

SOP om SOP, dokumenthantering BOT och BOTbarn 6777

Innehåll

Innehåll	1
Syfte och omfattning	2
Termer och förkortningar	2
Policy för BOT	3
Roller och ansvar	3
DocPlus-redaktör	3
DocPlus-koordinator	4
Initiera nytt dokument och revidering	4
JACIE ackrediteringsrelaterade dokument	6
Ändringar	7
Skydd för otillbörlig ändring	7
Tillgänglighet	7
Avbrott	8
Implementering	8
JACIE-ackrediterade dokument	8
Revideringsintervall	9
Avpublicering	9
Flytta och sammanfoga dokument från lokal nivå till BOT-nivå	9
Egenskaper	10
Innehåll genererat av DocPlus	10
JACIE-ackrediterade dokument	10
Arbetsuppgifter i dokumenthanteringen	12
För författare	13
För granskare	14

För godkännare	14
För DocPlus-redaktör.....	14
Nytt dokument	14
Revidering	16
Information till berörda om nya och reviderade dokument via e-post	16
Den som ska byta ut gamla upplagor mot nya.....	17
Referenser	17
Dokumenthistorik	18

Syfte och omfattning

Blod- och tumörsjukdomar (BOT): Beskriva dokumenthanteringen inom BOT, en s.k. SOP om SOP (standard operating procedure). Den är ett komplement till Region Uppsala och sjukhusövergripande dokument, se [Dokumenthantering i DocPlus, Akademiska sjukhuset 686](#). Omfattar alla dokument som publiceras i DocPlus inom BOT.

Blod- och tumörsjukdomar hos barn (BOTbarn): Dokumentet är styrande för ackrediteringsrelaterade dokument och vägledande för andra dokument.

Termer och förkortningar

100A	Onkologisk endokrinologisk avdelning samt onkologpatienter inskrivna på 100A
101A	Hematologavdelning
101B	Onkologavdelning
AC	Avdelningschef
ASH	Avdelningen för specialiserad hemsjukvård
Avpubliceringsdatum	Det datum då dokumentet avpubliceras i DocPlus och inte längre är tillgängligt för annan än DocPlus-redaktören.
BOT	Blod- och tumörsjukdomar
BOTbarn	Sektionen för blod- och tumörsjukdomar hos barn. Här ingår mottagning och avdelning 95A.
HEM	Sektionen för hematologi. Här ingår hematologmottagning och hematologavdelning 101A.
JACIE	Joint Accreditation Committee [ISCT] and [EBMT]
KFUE	Kliniska forsknings- och utvecklingsenheten.

MLA	Medicinskt ledningsansvarig läkare
ONK	Sektionen för onkologi. Här ingår Dagvårdsavdelning för onkologi, Onkologisk behandlingsavdelning, Onkologavdelning 101B och Onkologmottagning samt Ödemmmottagning.
ONKEND	Sektionen för onkologisk endokrinologi. Här ingår Onkologisk-endokrinologisk avdelning 100A och Onkologisk-endokrinologisk mottagning.
STRAL	Strålbehandlingsavdelningen. Här ingår brachyenheten.
PC	Palliativt centrum. Här ingår Specialiserad palliativ vårdavdelning (SPVA), Avdelningen för specialiserad hemsjukvård (ASH) och Palliativa konsultteamet (PKT).
PKT	Palliativa konsultteamet
Publiceringsdatum	Det datum då dokumentet börjar gälla
Revideringsdatum	Det datum då dokumentet slutar gälla (dokumentet finns fortfarande kvar motsvarande publiceringstid, avpubliceras sedan automatiskt)
SC	Sektionschef
CF	Cheffysiker
SOP	Instruktion/rutin (Standard Operating Procedures)
VC	Verksamhetschef
VO	Verksamhetsområde

Policy för BOT

Roller och ansvar

För definitioner och roller i DocPlus – se [DocPlus – roller i systemet 12652](#) (DocPlus-redaktör, koordinator, medlemmar, författare, ansvarig, granskare, godkännare) samt [DocPlus-redaktör – uppdrag och ansvar 479](#).

DocPlus-redaktör

DocPlus-redaktör är ett uppdrag som tilldelas medarbetare enligt [DocPlus-redaktör – uppdrag och ansvar 479](#) av ansvarig chef. Behörighet till systemet fås av DocPlus-ansvariga vid Akademiska sjukhuset. Utbildning krävs. Vid längre tids frånvaro täcker de andra DocPlus-redaktörerna vid BOT upp för varandra för akuta ärenden.

För att DocPlus-redaktör ska kunna säkerställa att inte dokument skapas ”som redan finns” ansvarar DocPlus-redaktör för att kontrollera om dokument redan finns på nationell, region- eller VO-nivå. Om det behövs en lokal anpassning av dokument som

redan finns ska det i första hand skapas på en så "hög" nivå som möjligt (till exempel BOT, sektion osv).

För att göra dokumenten så enhetliga som möjligt har DocPlus-redaktören mandat att anpassa ursprungstext från författaren till DocPlus-formatet och de styrande riktlinjerna i denna SOP. Författaren ska ges möjlighet att kommentera ändringar från DocPlus-redaktör och granskare som påverkar innehållet innan dokumentet godkänns.

DocPlus-redaktör har även mandat att göra ny upplaga med formatändringar och egenskaper som inte påverkar innehållet och då godkänna i ansvarig persons namn.

BOT har 4 DocPlus-redaktörer med arbetsplats på: (avsiktligt undvikande av namn, fråga respektive AC).

