Region Örebro län

Användarmanual Libretto

Allmäntandvård, basfunktioner

Version 3.0
Giltig fr.o.m. 2025-09-10
Reviderad: 2026-04-14

Vid synpunkter på denna manual, vänd dig till:
E-post: tandvardsenheten@regionorebrolan.se
Tel: 019-602 71 78 eller 019-602 71 88

Innehållsförteckning

1 Inledning 3

1.1 Allmäntandvård, Behörigheter i IT-systemet Libretto 3

2 Listning 3

3 Grundläggande principer 4

4 Skyddade personuppgifter 4

5 Treåringar 4

6 Nyinflyttade 4

7 Söka fram och lista en patient 5

7.1 Söka patient 5

7.2 Lista en patient 5

8 Visa alla listade patienter 7

8.1 Visa avlistade patienter 10

9 Vård- och EPI-rapportering 10

9.1 Manuell vårdrapportering inklusive EPI 11

9.2 Skapa Vårdrapport genom manuell uppladdning av fil 14

9.3 Rapportera en KEA-åtgärd (Kontaktad enligt avtal) 16

10 Hantera ortodontiremisser 18

10.1 Skapa en ortodontiremiss 18

10.2 Komplettera ortodontiremiss 20

10.3 Återkalla skickad remiss 21

10.4 Kopiera till en ny ortodontiremiss 21

10.5 Beslut om tandreglering 21

10.6 Tandreglering beviljad 22

10.7 Allmäntandvård ortodontisk apparatur 22

10.8 Avvisad ortodontiremiss 24

10.9 Patient listar om sig: Dela ortodontiremiss 25

10.10 Patient kallas till visning 26

11 Hantering av fakturor och fakturering 27

11.1 Sök faktura 27

11.2 Listningsfaktura 28

11.3 Fakturering 28

11.4 Skapa faktura 29

1 Inledning

Denna användarmanual riktar sig primärt till dig som arbetar med allmäntandvård för barn och ungdomar, på uppdrag av Region Örebro län. Syftet är att tillräckligt utförligt beskriva hur du arbetar i Libretto med allmäntandvårdsrelaterade uppgifter.
Separata användarmanualer finns för följande delar:

- Områdesansvar. För dig som arbetar på en mottagning med områdesansvar

Illustrationerna i denna manual innehåller testdata, dvs. ingen riktig patientinformation.

1.1 Allmäntandvård, Behörigheter i IT-systemet Libretto

Innehållet i IT-systemet Librettos menyval varierar beroende på vilka rättigheter som registrerats på din mottagning (administreras av Tandvårdsenheten i vårdgivarregistret Menuett) och vilka behörighetsroller som du har (administreras i Menuett Portal av vårdgivar-/mottagningsansvarig).

Detta innebär att du som användare bara ser de flikar och vårdområden som dina rättigheter medger. I denna manual visas bildexempel från en allmäntandvårdsmottagning, med en användare som har behörighetsrollerna ”Allmäntandvård bas”, ”Allmäntandvård hantera fakturor”. Saknar du faktureringsrollerna ser du heller inte faktureringsvalet i menyn. Om din mottagning inte har områdesansvar så ser du inte det valet.

Hanteringen av Områdesansvar finns beskriven i en separat användarmanual.

Användare kopplade till Vårdgivarnivå, där vårdgivaren omfattar flera aktiva mottagningar inom barn- och ungdomstandvård, kan via söksidorna välja vilken av sina mottagningars ärenden man vill se, och i vissa fall även se alla mottagningars ärenden i listor. Dock kan man inte t.ex. vårdrapportera manuellt för en mottagning då detta måste göras av en användare kopplad till den specifika mottagningen.

2 Listning

Nedan beskrivs listningssystemet och hur du listar patienter. Vidare beskrivs hur du rapporterar undersökningar, samt hur de individuella revisionsperioderna fungerar.
IT-systemet Libretto innehåller bland annat följande funktioner:

- Funktion för listning av barn och ungdomar
- Funktion för rapportering av åtgärdskoder och EPI
- Funktioner för automatiskt skapande av underlag för utbetalning av ersättning, samt integration med ekonomisystemet för automatiska utbetalningar till vårdgivare

Administratörer med rätt behörighetsroll hos vårdgivare som omfattar flera mottagningar, t.ex. Folktandvården, Praktikertjänst och andra, kan se information för alla mottagningar hos vårdgivaren, t.ex. alla barn som är listade hos alla dess mottagningar. De kan också få ut rapporter och utbetalningsunderlag för hela vårdgivaren eller för en specifik mottagning. En användare kopplad till en mottagning kan endast se de barn som är listade på sin mottagning, samt få ut rapporter och utbetalningsunderlag för sin egen mottagning.

3 Grundläggande principer

Barn, folkbokförda i Region Örebro län, bjuds via brev in till listningssystemet i början av det år de fyller 2 år. Vårdnadshavaren får i brevet information om att denne har möjlighet att fritt välja vårdgivare för barnets tandvård.

