter mangler varighet.
 4. Dersom beregnet varighet overgår max varighet (23 h 59 m) skal varighet settes til 23 timer og 59 minutter.
 5. For Ø-hjelp besøk skal varighet/uttid settes basert på oppsettparameter "Poliklinikk: Default varighet for Ø-hjelpsbesøk".
 6. Ankommet: (Gjelder akuttpost, styres av systemoppsett) Hvis pasient ikke er ankommet, vil ikke uttid bli satt automatisk.
- Du kan overstyre inntid og dermed blir varighet/uttid beregnet på nytt hvis uttid er automatisk beregnet. Du blir informert om de automatiske endringer.
 - Du kan overstyre den automatisk beregnede uttiden.

Pasienten har ankommet



Inntid
I dag, kl 12:33
Pasienten har ankommet
☐ Ja ☒ Nei

Feltet "Pasient har ankommet" er synlig under "Om oppholdet", rammen "Tid, fag og sted" for akuttposter. Du kan krysse av i sjekkboks for ankomst eller fjerne ved feilregistrering (samme funksjonalitet som i innleggelse).

Oppholdet skal hemmeligholdes?

Radioknapp "Oppholdet skal hemmeligholdes?" er synlig under "Om oppholdet", rammen "Tid, fag og sted". Merk at dette er funksjonalitet som ikke finnes i Classic (hvor avkryssing for hemmelighold bare er tilgjengelig for innlagte pasienter ved registreringstidspunkt). For mer info se under kapittel "Inndata arkfane" som gjelder innleggelser.

Midlertidig telefonnummer

Du kan nå registrere midlertidig telefonnummer i arkfane "Om oppholdet". Dette telefonnummeret vil vises i pasientlister som bruker kolonnen for "Pasientlogistikk". Det vil varsles at dette er et midlertidig nummer. Det vil da kun gjelde for det aktuelle oppholdet som det er registrert på.

Registrering av midlertidig nummer forutsetter at lisens for "Pasientvarsling SMS" er satt på.

1.2.8.1.3. Oppholdsårsak

Dette hentes fra feltet Kontaktårsak i Ø-hjelp registreringen. For planlagte opphold hentes dette fra feltet Kontaktårsak i planlagt behandling.

1.2.8.1.4. Henviser og behandlere

Når du registrerer oppmøte på poliklinikken enten via oppmøteliste eller via Ø-hjelp registrering vil mest sannsynlig behandler og henviser allerede være utfylt (da disse blir generert fra planlagt kontakt og henvisning). Om det ikke er registrert behandler vil du varsles via kvalitetssjekken i arkfane for "Kvalitet". Om du har registrert at personskaeskjema skal opprettes, vil feltet for behandler bli påkrevd utfylt før lagring. Behandler må registreres ved Ø-hjelp hvor det opprettes ny henvisning.

1.2.8.1.5. Lokal aktivitet

Feltet "Lokal aktivitet" vil du se ovenfor rammen "Administrative opplysninger".

Funksjonalitet for "Lokal aktivitet" gir deg mulighet for automatisk å få fylt ut diagnoser, prosedyrer, frityper og takster. Dette kan du redigere, og endre til andre verdier fra nedtrekkslistene.

For "Lokal aktivitet" som setter diagnose og prosedyrer kreves det at "Behandler" er satt før du får lagret. Feltet for "Behandler" markeres som påkrevd felt for utfylling.

Om du bytter til en annen "Lokal aktivitet", vil data i de aktuelle feltene bli oppdatert.

De verdiene som automatisk blir fylt inn basert på kodeverksparameteroppsett vil vises tydelig slik at du som bruker blir gjort oppmerksom på denne automatiske prosessen.

Når du velger en kode for lokal aktivitet så ser du et "sammendrag" av de forhåndskonfigurerte verdiene. Viser som hinttekst, dette for at du skal være oppmerksom på hvilke verdier som fylles ut automatisk.

1.2.8.1.6. Trygde- og kommunetilhørighet på oppholdstidspunktet

- Trygdenasjon, kommune og bydel registrert på pasient vil kopieres over til oppholdet.
- Dersom midlertidig adresse er registrert i flisen for Pasientinformasjon og er gjeldende på registreringstidspunktet så vil denne brukes.
- Alle kodeverksverdier som kopieres fra pasient skal være gyldige ved oppholdstidspunktet.
- Verdiene som kopieres til oppholdet kan du overstyre.

1.2.8.1.7. Administrative opplysninger

Liste med overskrifter som gjenfinnes i skjermbilde for Administrative opplysninger:

- Omsorgsnivå
- Hastegrad
- Konsultasjonstype
- Indirekte aktivitet
- Sted for aktivitet
- Fagområde
- Prosjektkode

1.2.8.2. Psykiatri: Om oppholdet arkfane

Underliggende felter fremkommer ved psykiatriske konsultasjoner, i tillegg til de resterende felter som gjelder både somatikk og psykiatri.

1.2.8.2.1. Første kontakt med psykiatri?

Dette feltet vises bare når avdelingen er av type psykiatri. Det er ikke krav om utfylling av feltet. Dette tilsvarer samme felt i DIPS Classic.

1.2.8.2.2. Deltakere

Dette feltet vises bare når avdelingen er av type psykiatri.

1.2.8.2.3. Lokal aktivitet- tillegg for psykiatri

For psykiatri er "Lokal aktivitet" utvidet med feltet "Deltakere".

1.2.8.2.4. Funksjonsknapp for "Ko-terapeut" for psykiatri*

Om det er registrert "Ko-terapeuter" vil du se det som en "blå ball" med antallet på selve funksjonsknappen.

For å legge til eller slette ko-terapeuter klikk på ikonet i oppgavelinjen eller hurtigtastkombinasjonen Ctrl + K. Om du forsøker å legge til en person som allerede er registrert tidligere som "Ko-terapeut" fremkommer et varsel om at "Valgt Ko-terapeut er

allerede i listen", dette tilsvarer samme felt i DIPS Classic.

Oppmøte med flere planlagte ressurser

Du kan planlegge en kontakt med for eksempel 3 planlagte tiltak (-det skal være 3 personer med på samme møte/oppholdet). Den første blir satt inn som behandler, de to andre blir automatisk registrert som "Ko-terapeuter".

1.2.8.3. Psykiatri: Konsultasjonsserie

Fra Arena versjon 17.1 kan du se oversikt over pasientens konsultasjonsserier med tilhørende konsultasjoner.

Konsultasjonsserienivået er på samme linje som sykehusoppholdet, men kun tilgjengelig for brukerroller med tilgang til psykiatriske data.

Når du holder musepekeren over "Konsultasjonsserie" vil den dukke opp på lik linje som for sykehusopphold med følgende felter:

- Starttid
- Sluttid
- Varighet
- Avdeling
- Seksjon
- Henvisningstype
- Ansvarlig behandler

I psykiatrien knyttes polikliniske opphold for en pasient sammen i en konsultasjonsserie. Konsultasjonsserien knyttes til avdeling og seksjon. Konsultasjonsserier gir deg oversikt over hvilke behandlere som er ansvarlige for behandlingen av pasienten. Du ser også hvilke behandlere som er tilknyttet konsultasjoner i den perioden behandleren er ansvarlig.

Det gjøres sjekk på om det enkelte polikliniske opphold er innenfor seriens starttid og sluttid. Om du vil endre "Inntid" til før eller etter konsultasjonsserien, må du først redigere start/sluttid for serien.

Ved oppmøtere registrering (elektivt eller akutt) vil du få opprettet konsultasjonsserie på riktig avdeling/seksjon om det ikke finnes fra før. Dermed vil du for de polikliniske opphold innenfor psykiatri alltid ha en konsultasjonsserie. Det vil kunne finnes unntak om det er satt opp for indirekte pasientkontakt ikke skal kreve konsultasjonsserie (samme funksjon som for DIPS Classic).

Konsultasjonsserien vil du se ved valg av "Konsultasjonsserie"-nivå i oppholdsoversikten. Skjermbildet er todelt. Den øverste delen viser deg administrative data om konsultasjonsserien, med de felter som trengs for å registrere den. Nederste del gjelder behandlere som deltar i pasientbehandling for den gitte avdeling/seksjon.

Du kan skifte ansvarlig behandler underveis i konsultasjonsserien. Tilhørende polikliniske opphold blir oppdatert med riktig ansvarlig behandler. Du får i skjermbildet for "Ny behandler" informasjon om hvilke opphold som blir flyttet til den ansvarlige behandler som du oppretter.

Det er lagt begrensninger på hvordan du får endre start og slutt på ansvarlige behandlere slik at disse ikke skal overlappe, og for å forhindre at besøk faller utenfor start og slutt på disse.

Navn på felt	Beskrivelse
Avdeling	Kan ikke redigeres. Er opprettet automatisk.
Seksjon	Kan ikke redigeres.
Serie start	Kan redigeres. Serie start blir den samme som første konsultasjonen innenfor serien. Om serien starter før første opphold (opprettet i DIPS Classic), vil du se det som seriestart i Arena også. Men når du eventuelt velger å redigere på serien vil starttid bli borte. Dette grunnet validering i Arena, som sier at serien kan ikke starte før første opphold i serien.
Inn fra	Verdi fra kodeverk PY-ANKOMSTFRAKODE (kodelisteid = 1047). Angir hvor pasient kommer fra når konsultasjonsserien starter.
Henvisende instans	Verdi fra kodeverk PY-HENVISTAVTYPE (kodelisteid = 1099)

Navn på felt	Beskrivelse
Hjemmel for henvisning	Verdi fra kodeverk PY-HENVINSINGSTYPE (kodelisteid = 1707). Hvilken formalitet i Psykisk helsevernloven som pasienten er henvist etter. MERK: I DIPS Classic heter feltet "Henvisingstype" Om "Hjemmel for henvisningen" krever "Begjæring fremsatt av" vil det dukke opp felt for det. MERK: i DIPS Classic heter feltet "Tutor type"
Begjæring fremsatt av	Verdi fra kodeverk PY-TUTORTYPER (kodelisteid = 28). Utfylling av dette feltet er avhengig av verdien i Hjemmel for henvisning. Dette feltet dukker opp om det i feltet "Hjemmel for henvisningen" krever det.
Serie slutt	Sluttidspunkt for konsultasjonsserien.
Ut til	Verdi fra kodeverk (ADM-UTSKREVET TIL, kodelisteid = 1009). Angir hvor pasienten utskrives til når konsultasjonsserien slutter.
Oppfølgende instans	Verdi fra kodeverk PY-OPPFOLGENDEINSTANS (kodelisteid = 1098).
Skal epikrise skrives?	Ved å sette kryss i boksen får du opp felt for å registrere epikriseskrivende lege. Dette kan også styres av oppsettparametre.
Epikriseskrivende lege	Navn på epikriseskrivende lege.

Tabell 19. Felter for konsultasjonsserien

MERK "Tutor" skal ikke registreres. Kun "Begjæring fremsatt av".

MERK Feltene for "Tvangsmedisinert" og/eller "Medikamentell behandling" kan du bare se om de er registrert i DIPS Classic. De vil da vises i ikke redigerbart modus. Dette skal ikke registreres i Arena i forbindelse med konsultasjonsserien.

MERK GAF (Global Assessment of Functioning) registreres ikke som endel av de administrative data i flisen for Opphold under detaljer for "Konsultasjonsserien". GAF registreres som et "Nytt dokument".

1.2.8.3.1. Visning og redigering av konsultasjonsserien

Du redigerer konsultasjonsserien ved å velge aktuell serie og bruke "Rediger" knappen. Noen felt registreres automatisk ved oppretting av serien og kan dermed ikke endres, mens de resterende er redigerbare.

1.2.8.3.2. Avslutte og slette Konsultasjonsserie

Sletting er knyttet opp mot gitte regler som må være tilstede før du kan slette.

Når du avslutter serien, setter du også slutt tid for behandlere.

Ved å fylle ut "Serie slutt" avsluttes konsultasjonsserien. Det samme sluttidspunktet sette automatisk på behandlere som ikke har sluttid.

Sluttid for ansvarlig behandler/behandler kan ikke være etter sluttid for serien.

1.2.8.3.3. Konsultasjonsserie er knyttet til flere henvisninger

Ved ø-hjelp eller planlagt oppmøte vil det automatisk opprettes konsultasjonsserie dersom denne ikke finnes på gitt kombinasjon av avdeling og seksjon.

Hvis du velger å opprette ny henvisning og knytter konsultasjonen til eksisterende konsultasjonsserie vil du få konsultasjonsserie på tvers av henvisningsperioder. Det vil si at samme konsultasjonsserie er knyttet til ulike henvisningsperioder.

Dette er på samme måte som i DIPS Classic, men med det unntaket at du ser det i Arena.

I de tilfeller dette oppstår bør det ryddes i etterkant slik at pasienten bare har en henvisningsperiode med en konsultasjonsserie som de polikliniske konsultasjonene er knyttet til.