- HEM
- ONK
- ONKEND
- STRÅL

DocPlus-koordinator

BOT har 3 koordinators. Koordinatorer ska kunna ta dokumenten genom revideringsprocessen men har längre behörighet i systemet och mindre utbildning och inte lika mycket ansvar som DocPlus-redaktör. En koordinator ska ha en DocPlus-redaktör inom verksamhetsområdet som stöd.

BOT:s koordinators har sina arbetsplatser på:

- PC (med stöd av HEM)
- STRÅL (med stöd av redaktör på STRÅL)
- KFUE (med stöd av HEM)

BOT-övergripande dokument sköts av DocPlus-redaktör på HEM.

Samtliga patientinformationer på BOT sköts av en utsedd medicinsk sekreterare på BOT. DocPlus-redaktör på respektive enhet bör vara involverad i revidering av patientinformation för deras enhet. (För patientinformation på HEM ska DocPlus-redaktören, tillika kvalitetsutvecklare JACIE, delta i revideringen. JACIE-ansvarig läkare ska medverka i godkännandet).

Initiera nytt dokument och revidering

Dokument skapas och revideras:

- på direktiv från Region Uppsala/sjukhuset/verksamhetsledningsgruppen
- då behov uppmärksammas genom avvikelshantering, intern och extern revision, riskanalys etc

- i samråd med sektionschef (SC), medicinskt ledningsansvarig läkare (MLA) eller avdelningschef (AC).
- Som ett led i gängse verksamhetsutveckling till exempel vid utökning eller ändringar i verksamheten

Dokument från skapande till avpublicering görs elektroniskt i DocPlus, även granskning och godkännande, inkl. revidering.

Dokument författas av sakkunnig person dvs. med formell eller reell kompetens i ämnet. Flera personer kan vara medförfattare. Författare bör själv först kontrollera om dokument i ämnet redan finns, nationellt, inom regionen eller inom verksamhetsområdet.

Granskning av innehållet bör utföras av minst en person, förutom DocPlus-redaktör och godkännare. Granskaren ska ha formell eller reell kompetens i det som dokumentet beskriver. Ansvarig för till exempel cytostatika ska granska dokument om cytostatika, hygienansvarig för hygien osv. I de fall ett dokument berör en annan enhet än den som "äger" dokument skall chef eller motsvarande vid berörd enhet granska, och det åligger DocPlus-redaktören att tillse att så sker. DocPlus-redaktör har mandat att utse granskare men det är godkännaren som avgör om fler granskare behövs. Tid för granskning bör inte överstiga 2 veckor.

Godkännare ska inför godkännande kortfattat informeras om syfte med skapande/revidering (till exempel utgången giltighetstid, ändring av rutin, förtydligande), vilka som har granskat dokumentet samt ändringar eller hänvisning till dokumenthistorik. Det görs i fritext-fältet i DocPlus då dokumentet sänds för godkännande.

I tabellen nedan beskrivs verksamhetschefens delegering för godkännande av dokument. Verksamhetschef (VC) kan genom generell eller enskild delegering ge biträdande VC mandat att godkänna dokument på VC-nivå.

Det går att välja fler än en som godkännare ifall dokumentet delas av flera enheter, det går dock bara att ha en som ansvarig (i sidhuvudet).

I de fall då VC eller SC inte är läkare godkänns medicinska dokument av MLA. I dokumentets sidhuvud framgår det vilken position och namn på den som är ansvarig för dokumentet. Namn på godkännare finns i den elektroniska versionshistoriken av varje dokument.

Se undantag för sektionen för hematologi (HEM), BOTbarn och CAR T-verksamheten efter tabellen (på grund av JACIE ackreditering).

Tabell 1. Ansvarig och position som ska godkänna olika sorteras innehåll.

Sorts innehåll	Position som är ansvarig	Position som ska godkänna
Verksamhetsövergripande	VC	VC
Organisatoriska/medicinska/omvårdnadsdokument som delas av enheter på minst två olika sektioner	VC	SC och/eller AC på berörda sektioner

Sorts innehåll	Position som är ansvarig	Position som ska godkänna
Sektionsövergripande	SC	SC och/eller AC
Medicinska riktlinjer, policys på avdelnings-/mottagningsnivå	SC	SC och/eller AC på berörda enheter
Organisatoriska, omvårdnadsrelaterade, medicintekniska dokument, ansvars/uppdrags/befattningsbeskrivningar på avdelnings-/mottagningsnivå	SC och/eller AC beroende på innehåll	AC eller SC på berörda enheter
Diagnosspecifikt på avdelnings-/mottagningsnivå	SC	Diagnos- tumörgrupps- och områdesansvarig
Forskningsrelaterat på avdelnings-/mottagningsnivå	SC och/eller AC KFUE beroende på innehåll	SC och/eller AC KFUE, Diagnos- tumörgrupps- och områdesansvarig beroende på innehåll (i samråd)
Läkemedelshantering	VC	VC
Strålningsrelaterat på avdelnings-/mottagningsnivå	SC och/eller AC och/eller CF	SC och/eller AC och/eller CF
Checklistor som är journalhandling	SC och/eller AC	SC och/eller AC
Formatmässiga justeringar av dokument som inte påverkar innehållet, t ex länk-uppdatering, felstavning.	Respektive position beroende på dokument, se ovan	DocPlus-redaktör

JACIE ackrediteringsrelaterade dokument

Den som i JACIE kallas "Clinical Program Director" (JACIE-ansvarig läkare) ska enligt JACIE standard vara involverad i framttagande och revidering av ackrediteringsrelaterade dokument.