Barn som fyller 2 år under innevarande kalenderår samt nyinflyttade till regionen hamnar automatiskt på listan över olistade patienter hos vårdgivaren som har områdesansvar för det geografiska område där patienten är folkbokförd. Vårdgivaren med områdesansvar ansvarar för att lista och kalla dessa barn. Om ett barn väljer att lista sig hos en vårdgivare utan områdesansvar för patienten behöver överenskommelse mellan vårdgivare och patient bekräftas i systemet.

Barn kan listas från och med den 1 januari det år barnet fyller två år.

Mottagningen som listar patienten har vårdansvar till och med året då patienten fyller 19 år, eller tills patienten väljer en annan vårdgivare eller flyttar från länet. En mottagning kan inte avsäga sig vårdansvar som denne åtagit sig.

Särskild hantering utanför IT-systemet Libretto gäller för bland annat placerade barn, vissa barn med skyddade personuppgifter, UD-barn, tillståndslösa och asylsökande patienter samt utomlänspatienter.

4 Skyddade personuppgifter

Om patient har skyddade personuppgifter och är folkbokförd i Region Örebro län finns patienten i IT-systemet Libretto. Personnummer är i de flesta fall inte en skyddad uppgift och går därmed att använda för sökning i IT-systemet Libretto. Patienten kan listas på mottagning och kapiteringsersättning utbetalas. Patientens namn och kontaktuppgifter visas inte i IT-systemet Libretto för dessa patienter.

5 Treåringar

Det år då barnet fyller tre år är en obligatorisk ålder för undersökning, vilket innebär att barnet ska få en basundersökning någon gång under detta kalenderår. Vid övriga åldrar bestäms revisionsperioden individuellt.

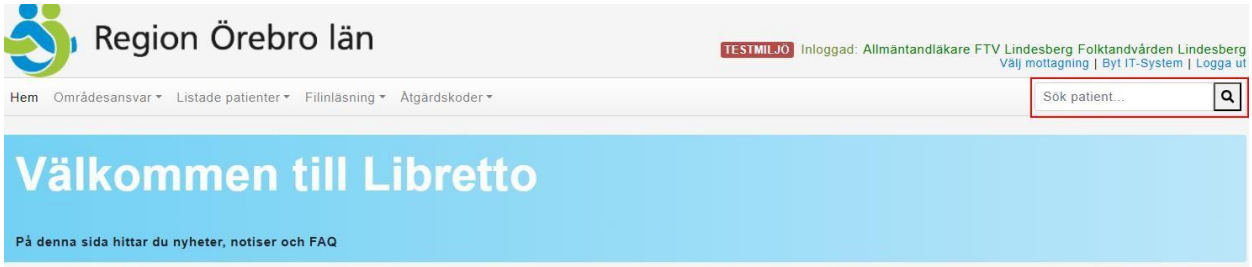
6 Nyinflyttade

Barn som flyttar in till Region Örebro län får en automatisk revisionsperiod vid listningstillfället, som sträcker sig 6 månader framåt från datum för inflyttning. Kapiteringsersättning betalas ut under dessa 6 månader utan krav på undersökning.

7 Söka fram och lista en patient

7.1 Söka patient

På startsidan finns det en genväg för att söka fram och öppna information om en patient. Genom att fylla i ett fullständigt personnummer (ÅÅÅÅMMDD-nnnn) med tolv siffror i rutan Sök patient... och klicka på förstoringsglaset eller Enter-tangenten söks patienten fram:



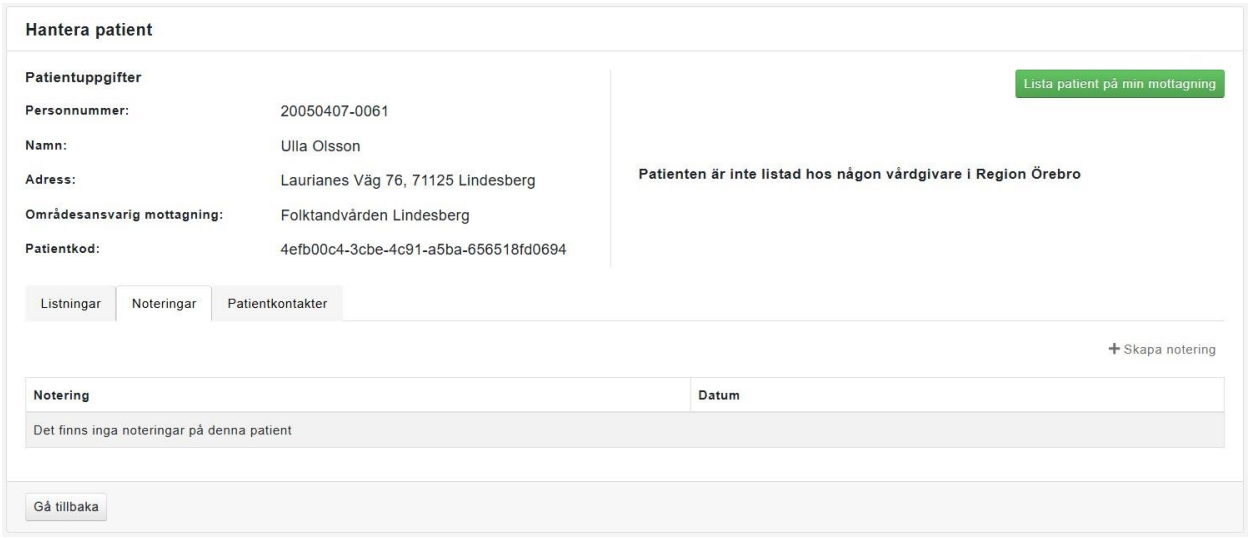
Figur 1: Söka patient

När du söker upp en patient kommer du till sidan ”Hantera patient” och beroende på om patienten är listad på din mottagning eller inte får du tillgång till olika mängd information.

