

Objektförvaltning AsynjaVisph

Västra Götalandsregionen

2018-11-22

Nyheter – Elektroniska intyg Webcert 6.1

Vårdens intyg

Införande av en ny funktion "Godkänna intygsmottagare". Funktionen finns endast för läkare som behandlar intygstypen läkarintyg för sjukpenning (FK 7804).

Individen ges direktåtkomst till intyg via applikationen Mina intyg. Skillnaden mot tidigare lösning är att individen inte kan disponera intygen fritt. Invånaren kan skicka intygen till de intygsmottagare som vården och intygsutfärdaren har godkänt via funktionen "Godkänna intygsmottagare".

Statusmeddelande skickas till integrerade journalsystem när invånaren skickar intyg från Mina intyg.

Funktion för utskrift av makulerade intyg eller makulerad låsta utkast tas bort

För att försvåra möjligheten att känsliga uppgifter om en person sprids tas funktionen "Skriva ut" bort för makulerade intyg och makulerade låsta intygsutkast

Låsta intygsutkast

Intyg betraktas som journalhandlingar, där varje journalhandling ägs av intygsutfärdande vårdgivare. Det innebär att Patientdatalagens regelverk och Socialstyrelsens föreskrifter om journalföring ska gälla för alla intyg som hanteras av Webcert och Intygstjänsten.

Enligt patientdatalagen ska journalanteckningar både skapas och signeras så snart som möjligt efter en vårdkontakt och att journalanteckningen därefter inte ska kunna gallras innan det gått minst tio år sedan anteckningen skapades.

Det innebär att ett utkast som inte signerats inom 14 dagar – från dess att det skapades kommer att låsas dag 15 och kan därmed inte längre redigeras eller raderas. Att ett utkast har låsts framgår tydligt genom att det har fått statusen "Utkastet är låst" i intygshuvudet, samt att alla fält är låsta och inte går att redigera.

I ett låst intygsutkast finns funktionerna Kopiera, Makulera och Skriv ut. Funktionen Kopiera skapar ett nytt redigerbart utkast och kan användas för att återanvända informationen i ett låst utkast. Ett exempel på hur ett låst intygsutkast ser ut visas i Figur 3.

← Tillbaka 🔒 Utkastet är låst Utkastet skapades 2018-09-03 14:32

Läkrintyg för sjukpenning
TOLVANSSON TOLVAN9 - 19121212-1212

Kopiera Skriv ut Makulera

Smittbärapenning ▾

Avstängning enligt smittskyddslagen på grund av smitta. (Fortsätt till frågorna "Diagnos" och "Nedsättning av arbetsförmåga".)

Grund för medicinskt underlag

* Intyget är baserat på ▾

Min undersökning av patienten

Min telefonkontakt med patienten

Journaluppgifter från den

Annat

Funktionsnedsättning

FMB Tips & Hjälp

Diagnosspecifik information

Ljumskräck

Vägledning för sjukskrivning

- Vid ljumskräck, femoralbräck och navelbräck (opererats med öppen kirurgi eller laparoskopiskt) i återfallsfas, bräck med inklämning eller komplikation rekommenderas sjukskrivning upp till 4 veckor på heltid.
- Vid ljumskräck, femoralbräck och navelbräck (opererats med öppen kirurgi eller laparoskopiskt) och utförd åtgärd laparoskopiasisterad åtgärd där arbetsbelastningen innefattar hög belastning rekommenderas sjukskrivning upp till 2 veckor på heltid.
- Vid ljumskräck, femoralbräck och navelbräck (opererats med öppen kirurgi eller laparoskopiskt) där arbetsbelastningen innefattar lätt belastning rekommenderas ingen sjukskrivning.
- Vid ljumskräck, femoralbräck och navelbräck (opererats med öppen kirurgi eller laparoskopiskt) där arbetsbelastningen innefattar hög belastning rekommenderas sjukskrivning upp till 3 veckor på heltid.

Funktionsnedsättning

Figur 3. Exempel på ett låst utkast.

Mer information om Webcert 6.1

[Webcert 6.1 Release notes](#)