1.2.8.4. Psykiatri: Mine pasienter under behandling

I Arena under pasientnavigatoren finner du "Mine pasienter", "Under behandling". Det er en oversikt over de pasienter du har i behandling, gjelder for brukerrolle med tilgang til psykiatriske data. Dette erstatter funksjonen i DIPS Classic "Psykiatri - Mine pasienter". Ved å holde musepekeren over navnet på pasienten under behandling, får du en pop-up som viser informasjon om serien. Ved å klikke på pasienten i listen, settes pasienten som aktiv pasient i Arena. Om en pasient har flere samtidig pågående

konsultasjonsserier vil det stå under navnet på pasienten, og du får se antallet. Ved å holde musepekeren over navnet får du informasjon om alle seriene.

Dette er forskjellig om du sammenlikner Arena med DIPS Classic hvor det vises en linje pr serie.

Navn på felt i Arena	Beskrivelse	Navn på felt i DIPS Classic
	Fødselsnummer vises ved pasientens navn	Fødselsnr
Avd/Seksjon	Avd og ev seksjon seien er knyttet til	Avdeling
Seriestart	Dato for start av serien	Seriestart
Beh.start	Dato for første opphold i serien	Beh.start
Ansv.	Om du som pålogget bruker er satt som ansvarlig for serien eller ikke	Ansv
Siste opphold	Dato for siste opphold i serien	Siste ep.
Ant.ep.	Antall besøk i serien	Ant.ep.
I Arena vises dette i Pasientlinjen	Registrerte medisinske koder	Diagnosekode(r)
Pasient-id vises i Pasientlinjen	Unikt pasientnummer	NPR-id

Tabell 20. Felt og beskrivelse Mine pasienter under behandling (Aktiv pasient)

Innholdet i oversikten tilsvare rapport D-1903 Mine polikliniske pasienter i behandling.

1.2.8.5. Medisinsk koding arkfane

Se brukerdokumentasjonen for Medisinsk koding.

- Ny personskade
On du krysser av i sjekkboksen for Ny personskade, vil skjemaet opprettes i "bakgrunnen" og gå som vanlig i arbeidsflyt. Det ligger også i oversikten over pasientens dokumenter. Det forutsetter at lisens for DIPS personskaderegistrering (Id 1783) er påslått.
- Rett til helsehjelp og ventetid slutt
Her får du varsel hvis pasienten har ventet, og venter fortsatt, samt informasjon om antall dager. Dette kommer også som et varsel på selve arkfanen for "Medisinsk koding".

Rett til helsehjelp og ventetid slutt

Pasienten har ventet i 144 dager og venter fortsatt.

Ventetid sluttdato

Ventetid sluttdato kan settes inn, men du kan ikke velge dato som er tidligere enn mottattdato på henvisningen. Hvis det er Ø-hjelp vises ikke dette feltet.

1.2.8.6. Oppgjør arkfane

Oppholdet er oppgjort

Pasientfinansiering

Frikode

Takst

Kode	Antall	Tekst	Egenbetaling	Refusjon
201b	1	Egenandel, undersøk./beh. og kontr. hos lege - spesialist	345	0

Fakturagrunnlag

Sum varer 0,00

Fakturaoversikt

Fakturanr	Forfallsdato	Rest	Betalende org.
▲ For dette oppholdet (1)			
1000022	31.01.2018	345,00	
▶ Åpen - fra andre opphold (1)			

Figur 9. Arkfane for Oppgjør

Et opphold kan ferdigstilles økonomisk fra oppgjørsfanen. Det er mulig å registrere frikort, pass eller EØS-dokumentasjonen på selve oppholdet, eller på pasienten under "Pasientfinansiering" i "Pasientopplysningsflisa".

Arena Oppgjør

1.2.8.7. Oppfølging arkfane

Om oppholdet Medisinsk koding Oppgjør **Oppfølging**

Rediger

Transport

☐ Ledsager

☐ Drosje

Utskriving

☐ Epikrise skrives

Figur 10. Arkfane for Oppfølging

1.2.8.7.1. Rediger

Transport

Under arkfanen oppfølging finner du feltet Transport, her kan du krysse av om pasient har behov ledsager eller drosje.

Utskriving

Sykehuset kan selv sette opp via systemparameter om det skal krysses av for "Epikrise skrives" automatisk, eller om det må utføres manuelt.

OBS! Fordi det ikke er en offentlig kvalitetsindikator å sende epikrise etter hver poliklinisk konsultasjon, vil en avkryssing ikke føre til at det går en oppgave i arbeidsflyt til behandler, men spørsmålet om epikrisen er skrevet eller ikke kan følges opp i rapporten D-103 Restanseliste epikriser. Dette vil være verktøyet for kvalitetssikring i disse tilfellene. Her må det skilles mellom den offisielle epikrisetiden som forholder seg til avsluttet belegg eller avsluttet konsultasjonsserie for psykiatri. De sistnevnte situasjonene går i arbeidsflyt til epikriseskrivende behandler/lege.

1.2.8.7.2. Legg inn pasient

Dette er funksjon for å legge pasienten direkte inn fra det polikliniske oppholdet. Det gjelder for opphold med hastegrad akutt og planlagt. I DIPS Classic kan du "gjøre om" til innleggelse. Når du gjør det vil informasjon om det polikliniske oppholdet fjernes. I Arena får du både legge inn pasienten, og beholde informasjonen fra den polikliniske registreringen.

Funksjonaliteten støttes for avdelinger av typen somatiske og psykiatrisk klinisk.

I arkfanen Oppfølging finner du funksjonsknappen for Legg inn pasient. Ved å klikke på knappen får du opp en dialog for Legg inn.

Navn på felt	Beskrivelse
Avdeling	Avdeling hvor pasienten legges inn
Post	Post for innleggelsen. Er det registrert post på det polikliniske oppholdet vil det foreslås for innleggelsen

Navn på felt	Beskrivelse
Inntid	Nåtidspunktet blir foreslått som inntid. Du kan eventuelt endre det. Det blir satt sluttid på det forutgående polikliniske oppholdet til inntiden for innleggelsen.
Fortsatt øyeblikkelig hjelp	Ja/Nei
Seksjon	Legg ev inn seksjon
Omsorgsnivå	Heldøgn eller Dagbehandling
Innleggelsesårsak	Kopieres fra Oppholdsårsak i arkfanen Medisinsk koding

Tabell 21. Felter for "Legg inn"

Under feltene vises en oppsummering for av valgene for "Legg inn". Du ser hvor pasienten legges inn fra, og valgene for selve innleggelsen.

Skjermbildet for "Legg inn" støttes av feltoppsett.

Funksjonsknapp for "Videre plan":

Du kommer inn i skjermbildet for "Oppfølging" med "Videre plan".

Sett på venteliste	Åpner for registrering av tentativ måned eller tentativ dato. Det er også krav om utfylling av "Kontaktårsak" og "Kontakttype"
Gi ny time	Du kan tildele ny time inkludert oppretting av ventelistebevis
Oppfølging er ivarettatt	Hva som er registrert ser du under "Kommende oppmøter" i samme skjermbildet
Vurdering av oppfølging er ikke gjort - Send til oppfølging	Her opprettes automatisk en ny kontakt. "Kontakttype" settes til "Uavklart". Det settes "Tentativ dato" en uke frem i tid. Disse kontaktene ser du i "Ventelisten". Det opprettes ingen oppgave i arbeidsflyt
Ferdigbehandlet	Kontakten lukkes automatisk og henvisningsperioden lukkes dersom det ikke er registrert nye planlagte kontakter

Tabell 22. Videre plan

Når du velger *Gi ny time* vises et timesøk til venstre, samtidig lastes omsorgsnivå og avdeling inn i feltene til høyre. Omsorgsnivå settes som standard til *Poliklinisk omsorg* (men kan endres).

I søket kan du velge mellom å søke etter en Timedefinisjon eller en Prosedyretype. Timedefinisjonssøket søker etter den valgte timedefinisjonen på den ressursen du har valgt eller blant ressursene i gruppen du har valgt. Prosedyretypesøket søker i alle ressurser tilknyttet din avdeling. <<_timesøk, Les mer>.

Fra søkeresultatet klikker du på den timen du vil bestille, slik at den legges inn nederst til høyre. Dersom lokalisering på timedefinisjonen på timen du valgte er gyldig for omsorgsnivå og avdeling, settes denne inn. Samtidig lastes seksjon (og ev. lokalisering) inn fra den opprinnelige kontakten.

Til slutt må du velge *Kontakttype* og legge inn en Kontaktårsak (som vil legges inn i kontaktårsak og beskrivelse på timen), samt ev. obligatoriske felter fra feltoppsett som ikke er satt.

Dersom du endrer på avdeling eller omsorgsnivå vil søket blankes ut og listen over lokaliseringer oppdateres. Du må da gjøre et nytt søk. Det er i tillegg validering mellom feltene til høyre mtp. omsorgsnivå og arbeidssted (lokalisering og post) slik at du ikke velge ugyldige kombinasjoner.

Når du klikker Opprett time opprettes oppmøtet og timen (her gjøres det ikke sjekk på dobbeltbooking, da søkekomponenten gir ut bare ledige timer). Om du velger avkrysningsboksen *Skriv ut brev* før du oppretter timen, vil arbeidsflata åpnes slik at du kan skrive ute innkallingsbrev. Etter oppretting vil timesøkdelen låses ned, men du kan fortsatt klikke på lenka "Rediger time" for å få tilgang til å skrive ut brev.

Dersom du gjør endringer i arbeidsflata vil dette ikke oppdateres visningen av timen i vinduet Videre plan.

1.2.8.8. Arkfane for Kvalitet

Her vil du få sjekk av kvalitet på oppholdet. Dette erstatter knappen for "Sjekk kvaliteten på konsultasjonen" i skjermbildet for Poliklinisk konsultasjon.

Som i DIPS Classic vil kvalitetssjekken basere seg på verdiene i oppsettparameter RTV-sjekker (parameterid = 1350).

1.3. Pasient- og kolonneutvalg for Arena Opphold

Arena Opphold tilbyr følgende Pasient- og kolonneutvalg, som kan benyttes for å bygge pasientlister som vises i flisen Pasientliste. Disse er satt opp på bakgrunn av funksjonalitet som er tilgjengelig når du bruker "Øyeblikkelig hjelp" og "Opphold":

- Oppmøteliste
- Aktive pasienter
- Kontakter
- Konsultasjonsserie
- Sentralbord ansattliste
- Sentralbord pasientliste
- Pasientlogistikk
- Konsultasjonsserier
- Sykehusopphold
- Pleie og omsorg - PLO
- Poliklinikk
- Psykiatrisk poliklinikk
- Sosiale forhold

1.3.1. Pasient- og kolonneutvalg Oppmøteliste

Oppmøteliste er et pasientutvalg som kan brukes i Pasientliste i DIPS Arena. Den kan benyttes for å gi en oversikt over planlagte opphold for en gitt organisatorisk enhet for en gitt dato. Det er også mulig å bruke denne listen for å registrere ankomne pasienter.

Det tilbys filter for "Velg omsorgsnivå" Du kan filtrere for "Poliklinikk", "Sengepost" og "Alle".

1.3.1.1. Hva inneholder Oppmøteliste

Oppmøteliste viser alle planlagte kontakter som har fått oppmøtetid på en gitt dato. Listen kan filtreres på organisatoriske enheter.

Se mer om dette i eget kapittel [Tilgangskontroll, filtrering og gruppering](#)

Du kan velge flere organisatoriske enheter samtidig (multicomboboks). Dette gjelder for avdeling, post, seksjon og lokalisering.

Fra "Oppmøteliste" kan du skrive ut pasientetiketter og pasientarmbånd. Ikon for utskrift ligger til høyre for felt for valg av avdeling. Bare om det er pasienter i listen er skriverknappen tilgjengelig. Det er egen utskriftsdialog for armbånd og etiketter.

Du kan skrive ut for alle i listen. Antall som skrives ut vises på utskriftknappen. Alle som vises i listen blir det skrevet ut for. Det er støtte for utskrift for bare filtrerte rader i listen.

Utskriften av "Pasientarmbånd" og "Pasientetiketter" fra pasientlister skjer i "bakgrunnen". Det betyr at du kan jobbe i listen mens utskriften pågår.

Du kan også velge å skrive ut anonymiserte armbånd og pasientetiketter.

1.3.1.1.1. Kolonner i Oppmøteliste

Du må først åpne flisen Pasientliste for så å finne Oppmøteliste om den ligger i menyen til venstre.

