

Arbeidsflyt for dokumentasjon i somatikk

Dokumentplassering:

I.2.1.6-53

Godkjent dato:

21.11.2022

Revideres innen:

21.11.2024

Sist endret:

17.06.2024

Revisjon:

1.09

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Dokumentasjon og journal

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Endring 14.6.24: Epikrise tas ut av utleveringsrutine – dvs. sendes ut til mottaker umiddelbart etter godkjenning.

1. Hensikt

Sikre optimal arbeidsflyt knyttet til journaldokumentasjon ved somatiske avdelinger, samt sikre at tilhørende pasientadministrative data blir registrert korrekt. Rutinen gjelder uavhengig av om behandler skriver selv, talegenkjenner eller dikterer. Rutinen gjelder all journaldokumentasjon, både interne dokumenter og dokumenter til eksterne mottakere.

2. Ansvar

Rutinen gjelder behandlere og kontortjeneste ved somatiske avdelinger.

Ansvarlig for retningslinjen	Utfører retningslinjen
Avdelingsleder	Kontortjeneste Behandlere (leger og øvrige behandlere)

3. Beskrivelse

For å sikre at pasientadministrative registreringer utføres riktig i DIPS, er det viktig med god samhandling og dialog mellom behandler og kontortjenesten. Dialogen skal være elektronisk og strukturert og beskjed fra behandler til kontortjeneste gis skriftlig på slutten av dokument.

Arbeidsflyt – behandler/lege

1. Utfør koding

Registrer diagnose- og prosedyrekoder før opprettelse av dokumentet. Dette bidrar til at kodene hentes automatisk inn og sikrer korrekt kode med tilhørende beskrivelse i dokumentet.

2. Opprett dokument

Følg de veiledningene avdelingen har i forhold til bruk av dokumenttyper.

a. Epikriser ("Epikrise somatikk (edi)" og "Epikrise tverrfaglig (edi)")

i. Dokumentmottakere

Henviser og fastlege blir lagt inn automatisk.

Det er mulig å fjerne og legge til andre mottakere.

OBS: Dersom epikrisen skal sendes til kommunal enhet (PLO), må dette krysses av blant dokumentmottakere.

ii. Videre forløp

Plan for videre oppfølging skal fremkomme i slutten av dokumentet.

Kontortjenesten følger opp videre plan/ forløp og sørger for riktige registreringer i DIPS.

iii. Godkjenning og utsending

Når dokumentet er godkjent, sendes det umiddelbart ut elektronisk til mottaker(e). Skal dokumentet kontrasigner, må behandler sende det til godkjenning til aktuell behandler.

iv. Andre beskjeder til kontortjenesten

Beskjeder til kontortjenesten som ikke skal stå i dokumentet, sendes som interne meldinger knyttet til dokumentet.

b. Andre dokumenter til ekstern mottaker (slutter med «EDI»)

i. Dokumentmottakere

Henviser, fastlege, kommunal enhet (PLO) blir lagt inn automatisk. Det er mulig å fjerne og legge til mottakere. Skal kontortjenesten fjerne/legge til mottaker, må dette fremkomme tydelig til slutt i dokumentet.

ii. Videre forløp

Utarbeidet av: Pasientadministrativt råd	Fagansvarlig: Klinisk IKT	Verifisert av:	Godkjent av: Per W. Torgersen	Dok.nr: D51903
---	------------------------------	----------------	----------------------------------	-------------------

 SØRLANDET SYKEHUS		Arbeidsflyt for dokumentasjon i somatikk			Side: 2 Av: 4
Dokument-id: I.2.1.6-53	Utarbeidet av: Pasientadministrativt råd	Fagansvarlig: Klinisk IKT	Godkjent dato: 21.11.2022	Godkjent av: Per W. Torgersen	Revisjon: 1.09

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Dokumentasjon og journal

Plan for videre oppfølging av pasienten skal fremkomme i slutten av dokumentet.