Kvalitetsutvecklare vid HEM, ONK och BOTbarn är ansvariga för dokumenthanteringen av ackrediteringsrelaterade dokument vid den egna enheten. Kvalitetsutvecklare HEM är ansvarig för dokumenthantering av samtliga HEM- och BOT-relaterade dokument.

Granskning bör göras av minst en person i respektive enhets i ackrediteringsgrupp förutom JACIE-ansvarig läkare och kvalitetsutvecklare.

Ackrediteringsrelaterade dokument godkänns av JACIE-ansvarig läkare, antingen i tillägg till SC och/eller AC eller ensam. Om JACIE-ansvarig ensam godkänner ska SC och/eller AC ha erbjudits att granska eller tillfrågats om ändringar före godkännande i DocPlus.

Dokument inom BOT som berör HEM och CAR T-cellsverksamheten ska minst ha granskats av JACIE-ansvarig läkare och kvalitetsutvecklare innan godkännande.

Dokument inom BOT som berör BOTbarn ska tillika ha granskats av JACIE-ansvarig läkare och kvalitetsutvecklare på BOTbarn innan godkännande.

Farmaceut ska granska kvalitetsdokument som rör läkemedel och Cytodos. Undantag från granskningsregeln kan göras om JACIE-ansvarig läkare bestämmer så (sk. planerat avsteg).

Ändringar

Synpunkter på innehåll från medarbetare är värdefulla och nödvändiga. Medarbetare förväntas kontakta författare eller sin DocPlus-redaktör (på BOTbarn: koordinator) för synpunkter på innehåll. DocPlus-redaktören kan avgöra om ny upplaga ska skapas direkt eller om ändringen kan avvakta till planerad revidering. Om osäkerhet uppstår kontaktas godkännaren som avgör. Om ändringen ska avvakta ska en notis om det sparas tills det är dags för revidering och DocPlus-redaktör lägger till ändringen i dokumentet med funktionen "Spåra ändringar" påslagen, då ny upplaga startas.

Ändringar i dokumentets egenskaper blir verkställda först när ny upplaga har godkänts.

Skydd för otillbörlig ändring

Dokument publiceras i PDF-format och skyddas på så sätt från ändring av obehöriga. DocPlus-redaktör kan ge behörighet till namngivna ansvariga inom verksamheten så att de kan revidera dokument. Revideringar i dokument blir inte publika förrän ansvarig har godkänt dokumentet på nytt.

Dokument som skickats för godkännande kan inte ändras av de som fått uppgiften. Detta i händelse av flera godkännare, så att alla godkännare ser dokumentet som final version.

Tillgänglighet

Det elektroniska dokumentet i DocPlus klassas som original.

Utskrifter bör av miljö- och kvalitetssäkringssynpunkt undvikas, så långt som möjligt läses dokument från dataskärm.

Pappersutskrift kan vid behov göras för formulär och patientinformation och förvaras på definierad plats. Det bör dock inte vara fler än 20 dokument åt gången, av miljöskäl. Pappersutskrift görs alltid från DocPlus; redan utskrivet papper ska inte kopieras. Det bör finnas en ansvarig inom varje enhet som ansvarar för att gamla versioner kasseras och nypublicerade skrivs ut. AC ansvarar för att detta sköts.

Utskrifter förutom formulär och patientinformation får användas i arbetet som till exempel arbetskopia under utförandet och till exempel förvaras i patientens journalpärm. Dokument som ska skannas till patientjournal är tydligt markerade för det ("Journalhandling"). Andra dokument ska kasseras så snart som möjligt.

Avbrott

DocPlus består av två servrar. En som är kopplad till intranätet (interna DocPlus) och en kopplad till en annan server och där dokumenten enbart visas externt (externa DocPlus via publikdocplus.regionuppsala.se). Om intranätet ligger nere fungerar oftast det externa DocPlus, varför länkar till dokument ska vara kopplade till externa DocPlus. Det externa DocPlus ses som första linjens avbrottsplan för den interna DocPlus-servern. Om den externa ligger nere kan medarbetarna fortfarande komma åt den interna DocPlus-servern.

I andra hand utgör pappersutskrifter i avbrottsskåp/pärm på respektive enhet reservrutin. Samtliga dokument framtagna vid den enheten/sektionen finns där, om ingen annan bedömning gjorts. Det är berörd chef som ansvarar för att det görs en bedömning om verksamhetskritiska dokument som är skapade "på annan nivå", men som är giltiga på den specifika enheten, ska vara utskrivna eller inte. På HEM görs bedömningen av ackrediteringsgruppen. För HEM framgår det i [Dokumentlista för HEM 17922](#) vilka dokument som anses verksamhetskritiska och därmed återfinns i avbrottsskåp/pärm, likadant på BOTbarn: [Dokumentlista BOTbarn 29493](#). ONK har också dokumentlista, dock inte publicerad än.

Avbrottsskåp/pärm ska finnas tillgängligt för samtliga medarbetare. Avdelningschef ansvarar för uppdatering och uppdraget kan delegeras till valfri person inom respektive enhet, se i förekommande fall respektive enhets ansvar-och-roller-dokument.

Implementering

Implementering startar så snart dokumentet godkänns.