Pasientutvalget «Oppmøteliste» inneholder følgende kolonner:

Kolonne	Beskrivelse
---------	-------------

Kolonne	Beskrivelse
Kontakttype	Kontakttype på den planlagte kontakten. Mulige verdier er verdier fra kodeverket POL_KONTAKTTYPE. Eksempel: Heldøgn, Poliklinisk dagbehandling, Dagopphold.
Omsorgsnivå	Omsorgsnivå for den planlagte kontakten. Mulige verdier er verdier hentet fra kodeverket ADM-OMSORGSNIVÅ. Det er to verdier som er gyldige: Vanlig innleggelse og Poliklinisk omsorg.
Omsorgsnivå - kode Symbol for omsorgsnivå	 Vanlig innleggelse  Poliklinisk omsorg
NPR omsorgsnivå	En mer detaljert inndeling av omsorgsnivå. Mulige verdier er verdier fra kodeverket VI-NPROMSNIVAA. Det er fire verdier som er gyldige: Heldøgn, Dagbehandling, Poliklinisk dagbehandling, Poliklinisk omsorg.
Fagområde	Fagområde for den planlagte kontakten. Mulige verdier er verdier fra kodeverket VI-FAGOMRÅDER.
Status	Ankomststatus for den planlagte kontakten. Mulige verdier er: <ul style="list-style-type: none"> «Planlagt» - Vises når pasienten ikke har møtt opp og det forventes oppmøte, det vil si at den planlagte kontakten er ikke avsluttet. «Møtt» - Vises når den planlagte kontakten er ordinært avsluttet. (Tilsvarende kode «OR» i kodeverket VI-AVSLUTTKODER). «Ikke møtt» - Vises når pasienten ikke møter opp til timen uten å gi beskjed, det vil si at den planlagte kontakten er avsluttet som «Ikke møtt/ingen beskjed» (Tilsvarende kode «II» i kodeverket VI-AVSLUTTKODER). «Avlyst» - Vises for alle planlagte kontakter som er avsluttet med en annen avsluttstatus enn «Ikke møtt/ingen beskjed» og «Ordinært avsluttet». «Ikke ankommet» - Vises for ø-hjelpsbesøk som ikke er registrert som ankommet.
Lokal anestesi	Om det er angitt at den planlagte kontakten trenger lokal anestesi. Mulige verdier er «Ja» og «Nei».
Oppmøtetid	Dato og klokkeslett for når pasienten skal møte til time.
Beskrivelse	Kontaktårsak angitt i fritekst på den planlagte kontakten.
Ønsker påminning	Hvis sykehuset har lisens på «DIPS Pasientpåminning» er det mulig å hake av på den planlagte kontakten at pasienten skal påminnes denne timen ved sykehuset. Påminning kan sendes som SMS, e-post eller talemelding over telefon. Se dokumentasjon for «DIPS Pasientpåminning» for mer informasjon. Mulige verdier er «Ja» og «Nei».
Behandler	Hvilken behandler pasienten skal behandles hos.
Mottatt fra - kode	Rekvirentkode for rekvirenten som er satt på henvisningen som er tilknyttet den planlagte kontakten.
Mottatt fra - navn	Navn på rekvirenten som er satt på henvisningen som er tilknyttet den planlagte kontakten.
Avdeling - kortnavn	Kortnavn på avdelingen pasienten skal behandles på.
Avdeling - navn	Navn på avdelingen pasienten skal behandles på.
Seksjon - kortnavn	Kortnavn på seksjonen pasienten skal behandles på.
Seksjon - navn	Navn på seksjonen pasienten skal behandles på.
Post - kortnavn	Kortnavn på posten pasienten skal behandles på.
Post - navn	Navn på posten pasienten skal behandles på.
Lokalisering - kortnavn	Kortnavn for hvor oppholdet skal finne sted.
Lokalisering - navn	Navn på hvor oppholdet skal finne sted.
Kort varsel	Angir om at pasienten har gitt tilbakemelding om at hun/han kan komme på kort varsel. Mulige verdier er «Ja» og «Nei».
Info utad begrenset	Om du har krysset av for at "Pasienten ønsker at oppholdet skal hemmeligholdes" vil det vises som ikon.

Kolonne	Beskrivelse
Meny	<p>Denne kolonnen inneholder en menyknapp med funksjoner som du kan utføre på de planlagte kontaktene.</p> <p>Funksjoner som finnes i menyen er:</p> <ul style="list-style-type: none"> «Registrer oppmøte» - Registrerer at en pasient har møtt opp. Funksjonen avslutter den planlagte kontakten med avsluttkoden «Ordinært avsluttet» og lager et poliklinisk besøk eller innleggelse med verdier kopiert fra den planlagte kontakten. <p>Oppfølging</p> <p>I samme skjermbilde som du registrer ikke møtt ser du også "Kommende oppmøter" som evt. er registrert for pasienten.</p> <p>Når pasienten er innlagt, og det skal registreres "ikke-møtt" for poliklinikk settes frikode (Fri undersøkelse (Intet blir fakturert)).</p> <ul style="list-style-type: none"> For ikke-møtt ved somatikk settes takst 201c, og 201d for psykiatri. «Registrer som ankommet» - Registrerer at en pasient med et ø-hjelpsbesøk er ankommet. Gir mulighet til å sette start-tid på episoden. "Vis opphold" - Du får da åpnet arbeidsflaten for pasientens opphold. Du blir navigert i arbeidsflate "Rediger opphold" dersom det ikke er registrert oppmøte, ellers til oppholdsflisen. "Angre oppmøte" - Ved å bruke denne funksjonen kan du angre oppmøtereregistrering og planlagte kontakten vil settes tilbake til "Planlagt" status.

Tabell 23. Kolonner og beskrivelse for Oppmøteliste

1.3.1.2. Aktivere en pasient fra Oppmøtelisten

Det er mulig å aktivere en pasient ved å dobbeltklikke på den aktuelle raden i oppmøtelisten. Ved aktivering av pasient i DIPS Arena vil raden (eller radene) i oppmøtelisten som er knyttet til aktiv pasient vil bli uthevet.

1.3.1.3. Tilgangskontroll, filtrering og gruppering

1.3.1.3.1. Tilgangskontroll

Planlagte kontakter kan bli filtrert ut fra oppmøtelisten hvis:

- Pålogget brukerrolle ikke har tilgang til å se den planlagte kontakten.
- Pasienten er sperret for pålogget brukerrolle.

Hvis planlagte kontakter er filtrert bort fra oppmøtelisten på grunn av tilgangskontroll vil det vises en melding nederst i oppmøtelisten. Meldingen sier: "pasient er filtrert bort fordi den er sperret for deg".

1.3.1.3.2. Filtrering

Oppmøteliste kan filtreres på følgende kriterier:

- Dato - Ønsket dato for oppmøtetid på planlagte kontakter. Som standard settes dagens dato. Det er kun mulig å velge en enkelt dato. Listen tar bare med planlagte kontakter for angitt dato.
- Post - Post som de planlagte kontaktene er registrert på.
- Seksjon - Seksjon som de planlagte kontaktene er registrert på.
- Lokalisering - Lokalisering som de planlagte kontaktene er registrert på.
- Avdeling - Avdeling som de planlagte kontaktene er registrert på. Det er bare kliniske, somatiske avdelinger som vises i listen.

Organisatoriske enheter som du ikke har organisasjonstilgang til filtreres bort.

For Post, Seksjon og Lokasjon: Kun enheter som er knyttet til minst én somatisk avdeling, og som brukeren har tilgang til, vil vises i listen.

Dagens dato vises i datofeltet om ikke annen dato er valgt.

Når du har valgt ønsket filtrering må du trykke «Oppdater» for å hente inn de planlagte kontaktene basert på den ønskede filtreringen. Oppdaterings-knappen vil etter dette vise tidspunktet for siste oppdatering.

Det er mulig å sette automatisk oppdatering av listen ved å trykke på symbolet og velg «Automatisk oppdatering».

Knappen "Oppdater" finner du plassert til høyre.



For Post, Seksjon, Lokalisering og Avdeling: Verdien «Alle» betyr at det ikke filtreres på den valgte enhetstypen. Det samme gjelder dersom feltet er tomt.

1.3.1.3.3. Sortering og gruppering

Oppmøtelisten har standard funksjonalitet for sortering og gruppering av kolonner. Se Brukerdokumentasjon for «Pasientliste» for nærmere informasjon.

1.3.1.4. Oppmøtere registrering av elektive polikliniske besøk

Når en pasient som har oppsatt time for poliklinisk besøk møter opp, kan du oppmøtere registrere pasienten direkte fra oppmøtelisten. Dette gjelder kun for pasienter som har verdien «Planlagt» i kolonnen «Status».

1.3.1.4.1. Utførelse av registrering for poliklinisk besøk

Registreringen utføres ved å trykke på menyknappen for den aktuelle raden og velge «Registrer oppmøte». Da skjer følgende:

- Et poliklinisk besøk opprettes på pasienten med følgende verdier kopiert fra den planlagte kontakten:
 - Omsorgsnivå
 - Inn dato
 - Inn klokke
 - Avdeling
 - Lokalisering
 - Post
 - Seksjon
 - Kontaktårsak
 - NPR-omsorgsnivå
 - Pasientens kommune
 - Pasientens bydel
 - Pasientens nasjonalitet
 - Ø-hjelp
 - Henvist fra
 - Hastegrad
 - Prosjektkode
 - Behandler
 - Kontakttype
 - Fagområde
 - Frikode
- ADT-melding for poliklinisk besøk blir sendt.
- Den planlagte kontakten blir avsluttet med avsluttkode «Ordinært avsluttet» og avsluttid satt til dagens dato.

- Det polikliniske besøket blir knyttet til den planlagte kontakten.

Etter oppmøtere registreringen vil oppmøtelisten bli oppdatert og du kan se at «Status»-kolonnen skifter fra «Planlagt» til «Møtt» for den aktuelle planlagte kontakten.

1.3.1.5. Oppmøtere registrering av elektive innleggelser

Når en pasient som har oppsatt time for en innleggelse møter opp, kan du oppmøtere registrere pasienten direkte fra oppmøtelisten. Dette gjelder kun for pasienter som har verdien «Planlagt» i kolonnen «Status».

1.3.1.5.1. Utførelse av registrering ved innleggelse

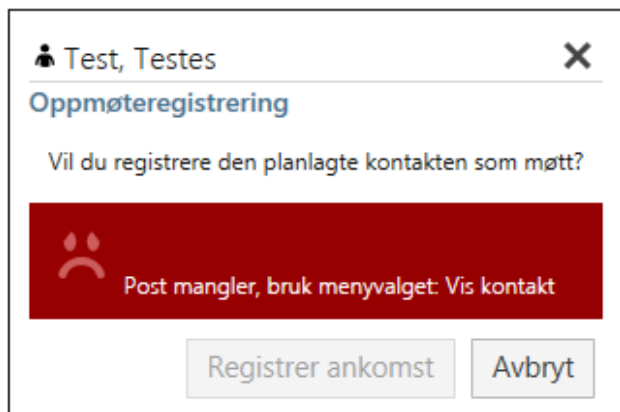
Registreringen utføres ved å trykke på meny-knappen for den aktuelle raden og velge «Registrer oppmøte». Da skjer følgende:

- En innleggelse opprettes på pasienten med følgende verdier kopiert fra den planlagte kontakten:
 - Omsorgsnivå
 - Inn dato
 - Inn klokke
 - Avdeling
 - Lokalisering
 - Post
 - Seksjon
 - Kontaktårsak
 - NPR-omsorgsnivå
 - Pasientens kommune
 - Pasientens bydel
 - Pasientens nasjonalitet
 - Ø-hjelp
 - Henvist fra
 - Hastegrad
 - Prosjektkode
 - Fagområde
 - Kontakttype
 - Ansvarlig behandler
- Inntilstand blir satt til «Levende ved ankomst til institusjon» hvis ikke annet er satt opp i feltoppsettet for dette feltet.
- ADT-melding for innleggelse blir sendt.
- Den planlagte kontakten blir avsluttet med avsluttkode «Ordinært avsluttet» og avsluttid satt til dagens dato.
- Innleggelsen blir knyttet til den planlagte kontakten.

Etter oppmøtere registreringen vil oppmøtelisten bli oppdatert og du kan se at «Status»-kolonnen skifter fra «Planlagt» til «Møtt» for den aktuelle planlagte kontakten.

1.3.1.5.2. Oppmøtere registrering når det ikke er registrert post på planlagt kontakt

Om det ikke er registrert post på oppholdet som du skal registrere, vil du få opp melding om at post mangler. Du må bruke menyvalget Vis opphold. Du får da opp arbeidsflaten for redigering av oppholdet, og kan legge inn post.



Test, Testes

Oppmøtereregistrering

Vil du registrere den planlagte kontakten som møtt?