Är patienten listad på din mottagning ser du all information om patienten samt de för dig relevanta ärendeflikarna. Under ”Patientens nuvarande listning” ser du uppgifter om listningsersättning per månad och den individuella revisionsperiodens slut m.m.

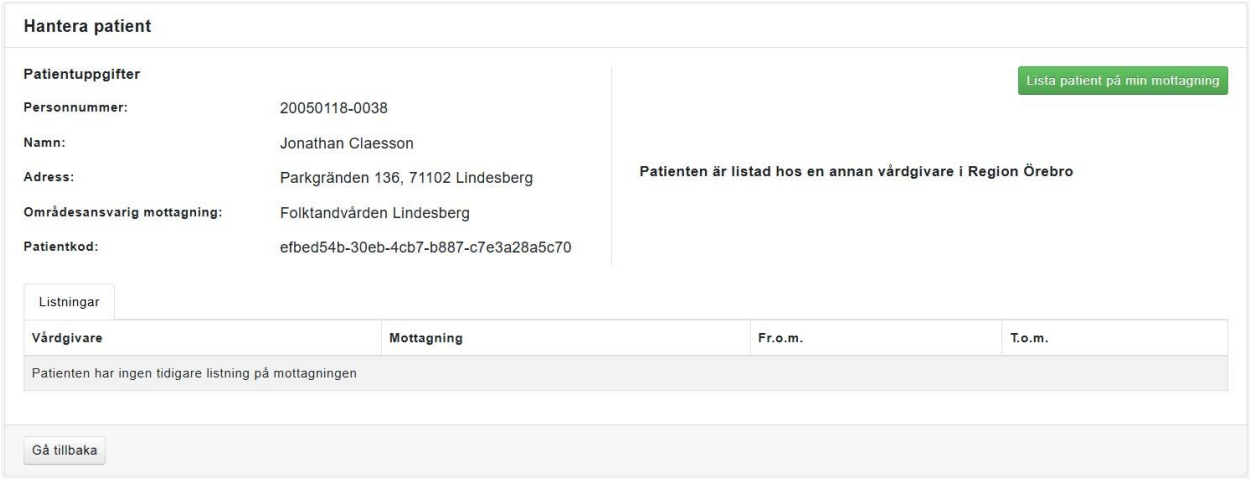
7.2 Lista en patient

När du sökt på en patient som inte är listad hos någon vårdgivare i Region Örebro län får du upp följande version av sidan ”Hantera patient”:



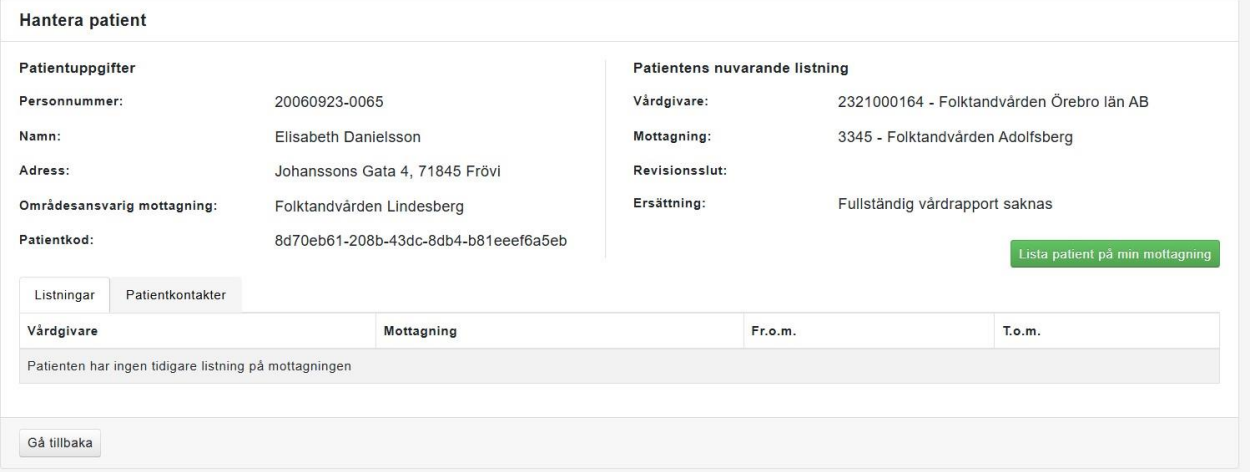
Figur 2: Lista en olistad patient

När du sökt på en patient som är listad hos en annan vårdgivare än din egen i Region Örebro län får du upp följande version av sidan ”Hantera patient”:



