

# Patientuppgifter

Markera patient och välj Öppna patient  eller Ctrl + P.

| Patientregister          |              |         |            |               |        |        |                                   |
|--------------------------|--------------|---------|------------|---------------|--------|--------|-----------------------------------|
| Filter                   |              |         |            |               |        |        |                                   |
| Patientkategori          |              |         |            |               |        |        |                                   |
| Öppna patient (Ctrl + P) |              |         |            |               |        |        |                                   |
| Aktuella                 |              |         |            |               |        |        |                                   |
| Alla                     |              |         |            |               |        |        |                                   |
| Patientid                | Födelsedatum | Förnamn | Efternamn  | Mobil         | Hemtel | Arbtel | Adress                            |
| 1966                     | 1920-09-27   | Adrian  | Adriansson |               |        |        | Rölanda, 293 37 OLOFSTRÖM         |
| 1456                     | 1960-01-06   | Aina    | Ainasson   | 070-721 26 40 |        |        | Snesslingeberg, 603 50 NORRKÖPING |
| 2017                     | 1989-04-10   | Aldor   | Aldorsson  |               |        |        | Ripa, 294 31 SÖLVESBORG           |
| 1807                     | 1994-12-01   | Alexis  | Alexissson | 070-721 26 40 |        |        | Ubbarp, 589 53 LINKÖPING          |
| 1227                     | 1990-11-10   | Alfild  | Alfildsson | 070-721 26 40 |        |        | Djuplundavägen, 453 35 LYSEKIL    |
| 1649                     | 2007-03-28   | Alfons  | Alfonsson  |               |        |        | Östgötavägen, 262 93 ÄNGELHOLM    |
| 1682                     | 1991-01-07   | Ali     | Alisson    |               |        |        | Brötjemark, 941 43 PITEÅ          |

|                                                                                  |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| Patientuppgifter - Alfild Alfildsson, 19 901110-2382 (29 år)                     |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| Personnummer (id 1227)                                                           | Reservnummer | <input type="checkbox"/> Man               | Födelsedatum                                                                                                                    | 1990-11-10                                | 29 år | <input type="checkbox"/> Skyddad identitet | <input type="checkbox"/> Avliden |
| 19 901110-2382                                                                   |              | <input checked="" type="checkbox"/> Kvinna | Varningstext                                                                                                                    |                                           |       |                                            |                                  |
| Förnamn                                                                          | Efternamn    |                                            | Län/kommun                                                                                                                      | 1484 - Västra Götalandsregionen / lysekil |       |                                            |                                  |
| Alfild                                                                           | Alfildsson   |                                            | Hälsocentral                                                                                                                    |                                           |       |                                            |                                  |
| Adress 1                                                                         |              |                                            | Läkare                                                                                                                          |                                           |       |                                            |                                  |
| Adress 2                                                                         |              |                                            | Företag                                                                                                                         |                                           |       |                                            |                                  |
| Djuplundavägen                                                                   |              |                                            | Kategori                                                                                                                        |                                           |       |                                            |                                  |
| Postnummer                                                                       | Postort      |                                            | Notering                                                                                                                        |                                           |       |                                            |                                  |
| 453 35                                                                           | lysekil      |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| Mobilnummer                                                                      |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| 070-721 26 40                                                                    |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| Hemtel                                                                           | Arbetsstel   |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
|                                                                                  |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| E-post                                                                           |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| ulrika@antwork.se                                                                |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| Patienten samtycker till                                                         |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kommunikation via SMS/e-post                 |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| <input type="checkbox"/> Delad journalföring                                     |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| <input type="checkbox"/> Utskriftsspärr på journal                               |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| Allvarlig smittsam sjukdom                                                       |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| På frågan om patienten bär på någon allvarlig, SMITTSAM sjukdom svarar patienten |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| Tillfrågad                                                                       |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej                         |              |                                            |                                                                                                                                 |                                           |       |                                            |                                  |
|                                                                                  |              |                                            | <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare samtycker till att patienten genomför sin rehabilitering utan vårdnadshavarens närvaro. |                                           |       |                                            |                                  |

## Registrera ny patient

- Meny | Arbeta med | Ny patient
- NY i Patientregistret
- Ny i Välj patient vid bokning av patient i kalendern.

Ny patient

**Hämta personuppgifter**

Personnummer  Reservnummer  ☐ Man ☐ Kvinna ☐ Födelsedatum  ☐ Till väntelista ☐ Skyddad identitet ☐ Avliden

Förnamn  Efternamn  Varningstext

Adress 1

Adress 2

Län/kommun

## Patientuppgifter

För att registrera en patient måste personnummer **eller** reservnummer **eller** födelsedatum + kön anges.

### Samtycken

**OBS!** Tänk på att patienten ska tillfrågas, informeras och ge sitt samtycke innan samtycke kan anges. Patienten har alltid rätt att återta sitt/sina samtycken när som helst.

Kommunikation via SMS/e-post. Om patienten samtycker till "Kommunikation via SMS/e-post" matar du även in svenskt mobilnummer och e-postadress.

Delad journalföring. Delad journalföring innebär att Dina kollegor på mottagningen kan ta del av patientens journal.

Vårdnadshavare samtycker till att patienten genomför sin rehabilitering utan vårdnadshavarens närvaro. Är patienten under 18 år kan Du inhämta vårdnadshavares samtycke till att patienten "genomför sin rehabilitering utan vårdnadshavarens närvaro".

Om du anger "Varningstext" visas detta med  i Patientregistret och i journalen. Om patienten bär på en allvarlig smittsam sjukdom visas detta med  i Patientregistret och i journalen.

I tidboken visas detta med !!! för att inte "sticka ut" för mycket.

Om du vill registrera ett ärende direkt, spara med Ctrl + S och tryck sedan F7.

Du kommer då in i [ärendebilden](#) (patientöversikten)

## Hämta personuppgifter (PU-tjänsten och SPAR)

Aktivera tjänsten, se [Inställningar för att hämta patientuppgifter](#)

Mata in personnummer och tryck TAB eller klicka på  för att hämta personuppgifter.

[Ändra personnummer >](#)