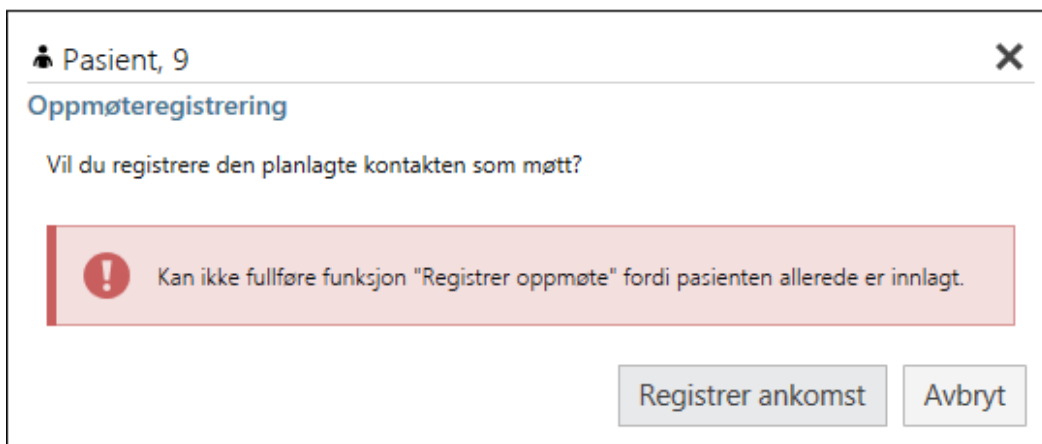
Post mangler, bruk menyvalget: Vis kontakt

Registrer ankomst Avbryt

Så kan oppmøtereregistreringen fortsette.

1.3.1.5.3. Oppmøtereregistrering når pasienten er allerede innlagt

Om du ønsker å registrere oppmøte på en pasient som allerede er innlagt, vil du få et varsel om hvorfor du ikke kan registrere innleggelse på pasienten fra oppmøtelisten.



Pasient, 9

Oppmøtereregistrering

Vil du registrere den planlagte kontakten som møtt?

Kan ikke fullføre funksjon "Registrer oppmøte" fordi pasienten allerede er innlagt.

Registrer ankomst Avbryt

Figur 11. Pasient er allerede innlagt

1.3.1.5.4. Vis opphold fra kontekstmenyen

Når du har registrert pasient som møtt, har du et valg for Vis opphold. Ved å velge det kommer du direkte til Oppholdsflisen, og aktuelt opphold. Du kan nå eventuelt fortsette registrering av oppholdet.

1.3.1.6. Ankomstregistrering av ikke-ankommet ø-hjelpsbesøk

På akuttposter kan Ø-hjelpsbesøk, ankomstregistreres direkte fra oppmøtelista. Dette gjelder kun for pasienter som har verdien «Ikke ankommet» i kolonnen «Status».

Registreringen utføres ved å trykke på meny-knappen for den aktuelle raden og velge «Registrer som ankommet». Du får da mulighet til å velge tidspunkt for pasientens ankomst. Da skjer følgende:

- Episoden (poliklinisk besøk eller innleggelse) blir merket som ankommet og inn-dato og klokkeslett blir satt til det valgte tidspunktet.
- ADT-melding for ankomst blir sendt.

Etter oppmøtereregistreringen vil oppmøtelisten bli oppdatert og du kan se at «Status»-kolonnen skifter fra «Ikke ankommet» til «Møtt» for den aktuelle planlagte kontakten.

1.3.1.7. Registrere poliklinisk opphold som ikke møtt

Om pasienten ikke møter til en planlagt polikliniske time, kan også dette registreres via oppmøtelisten i Arena. Det gjøres fra kontekstmenyen i listen, hvor du velger "Registrer ikke møtt". I tillegg må du registrere videre plan for pasienten, en pop-up meny

for dette fremtrer automatisk. I samme skjermbilde som du registrer ikke møtt ser du også "Kommende oppmøter" som evt. er registrert for pasienten

Valg	Alternativer	Beskrivelse
Registrer som ikke møtt	"Med gebyr"/"Uten gebyr"	"Med gebyr" er satt som standard
Videre plan	Sett på venteliste	Åpner for registrering av tentativ måned eller tentativ dato
	Gi ny time	Du kan tildele ny time inkludert oppretting av ventelistebevis
	Videre oppfølging er allerede registrert	Hva som er registrert ser du under "Kommende oppmøter" i samme skjermbildet
	Ikke avklart	Her opprettes automatisk en ny kontakt. "Kontakttype" settes til "Uavklart". Det settes "Tentativ dato" en uke frem i tid.
	Ferdigbehandlet	Kontakten lukkes automatisk og henvisningsperioden lukkes dersom det ikke er registrert nye planlagte kontakter
Ansvarlig behandler (psykiatri)		Det må registreres ansvarlig behandler for serien om det ikke finnes en serie som kontakten kan knyttes til. Konsultasjonsserien opprettes da automatisk i bakgrunnen. Finnes den en åpen serie vil den som er satt som ansvarlig behandler vises, men er ikke redigerbar.

Tabell 24. Pop-up meny med følgende alternativ

Uavhengig av hvilket valg du gjør ved registrering av "ikke-møtt"-opphold vil omsorgsepisode og poliklinisk besøk opprettes, og planlagt kontakt vil oppdateres.


1.3.1.8. Registrere innleggelse som ikke møtt

Du kan registrere "Ikke møtt" for innleggelsen i Arena oppmøteliste. Dette fungerer på samme måte som for poliklinikk ("Registrer ikke møtt"). Du skal ikke ta stilling til om det skal kreves gebyr eller ikke når det gjelder innleggelse.

Oppdatering på planlagte kontakten gjelder følgende felter:

- Avslutttid = Registreringstidspunkt
- Avsluttet = 1 (ja)
- Avsluttkode = settes til "Ikke møtt/ingen beskjed"
- For ikke-møtt innleggelse registreres frikode (Fri undersøkelse (Intet blir fakturert))

1.3.1.9. Slette/angre feilregistrert oppmøte

 **Angre oppmøte** Ctrl+D

I Arena er det en egen funksjon for å "Angre oppmøte" direkte i oppmøtelisten, i den samme menyen som man registrer oppmøte. Ved valg av "Angre oppmøte" vil du få varsel før du får gjennomført funksjonen. Denne funksjonaliteten er felles for omsorgsnivåene (innleggelse og poliklinikk).

Du kan ikke bruke funksjonen for "Angre oppmøte" om det er data tilknyttet oppholdet. Det vil varsles om at angre oppmøte må gjøres fra Oppholdsflisen.

1.3.2. Pasient- og kolonneutvalg Aktive Pasienter (sengepostliste)

Pasientutvalget Aktive pasienter viser alle inneliggende pasienter med tilknyttet avdeling. Listen viser også polikliniske pasienter som minimum er tilknyttet en avdeling.

1.3.2.1. Hva inneholder Aktive Pasienter

Aktive pasienter viser alle aktive opphold på sengepost og poliklinikk. Aktivt opphold på sengepost gjelder pasienter registrert som innlagt, samt planlagt innkomst to timer frem tid. På samme måte gjelder dette poliklinikk ,pågående konsultasjon samt fremover et tidsintervall på to timer.

Knappen "Oppdater" innholdet i listen finner du plassert til høyre.

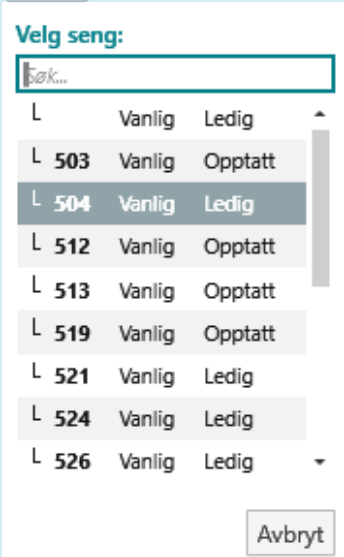

1.3.2.1.1. Sengepostliste i Arena

Ved bruk av pasient- og kolonneutvalget "Aktive pasienter" kan du opprette pasientlister som erstatter sengepostlisten i Classic. Her vil du finne de samme kolonnene som i Classic. Den kan også utvides med kolonner fra flere kolonnevalg slik at du kan bygge opp sengepostlisten med de dataene du har behov for.

1.3.2.1.2. Kolonner i Aktive Pasienter

Pasientutvalget "Aktive Pasienter" inneholder følgende kolonner:

Kolonne	Beskrivelse
Starttid	Inndato og klokkeslett for avdelingsopphold.
Inntid	Inndato og klokkeslett for opphold på denne post. Dersom pasient ble postoverflyttet til denne posten flere ganger i løpet av avdelingsoppholdet vil denne kolonnen vise inndato og klokkeslett for <u>siste</u> postopphold.
Inn til post	Inndato og klokkeslett for opphold på denne post. Dersom pasient ble postoverflyttet til denne posten flere ganger i løpet av avdelingsoppholdet vil denne kolonnen vise inndato og klokkeslett for <u>første</u> postopphold.
Innmåte	Viser Elektiv eller Øyeblikkelig hjelp
Fraværskode	Viser midlertidig fravær av pasienten, hentes fra feltet Fravær i sengepostrutiner. Det kan redigeres direkte i cellen.
Tilb.fra fravær	Dato for registrert tilbakekomst, hvis dato ikke er satt vil dette feltet være uten verdi selv om pasienten har registrert fravær.Det kan redigeres direkte i cellen.

Kolonne	Beskrivelse
Seng	<p>Viser hvilken seng pasienten ligger i. Kan redigeres dersom pålogget bruker er rekvirent/forfatter.</p> <p>Registrer seng:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen for <i>Seng</i> på riktig pasient. Velg blant sengene i listen. Du kan også søk ved å skrive direkte i søk-feltet. For å velge en seng fra søkeresultatet, trykk Tab-tasten for å få fokus og bruk piltastene for å navigere til ønsket seng. Enter-tasten velger markert seng.  <ul style="list-style-type: none"> Det er kun senger på den posten pasienten er tilknyttet som vises i listen. Det er mulig å velge en seng som er opptatt. Du får ikke noe varsel når dette gjøres. <p>Fjern seng:</p> <ul style="list-style-type: none"> Åpne listen over senger og trykker på knappen [Fjern seng]. Det er ikke støtte for visning av historikk på seng.
Telefon	Telefon til seng dersom dette er registrert i DIPS Admin.
Avd	Avdelingens kortnavn
Avdeling	Avdelingens langnavn
Kontaktårsak	Ved registrering av innleggelse må det oppgis en årsak. Oppgitt årsak vises her.
Uttid	Viser Utdato og Ut klokke på den polikliniske konsultasjonen.
Ankommet	Brukes kun for poster som er satt opp til å være akuttpost (systemoppsett Post er akuttpost i Admin) og viser verdiene Ja/Nei. Pasienter kan ankomstregistreres ved å klikke i kolonnen. Standard tidspunkt settes til nåtidspunkt, men dette kan redigeres. Funksjonaliteten gjelder kun for innleggelser.
Opprettet	Tidspunktet når kontakten ble opprettet
Behandlingsplan	 ikonet vises dersom pasienten har behandlingsplan.
Telefon	Telefoninnleggelse.
Paragraf	Hvilken paragraf som er den sist registrerte på vedtakstypen knyttet mot formalia ved inntak for det aktuelle oppholdet.
Oms	<p>Viser Omsorgsnivå – forkortelse. Viser om pasienter er inneliggende eller poliklinisk:</p> <p>I = Innleggelse ID = Innleggelse dagbehandling P = Poliklinisk PD = poliklinisk dagbehandling</p>
Omsorgsnivå	<p>Viser Omsorgsnivå – langnavn. Viser om pasienter er inneliggende eller poliklinisk:</p> <p>I = Innleggelse ID = Innleggelse dagbehandling P = Poliklinisk PD = poliklinisk dagbehandling</p>
Fødselsnr	Pasientens fødselsnummer (ddmmåå-12345)

Kolonne	Beskrivelse
Merknad	<p>Viser tekst notert i feltet Merknad på oppholdet på pasienten. Kolonnen er redigerbar.</p> <p>Registrere og endre merknad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen <i>Merknad</i> eller trykk hurtigtast F2 Skriv inn tekst. Teksten lagres ved å trykke [Lagre] eller Enter -tasten. <p>Slette merknad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen Merknad eller bruk hurtigtast F2. Teksten i cellen blir automatisk markert. Trykk Delete -tasten for å slette teksten. Endringen lagres ved å trykke [Lagre] eller Enter -tasten.
Ekstramerknad 1	Viser tekst notert i felt for ekstramerknad 1 på oppholdet på pasienten. Denne kolonnen kan du redigere direkte i.
Ekstramerknad 2	Viser tekst notert i felt for ekstramerknad 2 på oppholdet på pasienten. Denne kolonnen kan du redigere direkte i.
Labsvar	Viser ikon dersom pasienten har usignerte labsvar. Klikker du på ikonet åpnes skjermbildet Labsvar i DIPS Classic.
Røntgen	Viser ikon dersom pasienten har usignerte røntgensvar. Klikker du på ikonet åpnes skjermbildet Røntgensvar i DIPS Classic.
Pasientnavn	Viser pasientens for- og etternavn.
Kommune	Viser kommune dersom dette er registrert på pasienten i Pasientopplysninger.
Personid	Viser pasientens NPR-id i Classic/Pasient-id i Arena.
Planlagt utdato	Viser dato dersom det er registrert en planlagt utdato i skjermbildet Sengepostrutiner, arkfanen Pasientoversikt, i rammen Opphold.
Oppholdstype	Hentes fra feltet Oppholdstype i skjermbildet Vis innleggelser
Team	Behandlingsteamet pasienten er knyttet til. Det kan redigeres direkte i cellen.
Post	Post langtnavn
Post	Post kortnavn
Seksjon	Seksjon langtnavn
Seksjon	Seksjon kortnavn
Behandler	<p>Viser ansvarlig behandler. Kan redigeres dersom pålogget bruker er rekvisitent/forfatter, og dersom pasienten er inneliggende.</p> <p>Hvis det er registrert Ansvarlig behandler via sengepostrutinen i Classic, så vil denne vises i kolonnen Ansvarlig behandler.</p> <p>Registrere og endre ansvarlig behandler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen <i>ansvarlig behandler</i> eller bruk hurtigtast F2 Søk fram riktig primærkontakt ved å angi navn eller rekvisitentkode. Klikk på ønsket navn for å velge, eller bruk piltastene. Bekreft valget ved å trykke Enter -tasten. <p>Slette ansvarlig behandler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen eller bruk hurtigtast F2. Navnet på registrert ansvarlig behandler blir markert. Trykk Delete -tasten for å slette. Se historikk: Klikk i cellen eller bruk hurtigtast F2 Klikk på [Historikk], eller bruk hurtigtast Alt + I. Da ser du hvem som har vært registrert som ansvarlig behandler, hvem som har registrert det og tidspunktet for når det ble gjort.