Figur 3: Lista en patient med aktuell listning hos annan vårdgivare

När du sökt på en patient som är listad hos din vårdgivare men på en annan mottagning än din, får du upp följande version av sidan ”Hantera patient”:

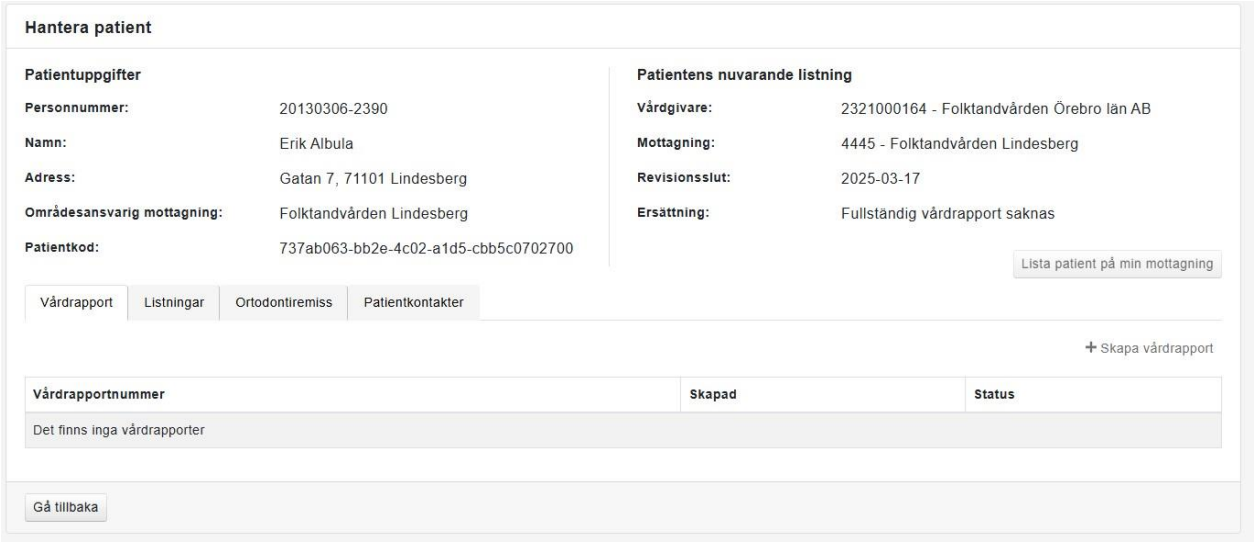


Figur 4: Lista en patient med aktuell listning hos samma vårdgivare, annan mottagning

En patient kan lista om sig när som helst. Listningsersättningen för en mottagning beräknas på de barn som är listade vid månadens slut.

För att lista patienten, klicka på den gröna knappen ”Lista patient på min mottagning”.

När du listat barnet får du tillgång till fler flikar på sidan Hantera patient, beroende på din behörighet:



Figur 5: Sidan Hantera patient

Korta förklaringar till de olika flikarna som kan visas beroende på din behörighet:

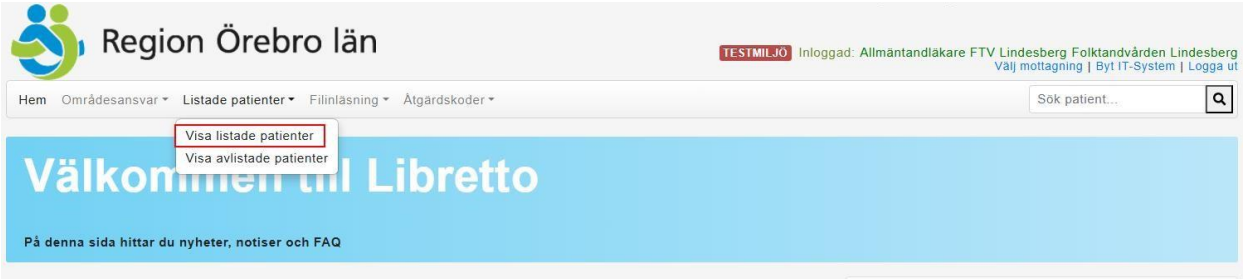
1. **Vårdrapport** - Här visas de vårdrapporter, dvs. korrekt rapporterade kliniska undersökningar med epidemiologiska uppgifter (EPI), som finns för patienten. Genom att klicka på en vårdrapport visas rapporterade uppgifter. Mer information om vårdrapportering finns i avsnittet Vårdrapportering.
2. **Listningar** - Här visas listningshistorik för patienten relaterat till din mottagning. Listningshistoriken startar som tidigast den 2010-01-01 då listning infördes inom allmän barn- och ungdomstandvård i IT-systemet Libretto. Användare med vårdgivarbehörighet ser listningshistorik för samtliga av vårdgivarens mottagningar.
3. **Ortodontiremiss** - Här ser man ortodontiremisser som är registrerade på patienten. Genom att klicka på en ortodontiremiss visas registrerade uppgifter.
4. **Patientkontakter** – Här är det möjligt att skapa rapport om kontaktad patient.