Kontortjenesten følger opp videre plan/ forløp og sørger for riktige registreringer i DIPS.

iii. Godkjenning

Når dokumentet er godkjent, går det automatisk til kontortjenesten. Skal dokumentet kontraseres, må behandler sende det til godkjenning til aktuell behandler.

iv. Utsendelse

Etter godkjenning sendes dokumentet automatisk til kontortjenesten. De leser siste del av dokumentet og foretar kontroll og ivaretar administrative registreringer som omtales der. Deretter sendes dokumentet til aktuelle mottakere.

v. Andre beskjeder til kontortjenesten

Beskjeder til kontortjenesten som ikke skal stå i dokumentet, sendes som interne meldinger knyttet til dokumentet.

c. **Dokumenter som ikke skal sendes ekstern mottaker (uten «EDI»)**

i. Videre forløp

Dokument uten EDI sendes IKKE automatisk til kontortjenesten.

Dersom dokumentet inneholder opplysninger som skal kontrollere eller det skal ivareta administrative registreringer, f.eks. om videre forløp, må dokumentet godkjennes og deretter sendes til vurdering til kontortjenesten.

Arbeidsflyt – kontortjenesten

1. Epikriser

Alle epikriser sendes elektronisk med en gang dokumentet blir godkjent.

Følgende følges opp av kontortjenesten:

- a. Kontortjenesten kjøper rapport D-2006 og foretar kontroll av epikrisene og ivaretar administrative registreringer som omtales i siste del av dokumentet. I rapporten velges aktuell avdeling og periode fra/til. Åpne rapporten i tabellvisning. Filtrer på kolonnen «Uttil» for å finne utskrivninger ut av sykehuset for aktuell periode og aktiver pasient herfra.

2. Andre dokumenter til ekstern mottaker

Alle dokumenttyper til ekstern mottaker (EDI) blir automatisk sendt til utlevering når de er godkjent av behandler. Følgende følges opp av kontortjenesten:

- a. Dokumentopplysninger
Sjekk at riktig dokumenttype, kontakt, hendelsesdato er valgt. Korrigjer eventuelt ved å opprette ny versjon, korrigjer og godkjenn.
- b. Koding
Sjekk at koding som fremkommer i dokument og koding som er registrert stemmer overens. Ved behov for korrigerende vurderes det, ut fra omfanget av endring, om dokument skal returneres til behandler eller korrigeres og godkjennes direkte av sekretær.
- c. Dokumentmottakere
Legg til/fjern dokumentmottakere. Husk at en av mottakerne må være markert som hovedmottaker.
- d. Videre forløp
Registrer videre forløp eller avslutt henvisningsperiode.
- e. Vedlegg
- f. Annen informasjon. Følg opp annen informasjon som er gitt i slutten av dokumentet eller som er sendt som intern melding.

3. Dokumenter som ikke skal sendes ekstern mottaker (uten «EDI»)

Dokument uten EDI med videre forløp og administrativt innhold som skal håndteres av kontortjenesten, blir sendt til vurdering. Følg opp dokumentopplysninger, koding, videre forløp, vedlegg og annen informasjon som beskrevet i punkt 1 over.

 SØRLANDET SYKEHUS		Arbeidsflyt for dokumentasjon i somatikk			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: I.2.1.6-53	Utarbeidet av: Pasientadministrativt råd	Fagansvarlig: Klinisk IKT	Godkjent dato: 21.11.2022	Godkjent av: Per W. Torgersen	Revisjon: 1.09

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Dokumentasjon og journal

Kryssreferanser

[I.2.1.6-22](#)

[Epikrise og poliklinisk notat - utarbeiding og utsendelse](#)

Eksterne referanser

Foretaksnivå/Klinisk dokumentasjon og pasientadministrasjon/DIPS - elektronisk pasientjournal/Dokumentasjon og journal