Kolonne	Beskrivelse
Primærkontakt	<p>Viser primærkontakt. Kan redigeres dersom pålogget bruker er rekvirent/forfatter, og dersom pasienten er inneliggende. Hvis det er registrert Primærkontakt via sengepostrutinen, så vil denne vises i kolonnen Primærkontakt. Det er kun mulig å registrere Primærkontakt på inneliggende pasienter.</p> <p>Registrere og endre primærkontakt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen <i>Primærkontakt</i> eller bruk hurtigtast F2 Søk fram riktig primærkontakt ved å angi navn eller rekvirentkode. Klikk på ønsket navn for å velge, eller bruk piltastene. Bekreft valget ved å trykke Enter-tasten. <p>Slette primærkontakt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen eller bruk hurtigtast F2. Navnet på registrert primærkontakt vil være markert. Trykk Delete-tasten for å slette. <p>Se historikk:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klikk i cellen eller bruk hurtigtast F2 Klikk på [Historikk], eller bruk hurtigtast Alt + I. Da ser du hvem som har vært registrert som primærkontakt, hvem som har registrert det og tidspunktet for når det ble gjort.
Ventetid	Viser, angitt i minutter og i rød skrift, tiden som er gått siden registrering av inntid. Klokken stopper ved første registrering av <i>Tilsyn av lege</i> . Antall minutter pasienten ventet vises da med sort skrift.
Ventetid	<p>Viser, angitt i minutter og i rød skrift, tiden som er gått siden registrering av inntid. Klokken stopper ved første registrering av <i>Tilsyn av lege/Tilsett av lege, Tilsyn av sykepleier/Tilsett av spl.</i> eller <i>Seng</i>. Antall minutter pasienten ventet vises da med sort skrift.</p> <p>Vær oppmerksom på at for polikliniske pasienter som er innlagt på post vil ikke registrering av seng gjøre at ventetiden stopper.</p> <p>Klokken vil starte igjen dersom tilsyn av lege/sykepleier slettes. Fjerning av seng vil ikke føre til at klokken starter igjen.</p> <p>Hintteksten på kolonnenavnet viser at denne er forskjellig fra den andre kolonnen med samme navn.</p>
Tid på avd	Viser når pasient ble lagt inn på aktuell avdeling, samt varighet frem til nåtidspunktet. Gjelder kun for innleggelser.
Oppholdstid	Viser <nåtid>-<Inn tid> angitt i minutter. Kolonnen oppdateres hvert minutt.
Start behandling	Viser tidspunkt for første registrering av Tilsyn av lege på pasienten.
Er ledsager	Viser ledsagere som er sammen med pasient under sykehusoppholdet, for eksempel foreldre til små barn..
Innmåte hastegrad	Viser registrert verdi fra kodeverk FE-INNMÅTEHASTEGRAD (kodelisteid = 2355). Angir hastegrad ved ankomst.
Teknisk post	Kortnavn teknisk post. Intensiv og postoperativ er eksempel på poster som kan være definert som tekniske.
Teknisk post	Langt navn teknisk post.
Moderpost	Kort navn moderpost.
Moderpost	Langt navn moderpost.
Meny	<p>Snarveier til andre funksjoner og fliser i Arena. Inndata, Medisinsk koding, sengepostrutiner, utdata, pasientopplysninger, henvisninger og behandlingsplan. Men ikke for ledsagere. Da får du informasjon om at "Menyen er ikke tilgjengelig for ledsagere".</p> <p>Menypunktet "Behandlingsplan" vil navigere til Arena Behandlingsplan om den konfigurerte flisen er installert og elementtypen "Arena Behandlingsplanrutiner" er knyttet til brukerrollen. Hvis ikke vil den navigere til behandlingsplan i Classic.</p>
Hemmelighold	Pasient ønsker ingen informasjon ut/eksternt om aktuelt opphold.
Tekn.post ikon	Pasienten er på teknisk post
Fravær ikon	Angir med ikon om pasienten er på fravær

Tabell 25. Kolonner og beskrivelse for Aktive Pasienter

1.3.2.2. Pasientlistervisning *ordinær post* kontra teknisk post

Om en pasient er innlagt på en *ordinær post*, og det iløpet av oppholdet ikke er registrert noen overflyttinger til teknisk post, så vil kolonnene både for moderpost og teknisk post være tomme.

1.3.2.2.1. Bruk av pasientlistevising for moderpost

Ved pasientlistevising for en gitt moderpost vil tekniskpostverdien bli utfylt dersom pasient er overført til teknisk post. På denne måten vil moderpostpersonale i sin liste ha oversikt over hvilke pasienter som er midlertidig innlagt på tekniske poster og hvilke poster det gjelder, slik bilde viser:

Post	Seksjon	Lokalisering	Avdeling	Innmåte hastegrad	Moderpost	Moderpost	Teknisk post	Teknisk post	Er ledsager
35	MKNA MED/KIR sengepost NA	Alle	Alle				Oppvåkning NA	OPVNA	
							Intensiv NA	INNA	

Figur 12. Pasientlistevising moderpost

1.3.2.2.2. Bruk av pasientlistevising for teknisk post

Ved pasientlistevising for en gitt teknisk post vil moderpostverdien bli utfylt dersom pasient er overført til teknisk post. På denne måten vil tekniskpostpersonale i sin liste ha oversikt over moderposttilhørighet for pasienten som midlertidig er innlagt/befinner seg på teknisk post.

1.3.3. Pasient- og kolonneutvalg Kontakter

Pasientutvalget Kontakter viser alle tidligere og pågående innleggelser tilknyttet aktuell avdeling, samt polikliniske pasienter minimum tilknyttet en avdeling. "Kontakter" inneholder samme pasientutvalget som "Aktive pasienter" ekskludert kolonnene for Innmåte hastegrad, Moderpost og Teknisk post.

1.3.3.1. Hva inneholder Kontakter

Du kan filtrere Kontakter og på den måten velge om du vil se aktive og/eller ferdige opphold, på sengepost og poliklinikk. Du kan også gå bakover i tid for å se på kontakter som ble avsluttet for eksempel i går.

Knappen "Oppdater" finner du plassert til høyre.

1.3.3.1.1. Kolonner i Kontakter

Se Pasientutvalget [\[aktive pasienter Aktive Pasienter\]](#)

1.3.4. Kolonneutvalg Pasientlogistikk

Kolonneutvalget er opprettet ment som et hjelpemiddel hvor brukere tilbys pasientlogistikk-funksjoner i en pasientliste.

1.3.4.1. Hva inneholder Pasientlogistikk

Pasientlogistikk i Arena har blant annet funksjonalitet for kunne sende forenklede logistikkmeldinger fra behandler/sykehus til pasient.

1.3.4.1.1. Kolonner i Pasientlogistikk

Pasientlogistikk inneholder følgende funksjoner:

Kolonne	Beskrivelse
Ankomst tid	Tidspunktet pasienten ankom sykehuset.
Pasient-ID	Pasient-id i Arena/NPR-id i Classic.
Pasientkode	"Pasientkode" viser den anonymiserte midlertidige koden som er generert.

Kolonne	Beskrivelse
Send SMS	For at "Send SMS" skal kan kunne benyttes er det en forutsetning at den aktuelle pasients mobilnummer er registrert i Arena/DIPS Classic. SMS meldingene går via Message Broker. Det er en begrensning på 160 tegn i feltet for "Melding".
Tilstede status	Kolonnen for "Tilstede status" brukes sammen med funksjonalitet i DIPS Kiosk. Kolonnen viser status for pasientens tilstedeværelse før øyeblikket. Status kan være "Har ankommet", "Ikke ankommet" og "Inneliggende". Statusen vil vises på tvers for alle planlagte oppmøter for dagen. Om posten er definert som "Post er akuttpost" vil status være "Ikke ankommet" eller "Inneliggende" til det registreres at pasienten er møtt. Da endres status i kolonnen til "Har ankommet". Ankomsttid settes til "nåtidspunkt". Om du "Angrer oppmøte" settes status tilbake til "Ikke ankommet".

Tabell 26. Kolonner og Beskrivelse for Pasientlogistikk

1.3.4.2. Send SMS

I flere forskjellige Pasientlister via kolonnen "Send SMS" kan du sende SMS med informasjon til pasientene.

Kolonneutvalget pasientlogistikk kan du koble mot de følgende pasientutvalg:

- Oppmøteliste
- Planlagte kontakter
- Aktive pasienter
- Kontakter

Telefonnummer for bruk til SMS

Telefonnummer som du skal bruke for å sende SMS registreres i flisen for "Pasientopplysninger" under menyvalget "Personopplysninger".

Når du skal sende SMS vil du få informasjon om hvor telefonnummeret du skal sende til er "hentet fra".

Om generering av "Pasientkode" er tatt i bruk vil du få tilbud om å sette inn "Pasientkode" ved sending av SMS. Dette gjør du fra skjermbildet "Send SMS". Under "Melding" finner du "Pasient-kode:" og funksjonen "Sett inn".

Telefonnr hentet fra	Telefontype Arena	Status i DIPS Classic
Kanal 1	Telefon vises i Classic	Telefonnr vises i feltet "Telefon" og i kanal 1
Kanal 1	Mobil	Telefonnummer vises ikke i Pasientopplysninger, men i kanal 1
Midlertidig	Midlertidig telefon vises i Arena	Det er registrert midlertidig telefon for pasienten enten for det polikliniske besøket eller for innleggelsen
Classic mobil	Classic i mobil	Vises i feltet Mobiltelefon

Tabell 27. Telefonnummer for bruk SMS

Du får følgende melding om det registrerte nummeret ikke er gyldig: "Det registrerte nummeret er ikke gyldig for SMS. Det må være 8 siffer og starte på 4 eller 9"

Logg for sending av SMS

Sendte SMS-meldinger til mobilnummer vil vises i «Send SMS» dialogen. Men da kun de som er sendt i sammenheng med det aktuelle oppholdet (innleggelse/polikliniske besøk) som du ser pasientlisten. Når en SMS er sendt til pasienten eller til andre vil det vises i «Send SMS» kolonnen med et ekstra ikon samt klokkeslettet den ble sendt på.

I loggen vil det vises telefonnummer det er sendt til, dato og klokkeslett, innhold i meldingen, og avsender.

Systemmaler for sending av SMS

Sykehuset definere selv sine SMS-maler (systemmaler).

Systemmalene som du skal kunne benytte ved sending av SMS fra lister i Arena opprettes i DIPS Classic Admin. Malene må avsluttes med betegnelsen [SMS]. Hvis systemmalen er begrenset til en bestemt avdeling, vil dette styre om den er synlig eller

ikke. Valg av malen gjøres ved å matche registrert avdeling på planlagt kontakt/episode og på malen. Hvis ingen match vil malen til sykehuset brukes. Det anbefales at foretakene har i hvert fall en systemmal som ikke er knyttet til avdeling, språk eller omsorgsnivå. Denne vil kunne velges i alle pasientvarsel til alle pasienter.