Ansvarig chef beslutar om rutinen behöver gås i genom teoretiskt eller praktiskt innan den kan implementeras. DocPlus-redaktör kan med fördel informeras i förekommande fall då det är möjligt att sätta ett annat datum än godkänt-datum som det datum då dokumentet ska gälla/finnas publicerat.

Större ändringar pålyses på nästkommande arbetsplatsmöte och/eller via veckobrev. Mindre ändringar, som inte påverkar utförandet nämnvärt, pålyses ej.

Gemensam rutin för att säkerställa att varje medarbetare tar del av, förstår och arbetar i enlighet med ett styrande dokument håller på att tas fram.

DocPlus-redaktör/koordinator/ansvarig chef kan vid behov sända ut e-post med information om nya/uppdaterade/reviderade dokument, med länkar till respektive dokument, se rubrik "Information till berörda..." längre ner.

JACIE-ackrediterade dokument

Kvalitetsutvecklare HEM och BOTbarn ansvarar för att ett mejl med information om uppdaterade dokument skickas till samtliga berörda av dokumenten, med länkar till de

nya/reviderade dokumenten med kortfattad information om vilka ändringar som har gjorts.

För kritiska rutinändringar skapas ett kunskapsformulär för att kontrollera att berörd medarbetare har fått kompetens i rutinändringen. Ackrediteringsgruppen avgör om en ändring i rutin ska ses som kritisk rutinändring.

Revideringsintervall

Publiceringstid är den tid dokumentet är giltigt. 3 månader innan publiceringstiden går ut skickas automatisk e-post om revidering. Dokumentet ligger kvar i ytterligare 12 månader = revideringstid, alternativt så länge projekt eller verksamhet som pågår regleras enligt tidigare dokument innan det avpubliceras automatiskt och inte längre är generellt sökbar i DocPlus. Avpublicerade dokument skall vara sökbara för DocPlus-redaktören. Vid avpublicering skall medarbetare som berörs av dokumentet informeras.

Generella direktiv (läkemedel) ska revideras årligen.

Avpublicering

Avpublicering beslutas av ansvarig godkännare och görs elektroniskt av DocPlus-redaktör. Arkivering sker på obegränsad tid.

Det är enbart DocPlus-redaktör och DocPlus-förvaltningen som kan se arkiverade dokument. De är markerade som avpublicerade och kan återställas genom att starta nytt granska-flöde osv.

Flytta och sammanfoga dokument från lokal nivå till BOT-nivå

I och med DocPlus införande har arbete påbörjats för att se över möjligheten att sammanfoga dokument som berör samma ämne från flera sektioner till skapa ett BOT-övergripande i stället. Initiering ska ske i samråd med ansvarig chef och övriga DocPlus-redaktörer.

HEM:s dokument hänger samman, det ena länkar till det andra. När något dokument ska förändras till att gälla hela BOT ska den upplaga som finns inom HEM användas för att göras BOT-övergripande. Detta för att inte störa länkningarna mellan dokumenten som är ackrediterade.

Samtliga personer/positioner som var involverade med att skriva, granska och godkänna dokument på lokal nivå ska, om möjligt och relevant, erbjudas att granska den nya versionen.

För att det ska framgå för vilken verksamhet texten gäller ska beteckning anges. VO-beteckningen innebär att dokumentet gäller alla eller de flesta sektioner inom VO.

Egenskaper

Innehåll genererat av DocPlus

Se [DocPlus – egenskaper, metadata, på dokument 12651](#), [Word - Tillgänglighetsanpassning av dokument 29913](#), [DocPlus 8 - Formatuppsättning, standard 35104](#) samt [Word - Skapa tabeller 30668](#) (viktig för DocPlus-redaktör att kunna).

- Varje dokument har ett unikt ID-nummer som förblir detsamma även när det uppdateras och det är sökbart i DocPlus.
- Automatiska mallar för olika dokumentkategorier. Det går att ta bort och lägga till rubriker.
- Typsnitt Arial, storlek 12 för brödtext (normal). Formatrutan ska användas för olika rubrik- och textavsnitt i dokumentet.
- Datum för publicering, namn på ansvarig och för vilken enhet dokumentet gäller syns i sidhuvudet av dokumentet.

JACIE-ackrediterade dokument

Det som anges i denna lista är ett **tillägg** till ovanstående DocPlus-dokument:

- **Analyser** för provtagning och undersökning benämns efter hur det står i Cosmic eller på remisser.
- Om särskild **behörighet/utbildning** behövs för utförandet ska det anges samt hur den erhålls, till exempel körkort, inloggning. Ej nödvändigt att ange inloggning till Cosmic.
- **Avsteg** från beskriven rutin kan finnas med i instruktioner och rutiner. Det bör dokumenteras i patientjournal om avsteg från rutin har gjorts och varför.
- **Beteckningar** ska användas i slutet av dokumentets titel för att förtydliga vilken sektion dokumentet gäller. Den sektion där enheten hör till ska stå sist i titeln. Om dokumentet rör 3 eller fler sektioner bör "BOT" användas i stället. Om dokumentet rör BOTbarn ska det också tas med i titeln.

Tabell 2. Förkortningar enheter och sektioner inom BOT.