En patient som är listad på din mottagning är listad tills vidare. En patient avlistas automatiskt från din mottagning i följande fall:

- Patienten flyttar ut från länet eller avlider
- Patient går in i sitt 20:e kalenderår
- Patienten listar om sig till en annan mottagning.

8 Visa alla listade patienter

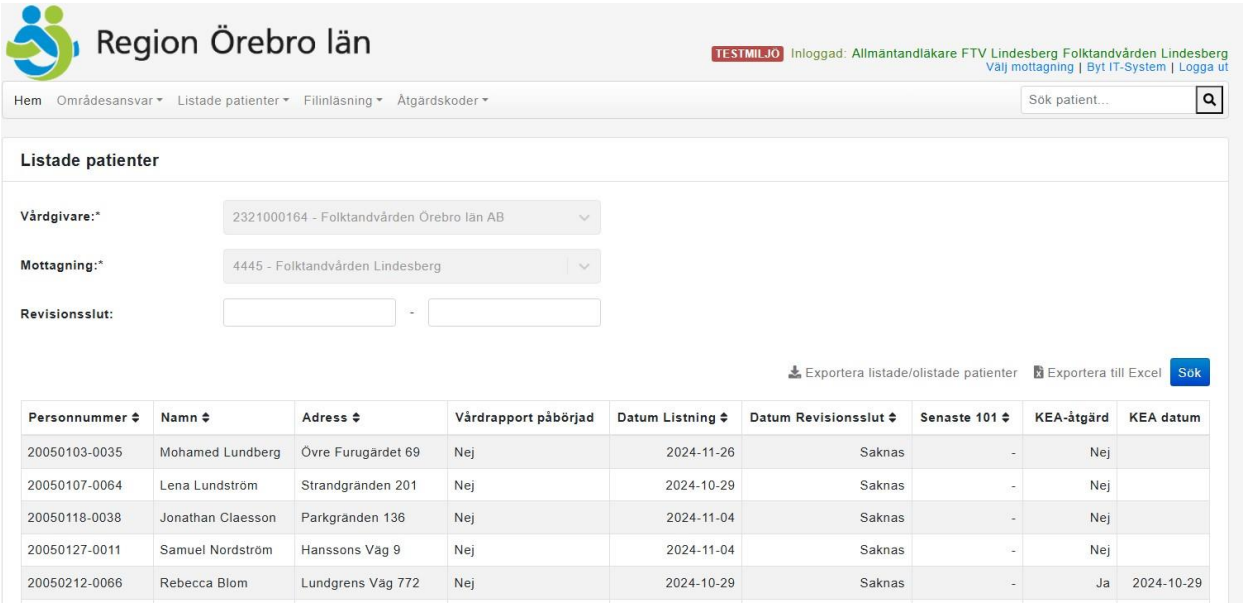
För att se alla listade patienter på mottagningen klicka på ”Listade patienter” och sedan på undermenyn ”Visa listade patienter” i menyraden:



Figur 6: Visa listade patienter

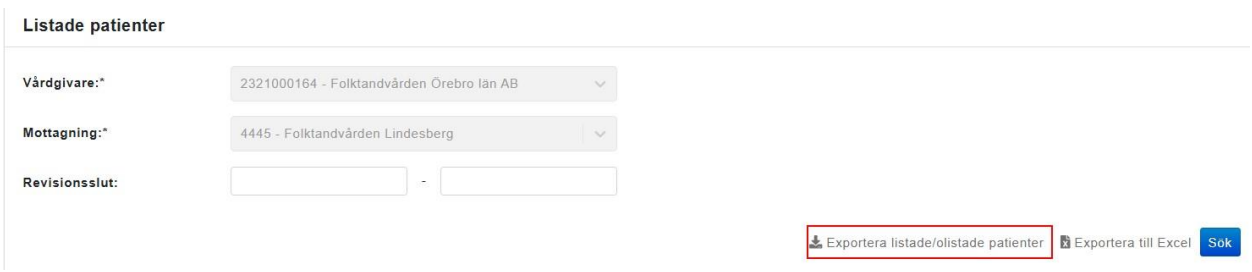
En lista visas på alla listade patienter på mottagningen. Sidan går att filtrera på Revisionsslut, dvs. det datum då ny vårdrapport senast måste ha inkommit för att kapiteringsersättning ska fortsätta att betalas ut.

Listan innehåller också en kolumn för KEA-åtgärd (Kontaktad Enligt Avtal) som visar om du skapat en rapport för patient som kallats men inte undersökts.