Du kan også velge språk for maler, denne knyttes til "Språk" i feltet for "Språk/målføre" i oppretting av malen. I Arena registreres språk for pasienten i flisen for "Pasientopplysninger" i feltet for "Korrespondansespråk". Det vil si at det fungerer på samme måte som i DIPS Classic.

Du kan bruke maler eller skrive egen tekst. Dette kan også kombineres, men da må du velge mal først, så legge til egen tekst.

1.3.5. Pasient- og kolonneutvalg Konsultasjonsserier

Konsultasjonsserie er et pasient- og kolonneutvalg som kan brukes i Pasientliste i DIPS Arena. Den benyttes for å gi oversikt over konsultasjonsserier for en gitt avdeling, eventuelt kombinasjon avdeling og seksjon, for en gitt datointervall. Dette pasientutvalget egner seg godt som grunnlag i å bygge opp pasientlister i kombinasjon med flere kolonneutvalg, men spesielt Vedtak, for bruk ved psykiatriske poliklinikker.

1.3.5.1. Hva inneholder Konsultasjonsserier

Konsultasjonsserie inneholder både åpne og avsluttede konsultasjonsserier. Hvilke type konsultasjonsserier som skal vises (Åpne, Lukkede, Alle) styres gjennom valg i feltet Utvalg og kan kombineres med datofelter «Fra» og «Til» for å snevre søk og visning av data. Du kan dermed få for eksempel se alle og åpne kons.serier som har startet i en gitt tidsperiode, og tilsvarende alle lukkede som er avsluttet i en gitt tidsperiode. Ved å velge en gitt avdeling, verdien «Åpne» i feltet «Utvalg» og lar være å fylle ut datofelter vil man få oversikt over alle åpne konsultasjonsserier på nåværende tidspunkt (uansett starttidspunkt) for valgt avdeling. Listen kan filtreres på organisatoriske enheter.

Knappen "Oppdater" finner du plassert til høyre.

1.3.5.1.1. Kolonner i Konsultasjonsserier

Konsultasjonsserier inneholder følgende funksjoner:

Kolonne	Beskrivelse
Etternavn	Viser pasientens etternavn.
Fornavn	Viser pasientens fornavn.
Fødselsnummer	Pasientens fødselsnummer (ddmmåå-12345).
Henv.formalia	Viser registrert verdi fra kodeverk PY-HENVINSINGSTYPE (kodelisteid = 1707). Hvilken formalitet i psykisk helsevernloven som pasienten er henvist etter.
Begjæring fremsatt av	Viser registrert verdi fra kodeverk PY-TUTORTYPER (kodelisteid = 28). Utfylling av dette feltet er avhengig av verdien i Henv.formalia. Verdi i feltet dukker opp om det i feltet "Hjemmel for henvisningen" krever det.
Inn fra	Viser registrert verdi fra kodeverk PY-ANKOMSTFRAKODE (kodelisteid = 1047). Angir hvor pasienten kommer når konsultasjonsserien starter.
Meny	Snarvei til "Konsultasjonsserien" slik at du kommer direkte til "Detaljer" for serien.
Oppfølgingsinstans	Viser registrert verdi fra kodeverk (PY-OPPFOLGENDEINSTANS, kodelisteid = 1098). Angir hvem som overtar evt. ansvaret for pasienten videre behandling når konsultasjonsserien slutter.
Pasientnavn	Viser pasientens for- og etternavn.
PersonId	Pasient-id.
Seksjon	Kortnavn seksjon/Angir hvilken seksjon denne konsultasjonsserien tilhører.
Seksjon	Langt navn/Angir hvilken seksjon denne konsultasjonsserien tilhører.
Sluttid	Angir dato og klokkeslett for når konsultasjonsserien sluttet.
Startid	Angir dato og klokkeslettfor når konsultasjonsserien startet.
Ut til	Viser registrert verdi fra kodeverk (ADM-UTSKREVET TIL, kodelisteid = 1009). Angir hvor pasienten går til når konsultasjonsserien slutter.

Tabell 28. Kolonner og Beskrivelse for konsultasjonsserier

1.3.6. Pasient- og kolonneutvalg Sykehusopphold

Sykehusopphold er et pasient- og kolonneutvalg som kan brukes i Pasientliste i DIPS Arena. Benyttes for å gi oversikt over sykehusopphold for en gitt organisatorisk enhet. Dette pasientutvalget egner seg godt som grunnlag i å bygge opp pasientlister i kombinasjon med flere kolonneutvalg, men spesielt PLO-meldinger, Pleie og omsorg – PLO for bruk ved sengepost og oppfølging av PLO-pasienter.

1.3.6.1. Hva inneholder Sykehusopphold

Sykehusopphold inneholder både aktive og avsluttede sykehusopphold.

Hvilke type sykehusopphold som skal vises (Aktive, Avsluttede) styres gjennom valg i feltet Utvalg.

Du kan også filtrere på organisatoriske enheter som "Avdeling", "P0st", "Seksjon" og "Lokalisering".

Pasientutvalget har egen filter «Listetype» som inntil videre tilbyr kun en verdi: «PLO». Med dette filteret kan du velge ut alle pasienter som har et spesielt egenskap ved sykehusoppholdet. «PLO» betyr at det er registrert PLO-mottaker på sykehusopphold, altså pasient mottar kommunale pleie- og omsorg tjenester. Listen kan filtreres på organisatoriske enheter.

Knappen "Oppdater" finner du plassert til høyre.

1.3.6.1.1. Kolonner i Sykehusopphold

Sykehusopphold inneholder følgende funksjoner:

Kolonne	Beskrivelse
Etternavn	Viser pasientens etternavn.
Fornavn	Viser pasientens fornavn.
Fødselsnummer	Pasientens fødselsnummer (ddmmåå-12345).
Innlagt tid	Dato og klokkeslett når pasient er registrert innlagt på avdeling.
Oppdatert tid	Viser tidspunkt og dato for siste oppdatering av sykehusopphold (Systemgenerert, kan ikke endres manuelt)
Opprettet tid	Viser tidspunkt og dato når sykehusoppholdet ble opprettet (Systemgenerert, kan ikke endres manuelt)
Pasientnavn	Viser pasientens for- og etternavn.
PersonId	Pasient-id.
Slutttid	Angir dato og klokkeslett for når sykehusopphold avsluttes.
Starttid	Angir dato og klokkeslett for når sykehusopphold startes.
Utskrevet tid	Tidspunkt for når pasient er utskrevet.

Tabell 29. Kolonner og Beskrivelse for Sykehusopphold

1.3.7. Kolonneutvalg Pleie og omsorg - PLO

Pleie og omsorg - PLO er et kolonneutvalg som kan brukes i Pasientliste i DIPS Arena. Benyttes for å gi supplerende PLO-informasjon ang gitt sykehusopphold. Dette kolonneutvalget egner seg godt i å bygge opp pasientlister i kombinasjon med pasientutvalg Sykehusopphold for bruk ved sengepost og oppfølging av PLO-pasienter.

1.3.7.1. Hva inneholder Pleie og omsorg - PLO

Pleie og omsorg - PLO kolonneutvalg inneholder PLO-informasjon som PLO-mottaker og tidsangivelser fra siste utskrivningsklareperiode dersom flere er registrert.

1.3.7.1.1. Kolonner pasientutvalg Pleie og omsorg - PLO

Pleie og omsorg - PLO inneholder følgende funksjoner:

Kolonne	Beskrivelse
PLO	Et ikon for PLO vises om det er registrert PLO-mottaker.

Kolonne	Beskrivelse
PLO-kommune	Feltet viser hvilken kommune som mottar PLO-meldinger som gjelder pasienten.
Meldt utskrivningsklar	Viser dato og klokkeslett når det er sendt melding til kommunen at pasient er utskrivningsklar. Merk at tidsangivelse hentes fra siste registrerte utskrivningsklar periode, siden det kan være flere registreringer av utskrivningsklar/avmelding per sykehusopphold.
Avmeldt utskrivningsklar	Viser dato og klokkeslett når det er sendt melding til kommunen om at innmeldt utskrivningsklar pasient trekkes tilbake. Merk at tidsangivelse hentes fra siste registrerte utskrivningsklar periode, siden det kan være flere registreringer av utskrivningsklar/avmelding per sykehusopphold.

Tabell 30. Kolonner og Beskrivelse for Pleie og omsorg - PLO

1.3.8. Pasient- og kolonneutvalg Opphold

Pasientutvalget Opphold viser alle opphold for pasienter tilknyttet avdeling. Det tilbys filter for "Poliklinikk", "Sengepost" og "Alle". Utvalget er knyttet mot elementtypen Pasientkontaktdata.

Ved å velge "Alle" kan du erstatte radtilbyder Kontakter som har dårlig ytelse.

Ulikheter mellom DIPS Classic og Arena:

- De som er markert røde står ennå på oppmøtelista og må ryddes derfra → vil ikke vises i denne listen
- De grønne er dagens pasienter som ikke har møtt på dagens dato og finnes på oppmøtelista, og må ryddes derfra når dagen er slutt → vi kan vise dem her også

1.3.8.1. Hva inneholder Opphold

Felter for sortering/utvalg:

- Fra - Til. Det er opphold som har "Inntid" mellom fra-til som vises i listen
- Post
- Seksjon
- Lokalisering
- Avdeling

Knappen "Oppdater" finner du plassert til høyre.

1.3.8.1.1. Kolonner i Opphold

Pasientutvalget Opphold med oppholdstype Alle inneholder følgende kolonner:

Kolonne	Beskrivelse
Avd.	Kortnavnet til avdeling
Avdeling	Avdelingen som er registrert for oppholdet
Beskrivelse	Hentes fra feltet Innleggesårsak
Bydel	Bydel registrert på pasienten i pasientopplysninger
Etternavn	Pasientens etternavn
Fagområde	Fagområde registrert for oppholdet
Fornavn	Pasientens fornavn
Fødselsnummer	Pasientens fødselsnummer
Har ankommet	Ja/Nei. Gjelder for poster som er definert som "Post er akuttpost"(systemoppsett)
Har diagnose	Ja/Nei
Innmåte hastegrad	Akutt= uten opphold/venting (Øyeblikkelig hjelp)/ Planlagt, eller venting over 24 timer (elektiv)
Inntid	Inntid på avdelingsoppholdet
Kommune	Fra Pasientopplysninger

Kolonne	Beskrivelse
Lok.	Kortnavn for lokalisering
Lokalisering	
Oms	
Omsorgsepisode id	
PersonId	
Post	Post langt navn
Post	Post kort navn
Prosjektkode	Felt i Inndata/ Felt i Om oppholdet
Sek.	Seksjon kortnavn
Seksjon	Seksjon langtnavn
Trygdenasjon	Fra Pasientopplysninger
Uttid	Tid satt på utskrivelsen
Ø-hjelp	Ja/Nei
Meny	Snarveier til andre funksjoner og fliser i Arena.
Hemmelighold	Pasient ønsker ingen informasjon ut/eksternt om aktuelt opphold.

Tabell 31. Kolonner og beskrivelse for Opphold

1.3.9. Kolonneutvalg poliklinikk

Kolonneutvalget poliklinikk skal du bruke sammen med pasientutvalg "Opphold" og "Oppholdstype" poliklinikk eller "Alle".

1.3.9.1. Hva inneholder kolonneutvalg poliklinikk

Status-felt skal kunne inneholde følgende verdier: Møtt, Ikke møtt og Ikke ankommet.

1.3.9.1.1. Kolonner i Poliklinikk

"Poliklinikk" inneholder følgende kolonner:

Kolonne	Beskrivelse
Behandler lege	Feltet behandler på det polikliniske oppholdet
Har ankommet	Ja/Nei. Gjelder for poster som er definert som "Post er akuttpost"(systemoppsett)
Indirekte aktivitet	Ved konsultasjonstype "Indirekte pasientkontakt". Da finner du felt for Indirekte aktivitet slik som f.eks. brev, telefon og Ikke møtt til kons."
Lokal aktivitet	Feltet for registrering av lokal aktivitet finner du under arkfanen Om oppholdet i flisen for opphold
Konsultasjonstype	Felt for konsultasjonstype finner du under arkfanen Om oppholdet i flisen for opphold
Status	Møtt/Ikke møtt
Sted for aktivitet	Felt for Sted for aktivitet finner du under arkfanen Om oppholdet i flisen for opphold
Kvalitet	Viser om det er mangler ved det polikliniske oppholdet. Kvalitetssjekk baserer seg på verdiene i oppsettparameter RTV-sjekker (parameterid = 1350). Slik som diagnose, økonomisk oppgjør og at kontakttipe ikke er registrert. Resultat viser det samme som sjekk på kvalitet i flisen for Opphold.