Sektion	Förkortning	Enheter
Hematologi	HEM	Hematologmottagning och hematologavdelning 101A
Klinisk forskning och utvecklingsavdelning	KFUE	Klinisk forskning och utvecklingsenheten
Onkologi	ONK	Onkologmottagningen, Onkologavdelning 101B, Dagvårdsavdelning för onkologi, Onkologisk behandlingsavdelning, Ödemottagning

Sektion	Förkortning	Enheter
Onkologisk endokrinologi	ONKEND	Onkologisk-endokrinologisk mottagning, onkologisk-endokrinologisk avdelning 100A
Palliativt centrum	PC	Avdelningen för specialiserad hemsjukvård (ASH), Specialiserad palliativ vårdavdelning, Palliativt konsultteam (PKT)
Strålbehandlingen	STRAL	Strålbehandlingsavdelningen, Brachyterapi
Blod-och tumörsjukdomar hos barn	BOTbarn	Avdelningen för blod- och tumörsjukdomar hos barn 95 A, mottagningen för blod- och tumörsjukdomar hos barn

- **Dokumenthistorik** läggs till sist i Riktlinjer och Instruktioner (ej checklistor, formulär o dyl.). Följ reglerna i [Word – Tillgänglighetsanpassning av dokument 29913](#). Skriv en kort sammanfattning av orsak till nytt dokument samt vilka ändringar som gjorts sedan föregående version. När dokumenthistoriken blir lång går det bra att ta bort X antal versioner i historiken och lägga till hänvisning till X version för att kunna se dokumenthistoriken för tidigare versioner. Namn på granskare anges bara för senaste dokumentet. Om flera är godkännare bör det stå i Dokumenthistorik.
- **Förkortningar** förklaras i löpande text med förkortning inom parentes. Om det underlättar kan rubrik "Termer och förkortningar" skapas och förklaring finnas där.
- **Hygienaspekter** beskrivs i instruktioner där det är relevant.
- Om det finns ett övergripande dokument om rutinen men VO/sektionen/avdelningen/mottagningen har en **lokal rutin** – skriv helst enbart den lokala rutinen i dokumentet och hänvisa till det övergripande. Undvik att ha samma information i flera dokument. Lägg hellre länk till annat dokument/webbsida. I vissa dokument kan det av patientsäkerhet vara nödvändigt att upprepa information från det övergripande dokumentet i den lokala rutinen. Det är tillåtet men ska användas restriktivt.
- **Journalhandling.** Dokument som räknas som journalhandling ska innehålla texten "Journalhandling" tydligt. Dokument som kan uppfattas som journalhandlingar men inte är det (till exempel checklistor) bör vara märkta med "Ej journalhandling" eller liknande.
- **Klarspråk.** Se rutin om [Klarspråk](#) på intranätet som ska följas så långt det är möjligt.
- **Koder** och inloggningsuppgifter ska inte skrivas ut i dokument, skriv i stället VAR koden förvaras och se till att det är på ett inlåst ställe.
- **Länk** till relevant dokument till proceduren ska uppges i löpande text "se, ...". Länken bör innehålla både titel och ID-nummer. Om hänvisning till annan rubrik i samma dokument behövs - gör en länk för att underlätta för läsaren.

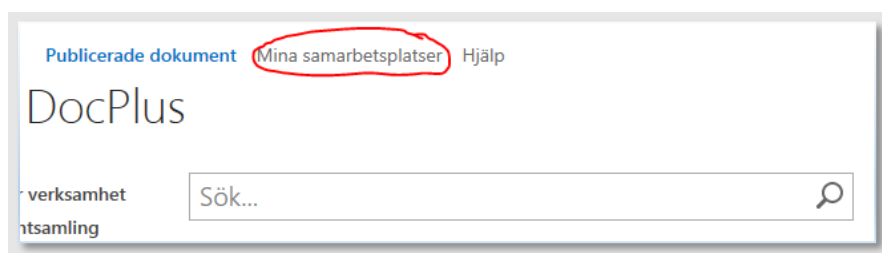
- **Medicintekniska** produkter benämns så att inget missförstånd kan uppstå kring vilken produkt som avses. Gärna med produktnamn. Det bör framgå var produkten förvaras och hur den ska underhållas alternativt länk till manual.
- **Material** benämns med beskrivande ord i stället för produktnamn till exempel "genomskinligt vidhäftande förband" i stället för "Tegaderm", undvik att nämna färgkoder på till exempel provrör och annat som kan förändras vid uppköp.
- Ange **position** eller **profession** i löpande text där det är nödvändigt – namn på personer skall inte användas eller refereras till. Helst ska dokument som innehåller namn och telefonnummer inte publiceras i DocPlus. I vissa fall kan det dock vara nödvändigt (till exempel ackrediteringsrelaterade dokument som måste vara dokumentstyrda) och då ska dokumentet enbart publiceras internt inom Region Uppsala (välj "Internt alla" i stället för "Internt utökad" under Egenskaper).
- **Referenser** ska finnas med i medicinska dokument och bör finnas med i administrativa dokument. Referenser uppges normalt inte i löpande text, endast i referenslistan. Rekommenderat innehåll: Författare, titel, år, länk till webbsida samt datum då länken hämtades bör finnas med. Muntlig referens kan anges där det är relevant (namn, titel och arbetsplats bör framgå). Referens till dokument som har beständig länk, till exempel DocPlus och AL behöver ingen beskrivning om författare mm. Det går bra att använda en standardtext innan alla referenser listas som till exempel: "Alla dokument med ID-nummer finns tillgängliga via Region Uppsalas dokumentplattform DocPlus <http://publikdocplus.regionupsala.se/> där inget annat anges. Länkar hämtade 2025-02-07 där inget annat anges."
- **Rubrik.** Alla dokument ska ha unika rubriker, med beteckning på den sektion dokumentet gäller i slutet av rubriken för att underlätta sökningen, till exempel Hot och våld, ONK. Se Beteckningar längre upp i denna lista.
- Där **stegvis beskrivning** behövs: "först gör, sen gör, sen gör" ska 1, 2, 3 – lista användas.
- **Säkerhetsföreskrifter** beskrivs där det är relevant, till exempel kassering av blodprodukter, cytostatika.
- **Telefonnummer** får anges om det är nödvändigt för att underlätta för läsaren, men måste bevakas så att dokumentet hålls uppdaterat. Undvik att ange namn, använd om möjligt position. Detta för att bland annat minimera uppdateringar. Där interna telefonnummer förekommer ska dokumentet publiceras som "Internt alla", dvs. enbart inom Region Uppsala.
- **Åldersgrupp** anges där det är relevant.