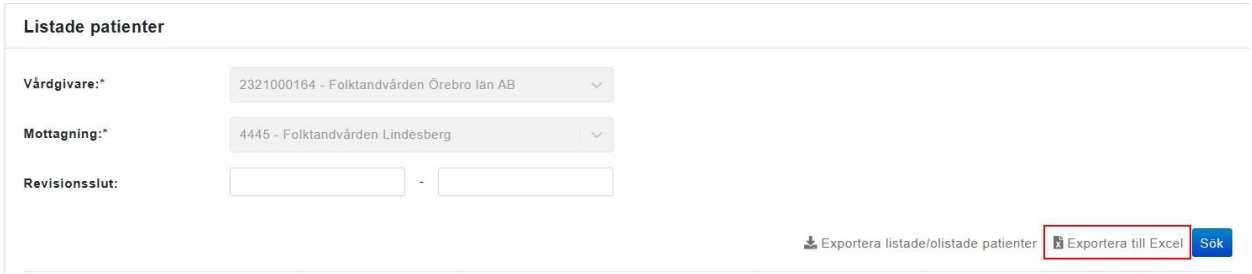
Figur 7: Sidan Listade patienter

Listan kan exporteras till fil för import till annat system (t.ex. journalsystem) vid behov, genom att klicka på ”Exportera listade/olistade patienter”. Filtypen som skapas är en txt-fil.



Figur 8: Listade patienter – Exportera listade/olistade patienter för import till t.ex journalsystem

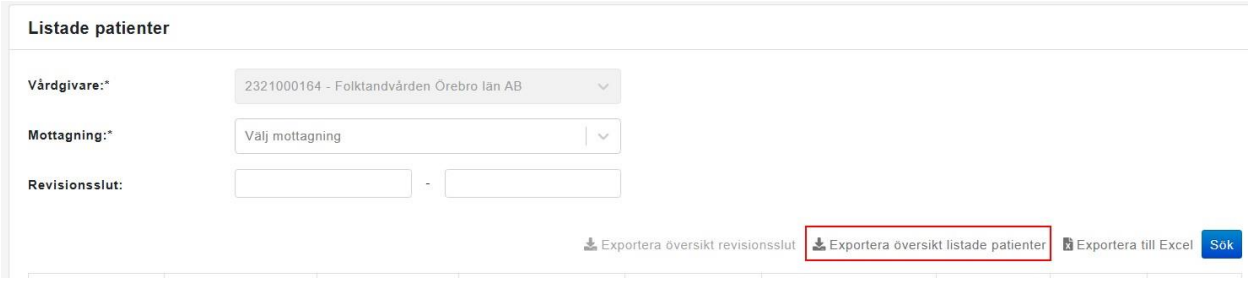
Du kan också exportera listan till en Excel-fil. I Excel-filen visas utöver informationen på webbsidan även komplett adress, samt vilken eller vilka uppgifter som saknas på patienten för att ge ny revisionsperiod.



Figur 9: Exportera Excelfil med listade patienter för din mottagning

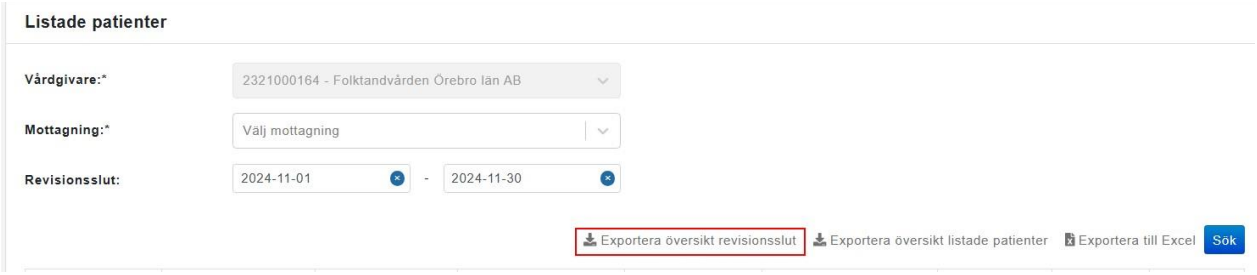
En användare med Vårdgivarroll som har rätt att se information för vårdgivarens alla mottagningar, kan exportera två olika Excel-listor som visar information om antal listade patienter per mottagning, samt antal patienter per mottagning som har revisionsperiodslut inom valt intervall.

För att få fram en översikt över listade patienter per mottagning, klicka på ”Exportera översikt listade patienter” ovanför patientlistan på sidan ”Listade patienter”:



Figur 10: Exportera översikt listade patienter. Skapar en fil med antal listade patienter för samtliga av vårdgivarens mottagningar

Du kan också exportera en Excelfil med översikt för alla revisionsslut inom ett specifikt intervall för samtliga mottagningar i en sammanställning. Ange ett datumintervall och klicka sedan på knappen Exportera översikt revisionsslut utan att välja någon mottagning samt utan att klicka på Sök.



Figur 11: Exportera översikt över revisionsslut

	A	B	C
1	Mottagningsnummer	Mottagningsnamn	Revisionsslut 2024-11-01 - 2024-11-30
2	11111	Mottagning 1	12
3	22222	Mottagning 2	33
4	33333	Mottagning 3	4
5	44444	Mottagning 4	5
6	55555	Mottagning 5	79
7			

Figur 12: Excelfil översikt revisionsslut. Antal patienter med revisionsslut inom valt intervall per mottagning

8.1 Visa avlistade patienter

Under menyvalet ”Listade patienter” finns även alternativet ”Visa avlistade patienter”. I denna lista visas avlistade patienter och orsak till avlistningen för varje patient. Du kan filtrera på datum-spann för avlistningsdatum, samt exportera listan till Excel-fil.