Tabell 32. Kolonner og beskrivelse for poliklinikk

1.3.9.1.2. Kolonner i Psykiatrisk poliklinikk

Tilgang: Pasientkontaktdata psykiatri

"Psykiatrisk poliklinikk" inneholder følgende kolonner:

Kolonne	Beskrivelse
Ansvarlig behandler	Viser ansvarlig behandler fra konsultasjonsserien på det aktuelle polikliniske oppholdet.

Kolonne	Beskrivelse
Ans.kode	Kortkode for ansvarlig behandler

Tabell 33. Kolonner og beskrivelse for psykiatrisk poliklinikk

1.4. Oppsett, konfigurasjon og tilgangskontroll

Arena Opphold inkluderer tre delområder

De tre områdene er *Øyeblikkelig hjelp*, *Opphold* samt *Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold*.

Følgende produkt og lisenser er påkrevd:

Produkt-/lisensnavn	Produktnr.	Lisens inngår i produktnr.
DIPS EPJ/PAS Grunnmodul	1000	-

Tabell 34. Påkrevde produkt/lisenser for Arena Opphold

Tilleggsprodukter og lisenser: .Tilleggsprodukter/lisenser for Arena Opphold

Produkt-/lisensnavn	Produktnr.	Lisens inngår i produktnr.
DIPS Eiendelregistrering	1014	-
DIPS Rapportering - personskade	1247	-
DIPS Psykiatri	1002	-
PLO samhandlings grunnmodul	1328	-

1.4.1. Godkjente bruksområder for Øyeblikkelig hjelp

Øyeblikkelig hjelp brukes for registrering av akutt pasientbehandling, uansett om behandlingssted er sengepost eller poliklinikk. Forutsetning for å ta ibruk Øyeblikkelig hjelp er Grunnmodulen DIPS/PAS, samt at linsen for eiendelregistrering er skrudd på om den skal benyttes.

1.4.2. Godkjente bruksområder for bruk av Opphold

Flisen "Opphold" inneholder alle pasientens opphold på sykehuset uansett omsorgsnivå, samt ikke-møtt timer på poliklinikk. Forutsetning for å ta ibruk Opphold er Grunnmodulen DIPS/PAS.

I tillegg er det linser for DIPS Rapportering - personskade, eiendelregistrering, DIPS Psykiatri og PLO samhandlings grunnmodul.

1.4.3. Godkjente bruksområder for bruk av Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold

Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold kan brukes for somatiske og psykiatriske avdelinger, både for poliklinikk og sengepost. Godkjente bruksområder for Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold er slik det er beskrevet i brukerdokumentasjonen. Forutsetning for å ta ibruk disse er Grunnmodulen DIPS/PAS.

1.4.3.1. Arena Opphold tilbyr følgende Pasient- og kolonnevalg

Navn	Pasientutvalg	Kolonnevalg	Beskrivelse
Oppmøteliste	X	X	Brukes for å registrere ankomst både for elektive opphold og øyeblikkelig hjelp.
Aktive pasienter	X	X	Viser alle innleggende pasienter med tilknyttet avdeling, samt polikliniske pasienter som minimum er tilknyttet en avdeling.
Kontakter	X	X	Brukes for visning av aktive og/eller avsluttede opphold, samt det å kunne gå bak over i tid (det vil si f.eks. innleggelse/poliklinikk igår).
Pasientlogistikk		X	Brukes for å sende SMS med informasjon til pasientene.
Konsultasjonsserier	X	X	Gjelder psykiatri, viser oversikt over pasienter med knyttende polikliniske konsultasjoner i serie.
Sykehusopphold	X	X	Viser status angående opphold på sykehus for innlagte pasienter.
Pleie og omsorg - PLO		X	Gjelder PLO, viser status for utskrivningsklar informasjon og PLO-kommune.

1.4.3.2. Hvordan konfigurere Pasient- og kolonnevalg for Arena Opphold

Pasientlistene settes opp i «Pasientlisteadmin» bruk pasientutvalg- og kolonneutvalg tilknyttet Arena Opphold. Se dokumentasjon for "Pasientlisteadmin" for mer inngående beskrivelse av konfigurering av pasientlister.

1.4.4. Systemparametere for Arena Opphold

Oppsett som er spesifikt for dette produktområdet beskrives her i detalj

Aktuelle oppsettsparemetere	Beskrivelse	Standardverdi	Anbefalt verdi
ARENA - Dokumentmalid for personskadeskjema	Brukes i ARENA for å automatisk opprette personskadeskjema når en kontakt registreres med ny personskade		
ARENA - Dokumenttypeid for personskadeskjema	Brukes i ARENA for å automatisk opprette personskadeskjema når en kontakt registreres med ny personskade		
ARENA - Arketypeld for personskadeskjema	For at data fra et personskadeskjema i Kladd skal kunne vises i kvalitetsrapporten til personskade så må verdi for arketypeID "openEHR-EHR-EVALUATION.skaderegistrering_fmids.v1"registreres		
Innleggelse: Nytt avdopphold ved postoverflytting" (id = 4851)	Parameteren bestemmer om det er mulig å gjøre en avdelingsoverflytting til samme avdeling men velge annen post. I effekt en postoverflytting som medfører nytt avdelingsopphold ved samme avdeling. Ved defaultverdi (NEI) er dette som før, man får ikke velge samme avdeling ved avdelingsoverføringer, dette medfører feilmelding. Ved verdien AUTOMATISK vil det ved postoverflytting nå automatisk bli generert en avdelingsoverflytting hvis posten man flytter til er knyttet til en annen behandlingsenhet (arbeidsstedslokalisering) enn posten man flytter fra. Dette vil gjelde både psykiatri og somatikk. Dersom ingen av postene er knyttet til behandlingsenhet (arbeidsstedslokalisering), vil en som tidligere, få registrere en vanlig postoverflytting. Dersom verdien er JA får man velge samme avdeling ved avdelingsoverflytting, men må velge annen post. Merk, dette gjelder kun for somatikk, for psykiatri vil det uavhengig av verdien på oppsettparametret fortsatt være slik at man ikke får avdelingsoverflytte til samme avdeling. En annen konsekvens av å sette parameteren til JA og man velger å avdelingsoverflytte til ny post er at behandlingsplaner må opprettes på ny pga. nytt avdelingsopphold. NB!!! Når man slår dette på for ett sykehus/en avdeling i databasen, husk at det skal stå en linje uten angitt sykehus der verdien er NEI. Hvis man får en linje uten sykehus med verdien JA, vil dette gjelde alle sykehus/avdelinger i databasen. Parameteren støtter Sykehusid, AvdId.	Nei	
Sengepost: Tittel ekstramerknadsfelt 1	Parameteren angir hvilken tittel Ekstramerknad1 i Pasientoversikt har. Parameteren støtter Sykehusid, Avdeling og Post FeltNavn kommer ikke i kolonneliste på Sengepost liste	Ekstramerknad 1	
Epikrise skal skrives ved avdelingsoverføring (id = 4374)	Oppsettparametret bestemmer om det er krysset av for om epikrise skal skrives i overføringsskjermbildet i DIPS. Defaultverdi er JA, dvs. dersom det ikke er satt opp noen verdi vil det være krysset av som standard.	JA	
Epikrise skal skrives for innleggelse (id = 4370)	Oppsettparametret bestemmer om det er krysset av for om epikrise skal skrives i utskrivningsskjermbildet i DIPS. Defaultverdi er JA, dvs. dersom det ikke er satt opp noen verdi vil det være krysset av som standard. NB: Denne oppsettparameteren er først og fremst for at restanselistene for epikrise skal bli korrekte. I de nasjonale kvalitetsindikatorene for epikrisetid skal alle episoder telles med i nevner, også de som sykehuset har bestemt IKKE skal skrives epikrise for - se Brukerforum - Endringslogg for rapporter for mer informasjon om kvalitetsindikatorer.	JA	
Poliklinikk: Default varighet for aktivitet	Antall minutter som legges til et poliklinisk besøk uten planlagte aktiviteter for å beregne automatisk sluttid ved lagring av besøket, dersom sluttiden ikke er fylt ut av brukeren. Denne oppsettparameteren støtter følgende verdier: Sykehus, avdeling og seksjon. Disse verdiene hentes alle fra omsorgsepisoden. (NB Dersom Post er satt på et besøk vil denne parameteren ikke ha noen effekt) (NB Verdien på varighet kan maksimalt være 1440 (24 timer))	30	

Aktuelle oppsettsparemetere	Beskrivelse	Standardverdi	Anbefalt verdi
Poliklinikk: Default varighet for Ø-hjelpsbesøk	Antall minutter som legges til et Ø-hjelpsbesøk for å beregne automatisk sluttid ved lagring av besøket, dersom sluttiden ikke er fylt ut av brukeren. Denne oppsettparameteren støtter følgende verdier: Sykehus, avdeling og seksjon. Disse verdiene hentes alle fra omsorgsepisoden. (NB Dersom Post er satt på et besøk vil denne parameteren ikke ha noen effekt) (NB Verdien på varighet kan maksimalt være 1440 (24 timer))	60	
Epikrise skal skrives for somatisk poliklinikk" (ID = 4372)	Oppsettparametret bestemmer om det er kryssset av for om epikrise skal skrives i poliklinikkskjermbildet i DIPS. Defaultverdi er JA, dvs. dersom det ikke er satt opp noen verdi vil det være kryssset av som standard. NB: Denne oppsettparameteren er først og fremst for at restanselistene for epikrise skal bli korrekte. I de nasjonale kvalitetsindikatorene for epikrisetid skal alle episoder telles med i nevner, også de som sykehuset har bestemt IKKE skal skrives epikrise for - se Brukerforum - Endringslogg for rapporter for mer informasjon om kvalitetsindikatorer.	JA	
Post er akuttpost, (parameterid = 5890)	Definere post som akuttpost.	Nei	
ARENA Ø-hjelp registrering på avsluttede henvisninger	Antall dager etter at henvisning er lukket den kan brukes i Ø-hjelp registrering og dermed åpnes igjen. Parameteren støtter sykehus og avdeling. Det er brukerrollens sykehus og avdeling som benyttes.	30 dager	
Arbeidsflyt: Varsling av ØH-innlagt pasient (Id 6718)	Brukes for at en enhet skal kunne angi om de ønsker oppgave på arbeidsgruppen angitt i oppsettparameteren "Default arbeidsgruppe for varsling av ØH-innleggelse". Defaultverdi er NEI. Denne parameteren støtter Sykehus og Avdeling. Oppsettparameteren kan angis for et helt sykehus, eller for kombinasjoner av sykehus og avdelinger. Dersom det er oppgitt en verdi for et helt sykehus ved at denne ikke har avdeling angitt, vil denne overstyre andre verdier angitt med kombinasjoner av dette sykehuset og avdelinger.	NEI	
Default arb.gruppe for varsling av ØH-innleggelse (Id 6721)	Brukes for at en enhet skal kunne angi om de ønsker oppgave på arbeidsgruppen angitt i oppsettparameteren "Default arbeidsgruppe for varsling av ØH-innleggelse". Defaultverdi er NEI. Denne parameteren støtter Sykehus og Avdeling	NEI	
Default ant. dager for varsling av ØH-innleggelsen (Id 6723)	Brukes for å angi hvor mange dager frem i tid man skal se etter oppmøter på enheter angitt i oppsettparameteren "Default arb.gruppe for varsling av ØH-innleggelse". Parameteren støtter Sykehus og Avdeling.		
Epikrise skal skrives for psykiatrisk poliklinikk (Id 4376)		JA	
Sengepostliste: Autoaktivering av pasient (parameterid = 4693)	Denne parameter utgår i Arena		
Vis problemstilling postliste (parameterid=2208)	Denne parameter utgår i Arena. Dersom noen avdelinger/sengeposter ikke vil ha denne informasjon så kan du lage eget oppsett i Arena for pasientliste.		
Arbeidsflyt: Ventetidvurdering til utskriv.	Angir om arbeidsoppgaver for å vurdere ventetid slutt skal komme i arbeidslista til utskrivende lege eller ikke. Hvis verdien er NEI kommer de arbeidslista definert i oppsettparameteren "Default arbeidsgruppe for ventetid slutt"	NEI	
Arena Pasientkode metodetype	Brukes å angi hvilken metode som brukes for å generere pasientkode for pasientens egen-identifikasjon på infoskjem på venterom. INITIALS - Pasientens initialer og fødselsdato. Om det er to pasienter med samme initialer og fødselsdato blir det lagt til en tilfeldig bokstav etter datoen. NPRID - Pasientens NPR id. I Arena kalles samme id for "Pasient-ID" (PID). RANDOM - Genererer en tilfeldig kode med to bokstaver og to tall. SERIALNUMBER - Løpenummer som returnerer et nummer innenfor samme dag. Det vil være forskjellig løpenummer innenfor forskjellig arbeidsstedslokaliseringer.	NPRID	