Arbetsuppgifter i dokumenthanteringen

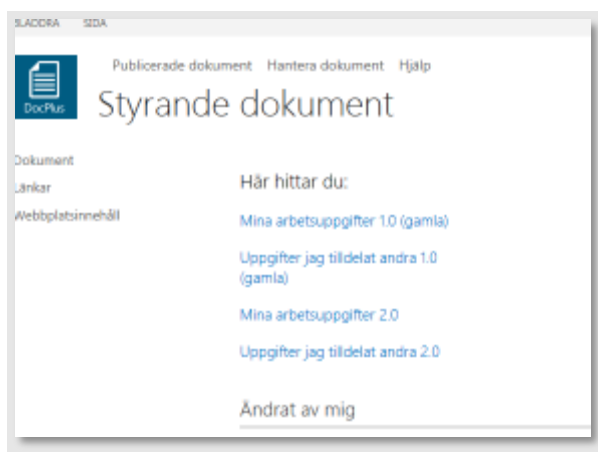
Om sidan enbart blir blank när du försöker öppna ett dokument som du fått som uppgift behöver Microsoft Office 365 ProPlus installeras på datorn. Kontakta IT-supporten för installation. Det går inte att installera det programmet på dator som används för FUNK-inloggning. Välj en annan dator i stället.

Den som får ett uppdrag via mejlen kan också gå in direkt i DocPlus och hitta sina uppgifter. Gör så här:

1. Var inloggad som "dig själv" på datorn. Datorn måste också ha Microsoft Office 365 ProPlus installerad.
2. Intranätet – IT-system – DocPlus Logga in, välj din inloggning. FUNK fungerar inte.
3. Klicka på Mina samarbetsplatser



4. Klicka på Styrande dokument



5. Klicka på "Mina arbetsuppgifter"

För författare

1. Gör gärna först en sökning i DocPlus, vårdhandboken med flera för att förvissa dig om att det dokument som ska skrivas inte redan finns och kan användas på er enhet. Om det gör det kan DocPlus-redaktören vara behjälplig med att kontakta den som skrivit dokumentet och be dem ändra egenskaper så att den visas på er enhet också.
2. Kontakta din lokala DocPlus-redaktör för att få mall
3. Mallen kommer via mejlen från "SYSTEM DocPlus"- Ny granskningsuppgift. Klicka på Granskning av *dokumentets titel*.
4. Läs gärna rubrik "Egenskaper" i detta dokument innan du börjar skriva. Beskrivningarna är vägledande för författare och används med fördel, annars måste DocPlus-redaktören justera dokumentet utifrån det.
5. Klicka på länken under rubriken "Aktuellt dokument" och sedan Öppna
6. Klicka på "Redigera dokument" i den gula raden under menyn

7. Dags att börja skriva. Det går att spara och stänga och öppna på nytt så många gånger det behövs
8. När det är färdigt, tänk ut vem/vilka som borde granska och skriv det i rutan i DocPlus tillbaka klicka på Slutför uppgift. Då går ditt svar tillbaka till DocPlus-redaktör.

För granskare

Se [DocPlus – granska dokument 16111](#).

För godkännare

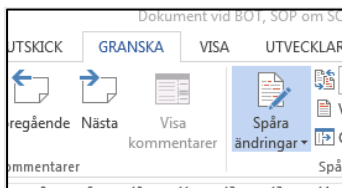
Se [DocPlus – godkänna dokument 16110](#).

För DocPlus-redaktör

Arbetsflöde framgår i [DocPlus - arbetsflöde för styrande dokument 12653](#) med några smärre ändringar för BOT. Vid BOT skapar DocPlus-redaktör alla dokument och skickar till den/de som ska skriva. Vid BOTbarn skapar koordinator nya dokument.

Nytt dokument

1. Kontrollera om dokumentet som författaren vill skriva redan finns på något sätt och kommunicera med författaren. Om befintligt dokument redan finns på annan nivå – kontakta den enheten för dialog om innehållet kan samordnas och passa båda enheterna.
2. Skapa dokumentgrupp för dokumentet om det inte passar i redan befintliga.
 - a. *DocPlus-redaktörer*: fyll i namnen på samtliga DocPlus-redaktörer vid VO (detta för att alla ska kunna se allas dokument och kunna hjälpa till vid frånvaro).
 - b. *Koordinator*: Ditt namn eller koordinator på respektive enhet
3. *Medlemmar*: Ditt namn. Det går vid behov att lägga till fler personer som medlemmar. Skapa dokumentet. Fyll i så här:
 - a. *Författare*: Skriv i fritext namn på den/de som ska skriva dokumentet och titel
 - b. *Ansvarig*: Ansvarig chef.
4. Lägg till rubrik Dokumenthistorik längst ner på SOP:ar (för checklistor, formulär och patientinformation räcker den elektroniska versionshistoriken). Fyll i dokumenthistoriken så gott det går.
5. Klicka i "Spåra ändringar" under fliken Granska innan det sparas och stängs ner. Den funktionen följer med dokumentet till nästa användare.