9 Vård- och EPI-rapportering

För att kunna rapportera vård är det nödvändigt att mottagningen har minst en (1) aktiv behandlare registrerad. Utan en aktiv behandlare kommer systemet inte att tillåta rapportering och ett felmeddelande kommer att visas. Ansöka och lägga till behandlare gör du i IT-systemet Menuett Portal på den specifika mottagningen.

Det finns två sätt att rapportera en vårdrapport inklusive epidemiologiska uppgifter för en patient i IT-systemet Libretto:

1. Manuell Rapportering i Libretto

- Du kan rapportera vårdrapporten manuellt genom att söka fram en patient i IT-systemet Libretto.
- Gå till fliken "Vårdrapportering" och fyll i nödvändiga uppgifter för den aktuella patienten.

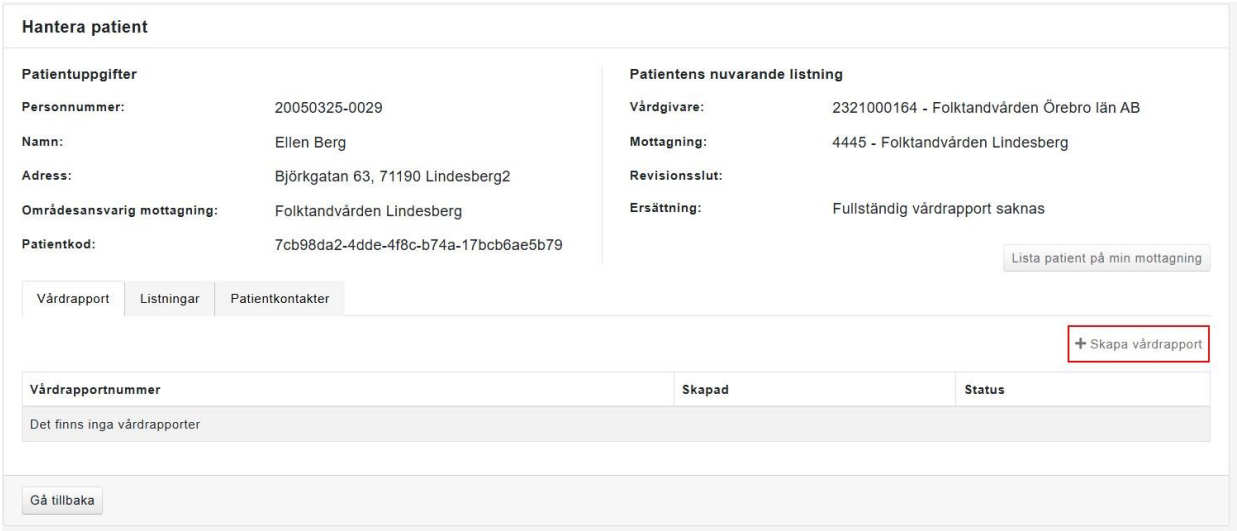
2. Filinläsning från Patientjournalsystem

- Om din mottagning har integration med ett patientjournalsystem kan du läsa in en vårdrapportfil som skapats i detta system.
- Filinläsning kan göras för alla mottagningar inom samma vårdgivare eller för en enskild mottagning.
- Automatisk Inläsning: Om automatisk integration är uppsatt kan filen läsas in automatiskt från ditt journalsystem till IT-systemet Libretto.
- Manuell Filuppladdning: Om automatisk inläsning inte är aktiverad, kan du i stället ladda upp filen manuellt i IT-systemet Libretto.

Om du vill börja rapportera via fil eller har frågor om integrationen med ditt journalsystem, kontakta Tandvårdsenheten för ytterligare information och för att få specifikationer för filformatet som ska läsas in manuellt.

9.1 Manuell vårdrapportering inklusive EPI

Börja med att söka upp patienten (se ”Söka patient”). På sidan ”Hantera patient” som visas, klicka på fliken ”Vårdrapportering”, och därefter på ”+ Skapa vårdrapport”