1.4.5. Oppsett av tilganger for Arena Opphold

Elementtyper	Beskrivelse
Arena Opphold (Elementtypeld:4449)	Gir tilgang til flisen Opphold.
Arena Omgjøre innleggelse til poliklinikk (Elementtypeld:4521)	Gir tilgang til funksjonen for å gjøre om innleggelsen til poliklinikk
Dataelementypen "Kontaktdata"	Du kan endre på konsultasjon kun dersom du har skriverettigheter på dataelementypen "Kontaktdata".
Arena Øyeblikkelig hjelp (elementtypeld=4415)	Tilgang til Ø-hjelp knapp i pasientlinje og Ctrl + H .Styrer tilgangen til funksjonen (og knappen) Øyeblikkelig hjelp i Arena
Dataelement Pasientkontaktdata (elementtypeld=237)	Redigering av data i flisen Opphold. Elementtypen Pasientkontaktdata må være knyttet til autorisasjonstypen "Beslutningsstyrt tilgang"
Arena Endre organisasjon på avdelingsopphold (elementtypeld 4523)	Gir tilgang til å endre på Inntid, fag og sted i Oppholdsflisen.
Arena Ankomstregistrering elementtypeld:4427/ elementId: 13862)	Funksjonselementet gir tilgang til pasientliste med pasientvalg (radprovider) "Oppmøteliste". Elementtypen som brukes for listen heter "Arena Ankomstregistrering"
Eiendeler - registrering (elementId:4060/elementtypeld:1493)	Gir tilgang til å registrere eiendeler for opphold av typen innleggelse og poliklinikk.
Arena Ankomstregistrering (ElementTypeld4427)	Gir tilgang til funksjonen Ankomstregistrering i pasientliste
Innleggelse- Kansellering (Elementtypeld 144)	Gir tilgang til Arena Slett Avdelingsopphold og Arena Slett Postopphold
Pasientkontakt data psykiatri	Gir tilgang til følgende felt i ø-hjelp når avdeling er psykiatrisk: "Hjemmel for henvisning", "Begjæring framsatt av" og "Ansvarlig behandler for konsultasjonsserie". Ved kun endretilgang vil feltene ikke vises i arbeidsflaten for ø-hjelp.
Psykiatri (elementId 11947, elementtypeld 96)	Styrer tilgangen til "Mine pasienter Under behandling"
Arena Pasientlogistikk - Pasientvarsling SMS (elementId14066/ elementtypeld4574)	Gir tilgang til funksjon for utsending av SMS til pasienter. Dette kan skje fra Pasientlister med kolonneprovider for "Pasientlogistikk".
Arena Innleggelse (elementId 13844/elementtypeld 4417)	Gir tilgang til flis for redigering av innleggelse i Arena
Arena Legg inn fra poliklinikk (elementId 14110/elementtypeld 4606)	Gir tilgang til knappen "Legg inn pasient" i arkfane Oppfølging i Arena Oppholdsflisen.
Innleggelse: Parallell belegg somatikk. og psyk.	Parameteren settes kun pr. sykehus. I baser med flere sykehus kan dette settes for flere sykehus, slik at parallell belegg er tillatt mellom somatikk og psykiatri på tvers av institusjoner. Parametrets verdier er JA eller NEI, defaultverdi er NEI. Dersom verdien er JA for et sykehus tillates parallellitet mellom somatikk og psykiatri for gitt sykehusid. (OBS: Det er systemoppsettet som styrer om sykehuset tillater parallell belegg, ikke atributten "Parallell belegg" på Avdelingsvedlikehold. Hva som ev er haket av her har ingen betydning.)
Poliklinikk-slette besøk (elementId 1610/elementtypeld 689)	Gir tilgang til "Slett oppholdet" for polikliniske opphold. Arkfanen "Om oppholdet"

1.4.6. Kodeverk for Arena Opphold

Kodeverknavn	Kodelisteid	Beskrivelse
VI-NPRTJENESTEKODE	5128	For å rapportere på tjenestekoder for "Fritt behandlings Valg".Feltet er obligatorisk for utfylling når Prosjektkode "Godkjent fritt behandlingsvalg" (FBV) er valgt. Koden "FBV" identifiseres i kodeliste 1021, VI-PROSJEKTKODE, som kodeverdien med koden 90.
ADM-ANKOMSTFRAKODE	1008	Det innføres ny kodeverksparameter på kodeverket ADM-ANKOMSTFRAKODE (kodelisteid = 1008). Det er "INSTITUSJON" som angir hvilke koder som skal åpnes for registrering av institusjon. Som standard er dagens kode = 3(Annen helseinstitusjon) skal ha denne kodeparameteren satt til JA.
ADM-UTTILSTAND	2353	Feltet Utilstand.
ADM-UTSKREVET_TIL	1009	Feltet Utilstand Utskrevet til registrerer du med gyldige koder fra DIPS-kodeverk ADM-UTSKREVET_TIL (kodelisteid = 1009).

Kodeverknavn	Kodelisteid	Beskrivelse
PAS-TRANSPORTKODER	10	Feltet transportkode Transportkode registreres gyldige koder fra DIPS-kodeverk PAS-TRANSPORTKODER (kodelisteid = 10) Uttilstand registreres med gyldige koder fra DIPS-kodeverk ADM-UTTILSTAND (kodelisteid = 2353).
POL_AKTIVITET	1102	Kodeverket POL_AKTIVITET har følgende kodeverksparametre AKT_DIAGNOSE, AKT_FRITYPE, AKT_TAKSTER og AKT_MEDTJENESTE(medisinske tjenester). For diagnoser og takster kan det oppgis en eller flere diagnoser/takster i sine respektive parametre som semikolonseparert. Disse skal settes inn ved denne aktiviteten. Det er innført flere nye kodeverksparametre: AKT_STED, AKT_TYPE, AKT_IND_AKTIVITET som gjelder administrative data og henholdsvis felter "Sted for aktivitet", "Konsultasjonstype" og "Indirekte aktivitet". For psykiatri er det innført AKT_DELTAKERE som gjelder for feltet "Deltakere". For "Deltakere" gjelder kodeverk PYPOL_DELTAKERE, kodelisteid = 1028. + I disse kodeverksparametre kan du angi verdiene (langt koder) fra tilhørende kodeverk. For "Konsultasjonstype" gjelder kodeverk POL_KONTAKTTYPE, kodelisteid = 1067. For "Sted for aktivitet" gjelder kodeverk POL-STEDFORAKTIVITET, kodelisteid = 2349 For "Indirekte aktivitet" gjelder kodeverk POL-NPRAKTIVITET, kodelisteid = 1686. For "Deltakere"(psykiatri) gjelder kodeverk.
FE-BYDELER	1065	For kommuner som har bydeler vil feltet for "bydel"-felt være redigerbart og gyldige bydeler vil kunne registreres. Kodeverket FE-BYDEL kan det brukes kodeverksparameter KOMMUNENR. Det betyr at man kan sette opp gyldige bydeler for en kommune)
VI-NPROMSNIVAA	2347	Kun to verdier mulig å registrere for poliklinisk konsultasjon: Poliklinisk dagbehandling, Poliklinisk omsorg.
ADM-OMSORGSNIVÅ	1010	Settes til Poliklinisk omsorg, kodeid = 101001
FE-INNMAATEHASTEGRAD	2355	Angir hastegrad ved ankomst.
POL_KONTAKTTYPE	1067	Dersom pasienten allerede er innlagt skal Konsultasjonstype vise verdi "Behandling innlagt pasient", kodeid = 106807, kode = 9) Dersom man velger koden "Indirekte pasientkontakt" (kodeid = 215618, kode = 5), så vil feltet "Indirekte aktivitet" vises og åpnes for registrering. Denne koden brukes når pasienten ikke er fysisk til stede under konsultasjon (brev, telefonkonsultasjon osv).
POL-STEDFORAKTIVITET	2349	Feltet "Sted for aktivitet".
VI-FAGOMRÅDER	13	Feltet fagområde.
VI-PROSJEKTKODER	1021	Feltet prosjektkode.
ADM-FRAVÆRSKODER	1011	Feltet "Type fravær" lister opp gyldige kodeverksverdier fra kodeverket ADM-FRAVÆRSKODER (kodelisteid = 1011).
ADM-EIENDELER	1541	Feltet Eiendeler i eiendelsregistreringen.
PY-ANKOMSTFRAKODE	1047	Feltet "Inn fra" på Konsultasjonsserien.
PY-HENVISTAVTYPE	1099	Feltet "Henvisende instans" på Konsultasjonsserien.
PY-HENVISNINGSTYPE	1707	Feltet "Hjemmel for henvisning" på Konsultasjonsserien. I DIPS Classic heter feltet "Henvisningstype".
PY-TUTORTYPER	28	Feltet "Begjæring fremsatt av" på Konsultasjonsserien. I DIPS Classic heter feltet "Tutortype".
PY-HENVINSINGSTYPE	1707	Feltet "Hjemmel for henvisning" i arbeidsflaten for Ø-hjelp
PY-OPPFOLGENDEINSTANS	1098	Feltet for "Oppfølgende instans" på Konsultasjonsserien.
ADM-UTSKREVET TIL	1009	Feltet "Ut til" på Konsultasjonsserien.
POL-NPRAKTIVITET	1686	Feltet "Indirekte pasientkontakt" i arbeidsflaten for Ø-hjelp (poliklinikk psykiatri). Og feltet "Konsultasjonstype" hvor du kan velge "Indirekte pasientkontakt".
ADM-EIENDEL_UTLEVERTTIL	1543	Feltet for utlevering av eiendeler- "Utlevert til".
POL-HENVISTTIL	1017	Feltet for Henvist til i skjermbildet for oppfølging av pasienten.
FE-STATSBORGERSKAP	22	Feltet for "Debitor" i arkfanen for "Inndata" ved innleggelse.

1.4.7. Feltoppsett

Det er støtte for feltoppsett i arbeidsflaten for Ø-hjelp, og flisen for Opphold.

1.4.7.1. Programmerte felter for Arena Opphold

Disse feltene er programmert, og kan ikke endres av kunden.

Ø-hjelp-innleggelse

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Inntid		
Omsorgsnivå		
Avdeling		
Post		
Henviser	Rekvirentkode må settes som default verdi	
Fagområde		
Kontaktårsak		
Ansvarlig behandler	Hvis valgt Ja på "Ny personskade"	
Inn fra		

Ø-hjelp-poliklinikk

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Inntid		
Omsorgsnivå		
Avdeling		
Henviser		
Fagområde		
Hjemmel for henvisning (Psykiatri)		
Begjæring framsatt av (Psykiatri)		
Ansvarlig behandler for konsultasjonsserie (Psykiatri)		
Arena Ø-hjelp "Indirekte pasientkontakt" (Psykiatri)		

Opphold-innleggelse

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Inntid		
Innleggelsesårsak		
Avdeling		
Post		
Fagområde		
Henviser		
Omsorgsnivå		
Hastegrad		

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Innlagt fra		
Inntilstand		
Overflyttingsdato		

Opphold-poliklinikk

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Inntid		
Avdeling		
Behandler		
Henviser		
Fagområde		
Sted for aktivitet		
Omsorgsnivå		
Kommune		
Trygdenasjon		

Opphold-poliklinikk, funksjon for "Legg inn pasient"

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Fortsatt øyeblikkelig hjelp?		
Innleggelsesårsak		
Omsorgsnivå		

1.4.7.1.1. Andre feltoppsett

Dette er felter som er valgfritt å fylle ut, men ved å bruke feltoppsett kan kunden endre på krav/anbefaling om utfylling.

Feltnavn	Merknad	Avhengigheter (Eks. på felter som blir påkrevd pga andre felter)
Uttid		
Seksjon		
Post		
Lokalisering		
Seng		
Bydel		
Lokal aktivitet		
Hastegrad		
Konsultasjonstype		
Sted for aktivitet		
Prosjektkode		
Indirekte aktivitet	Du kan ikke spesifisere i feltoppsettkonfigurasjonen at "Indirekte aktivitet" skal settes påkrevd. Men du kan sette forslag til verdi.	

1.4.8. Lisenser Arena Opphold

Produktnavn	Produktnummer	Id
Eiendelregistrering	1014	10
DIPS personskaderegistrering	1247	1783 Når du krysser av i sjekkboksen for Ny personskade, vil skjemaet opprettes i "bakgrunnen" og gå som vanlig i arbeidsflyt. Det ligger også i oversikten over pasientens dokumenter. Se brukerdokumentasjonen for hvordan sette opp arbeidsflyt og oppretting av skjema. For at lisens skal aktiveres må applikasjonsserveren restartes.
DIPS Psykiatri	1002	For sjekk av registrering av psykiatri relevante data i ø-hjelp, oppholdsflisen og på oppmøtelisten.
PLO samhandling grunnmodul	1328	1131 Uten lisenssjekk vil ikke knapp for PLO (pleie og omsorg) vises i raden for funksjonsknapper i sengepostrutiner.

Versjon 18.1

Last updated 2019-01-10 12:13:23 +0100