6. Skicka dokumentet på skriva-flöde till författaren/författarna. Skriv gärna till att författaren bör tänka ut vem som ska granska. Ansvar för att bestämma är godkännaren, men författaren bör också ge förslag.
7. När dokumentet kommer åter, justera innehållet mot rubrik Egenskaper i det här dokumentet.
8. Skicka dokumentet på Granska-flöde till de som ska granska. Granskning kan ske i flera omgångar vid behov.
9. När dokumentet kommer åter, gör följande i dokumentet.
10. Kolla igenom att dokumentet motsvarar skrivregler under rubrik Egenskaper i detta dokument.
11. Fyll i Dokumenthistorik (för SOP:ar).
12. I dokumentets elektroniska egenskaper: Skriv i namnen på granskare om det inte framgår i dokumenthistoriken i dokumentet. Det går bra att skriva en grupp.
13. Skicka dokumentet på Godkänna-flöde till godkännare. Skriv till godkännaren vilka som har granskat, orsak till revidering samt gärna kortfattad beskrivning av ändringarna.
14. Om dokumentet avvisas kommer det tillbaka och då fortsätter jobbet enligt ovan tills dokumentet kan godkännas.
15. Om dokumentet godkänts skickas ett mejl automatiskt till alla i Dokumentgruppen för notifiering.
16. Uppdatera dokumentlistan och publicera den på nytt (gäller HEM och BOTbarn).
17. Vid behov, informera berörda medarbetare om det nya dokumentet. Förslag: Skicka länken till dokumentet med kort info om vad som har ändrats. Kopiera gärna dokumenthistoriken. På HEM gäller striktare regler, se längre upp.
18. Uppdatera excelfilen "Översikt publicerade dokument BOT" minimum:
19. Nivå, Gäller för, Dokumentgrupp
20. Titel inkl länk från <http://publikdocplus.regionuppsala.se/> om publicerat externt, annars från interna DocPlus.
21. ID-nummer DocPlus
22. Position godkännare
23. Publikationsdatum
24. Om dokumentet har avpublicerats ska orsak anges i aktuell kolumn.
25. För HEM ska även följande kategorier anges där det är relevant (Behörighet, E-post till berörda, Plats för utskrifter, Justerat info på akademiska.se, Kastat gamla versioner, Uppdaterat avbrottskåpet/pärm)

26. Uppdatera Avbrottsskåpet/pärm.

Om det inkommer synpunkter, om du är osäker på om ändringen kan avvakta eller inte - kolla med ansvarig chef.

Revidering

När det inkommer synpunkter på dokumentens innehåll som bedöms kunna avvakta till nästa revidering – anteckna det i Kommentarer i excelfilen. Titta alltid där först innan ny version skickas ut för granskning.

Det är viktigt att varje dokumentgrupp hålls uppdaterad vad gäller namn och ses över inför publicering av ett reviderat dokument. Annars kan det bli problem vid publiceringen då systemet känner av att personen inte längre finns i systemet och publiceringen slår inte igenom.

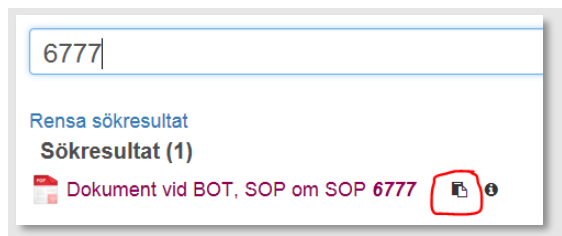
- Tre månader före revideringsdatumet kommer ett påminnelsemejl till Koordinatören. Om inget görs kommer det ett påminnelsemejl till DocPlus-redaktörerna i dokumentgruppen vid revideringsdatum.
- Starta revideringen
- Gör en omvärldskoll
- Gör ev. justeringar av personer i dokumentgruppen
- Ändra Ansvarig till DocPlus-redaktören
- Titta i dokumentets egenskaper vem som är författare
- Klicka i Spåra ändringar under fliken GRANSKA
- Gör ev. justeringar som behövs i dokumentet. Kolla om det finns någon sparad kommentar om något som behöver ändras men som kunde vänta till planerad revidering
- Lägg till en rad för ny version i Dokumenthistorik, beskriv vad som ändrats samt datum.
- Skicka på Granska-flöde till författare och andra relevanta granskare som varit med i tidigare versioner.
- Fortsätt enligt punkt 9–14 under rubriken [Nytt dokument](#) ovan.

Information till berörda om nya och reviderade dokument via e-post

Enbart tips – inte styrande:

1. Ny e-post
2. Välj målgrupp
3. Ämne "Nya/uppdaterade dokument på XXX"

4. Punktlista för alla dokument eller uppdelade på vilka professioner de berör. Skriv titel på dokumentet inkl. id-nummer även om det inte står i titeln.
5. Öppna <http://publikdocplus.regionuppsala.se/> för de flesta dokument och skriv in titeln eller id-numret. Klicka på rödmarkerad ikon.



För dokument som enbart publicerats internt (till exempel Ansvar och roller, Hot och våld) öppna DocPlus från intranätet, skriv in titel eller id-numret. Högerklicka på länken i rutan och välj kopiera.

Nu har länken hämtats och ska nu klistras in i e-posten:

6. Markera texten, högerklicka och välj Länk. Klistra in länken i Adressfältet i det nya fönstret som öppnas. Sedan Ok.
7. Uppmana gärna medarbetare till att ge synpunkter på dokumenten.
8. Pålys särskilt till den som har ansvar för att byta ut gamla upplagor mot nya i hyllor och avbrottsskåp att det ska göras.

Den som ska byta ut gamla upplagor mot nya

- Håll koll på var ev. checklistor, patientinformation osv finns utskrivna så att de kan bytas ut så snart som möjligt efter publicering.
- I avbrottsskåpet/pärmen bör det finnas en innehållsförteckning på de dokument som finns där samt datum då det senast uppdaterades.
- Upplaga för avbrottsskåpet/avbrottpärmen bör skrivas ut med vattenstämpel "kontrollerad kopia vid avbrott" eller liknande.
- Om dokument behöver finnas på interna eller externa webben – lägg in länk från DocPlus – inte nedsparat dokument. Kontakta it-ansvarig inom den egna enheten för interna webben och kontaktperson på kommunikationsavdelningen för externa.

Referenser

Alla dokument med ID-nummer finns tillgängliga via Region Uppsalas dokumentplattform DocPlus <http://publikdocplus.regionuppsala.se/> där inget annat anges. Dokument med ändelse HEM är skapat av sektionen för hematologi. Länkar hämtade 2025-02-07 där inget annat anges.

[Dokumenthantering i DocPlus, Akademiska sjukhuset 686](#). (2023) Akademiska sjukhuset.

[Dokumentlista BOTbarn 29493](#).

[Dokumentlista för HEM 17922.](#)

[DocPlus 8 - Formatuppsättning, standard 35104.](#) (2024). Region Uppsala.

[DocPlus-redaktör – uppdrag och ansvar 479.](#) (2020). Region Uppsala.

[DocPlus - arbetsflöde för styrande dokument 12653.](#) (2023). Region Uppsala.

[DocPlus – godkänna dokument 16110.](#) (2023). Region Uppsala.

[DocPlus – granska dokument 16111.](#) (2023). Region Uppsala.

[DocPlus – revidera dokument 15328.](#) (2023). Region Uppsala.

[DocPlus – roller i systemet 12652.](#) (2023). Region Uppsala.

[DocPlus – Skapa tabeller 30668.](#) (2022). Region Uppsala.

[DocPlus – egenskaper, metadata, på dokument 12651.](#) (2023). Region Uppsala.

[Publika DocPlus: <http://publikdocplus.regionuppsala.se/>](#)

[Vi använder klarspråk.](#) (2023). Hämtad från intranätet – Kunskapsbanken – Kommunikation – klarspråk.

[Word - Skapa tabeller 30668.](#) (2025). Region Uppsala.

[Word – Tillgänglighetsanpassning av dokument 29913.](#) (2025). Region Uppsala.

Dokumenthistorik

Författare: Merete Adegunle

Granskare: Erik O Eriksson, Fanny Vall Bermudez, Ylva Hågebrand, Nassrin Yosefi.

2017-03-02 Ny riktlinje.

2018-04-09 Tillagt beteckningar. Ansvarig och godkännare kan vara olika personer. Forskningsrelaterat godkänns av chef KFUE. Ackrediteringsrelaterade detaljer kring granskning, otillbörliga ändringar, avpublicering. Publicera dokument med mycket namn internt. Förslag på standardtext. Namn på ansvarig stå med från början av processen. Information om implementering, information till berörda samt utbyte av gammal version.

2020-10-15 Rutinen gäller även på BONK för ackrediterade dokument. Nya namn på verksamheter. Ändringar i godkännande-procedur. Förtydligande avbrottsrutin. Ändrat i rubrik "Egenskaper": Beteckningar på sektion/enhet. Termer och förkortningar inte obligatorisk. Journalhandling förtydligat. Tillägg Klarspråk. Namn på granskare i Dokumenthistorik. Intern publicering för dokument med interna telefonnummer och namn. Dokumenthistorik kan förkortas. Mindre uppdatering i "Arbetsuppgifter i dokumenthantering utifrån uppdatering i DocPlus.

2022-03-01 BONK ändrat till BOTbarn. Ersatt viss text med länk till övergripande dokument.

2023-06-14 Justerad utifrån nya riktlinjer i DocPlus. Tillagt ansvar inom BOT. Förtydligat vissa JACIE-relaterade delar och därav planerat avsteg att inte alla chefer elektroniskt har godkänt denna upplaga men godkänt av verksamhetschef och programansvarig JACIE. Merete Adegunle.

2025-04-08 Hospice ändrat till Specialiserad palliativ vårdavdelning. Uppdaterat länktitlar. DocPlus-redaktörer täcker för varandra för akuta ärenden. Dokument om läkemedelshantering ska godkännas av verksamhetschef. Dokument om CAR T-cellsbehandling ingår i ackrediterade dokument. "Röstknapp" borttaget från mejl. Uppdaterat Innehåll genererat av DocPlus. Reviderad/granskad av Merete Adegunle, Ylva Hågebrand, Nassrin Yosefi Salekdeh, Erik O Eriksson. Godkänd av Henrik Lindman, Kristina Carlson och Natalja Jackmann.