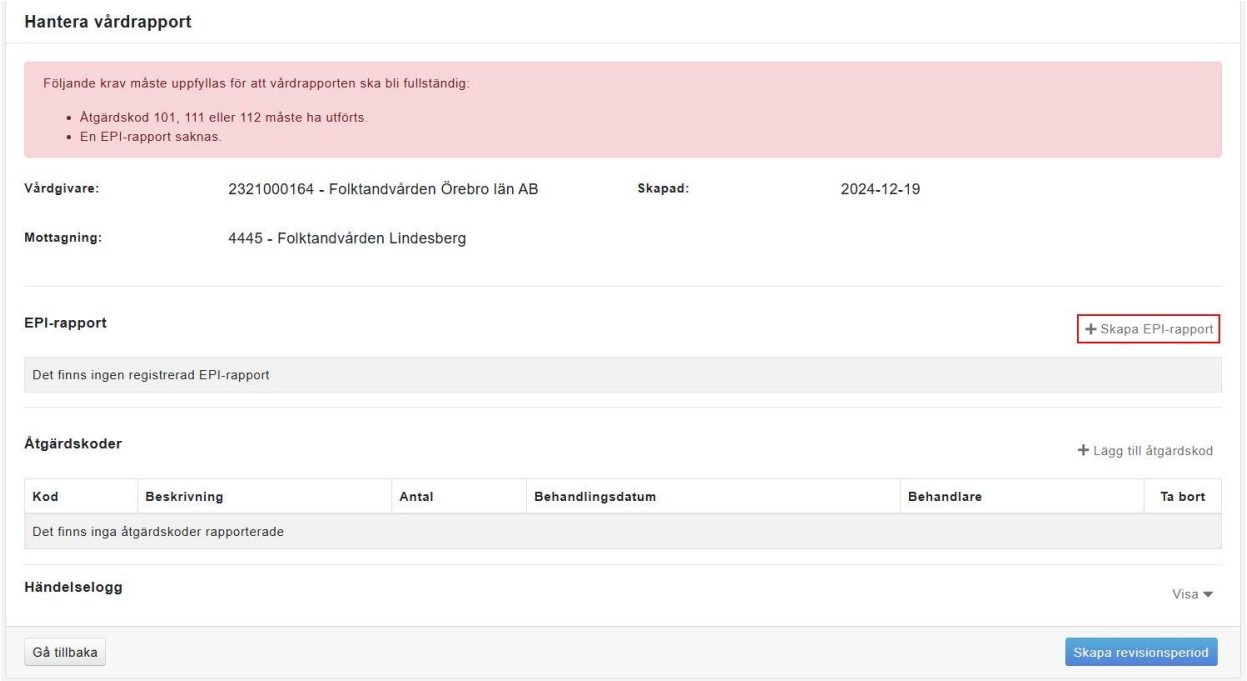


Figur 13: Skapa vårdrapport

Notera att alla tidigare vårdrapporter måste ha status ”Fastställd” för att man ska kunna skapa en ny vårdrapport. Har en tidigare vårdrapport status ”Ofullständig”, måste den kompletteras och fastställas innan en ny vårdrapport kan skapas. En fullständig vårdrapport ska innehålla dels rätt undersökningsåtgärdskod, dels epidemiologiska (EPI)-uppgifter.

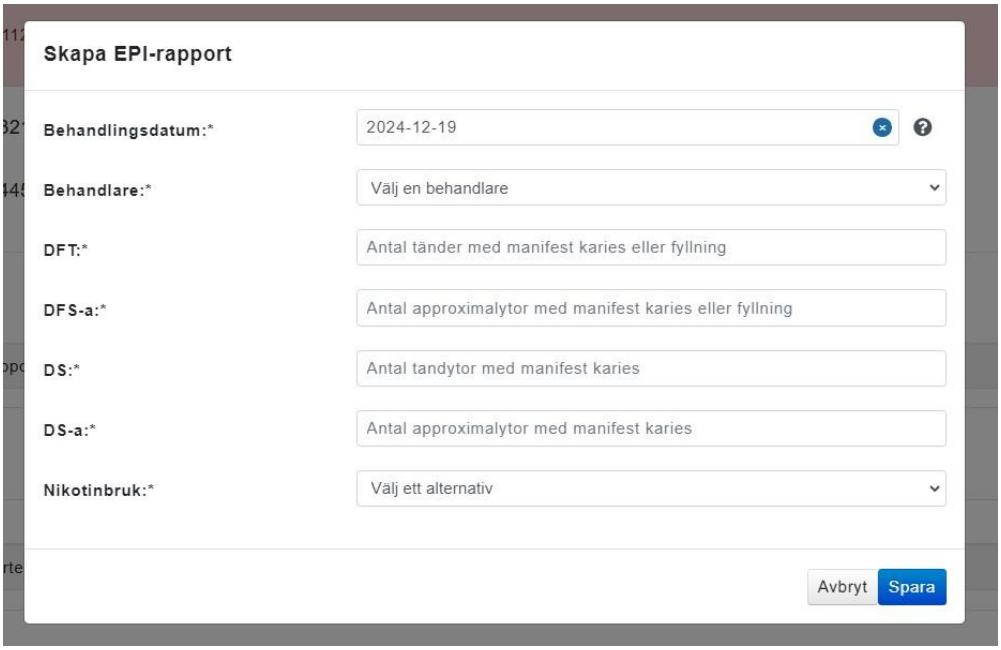
Fullständiga vårdrapporter fastställs automatiskt en gång per dygn. I samband med detta skapar systemet en ny individuell revisionsperiod för barnet, under vilken nästa fullständiga vårdrapport ska rapporteras.

1. Formuläret som öppnas när du klickat på ”+ Skapa vårdrapport” innehåller information anpassat till barnets ålder.
2. För att lägga till epidemiologiska (EPI-) uppgifter, klicka på ”+ Skapa EPI-rapport”. Ett meddelande visas också om vad som måste rapporteras för att vårdrapporten ska vara fullständig:



Figur 14: Formulär som visas vid Skapa vårdrapport. Markerat: Skapa EPI-rapport

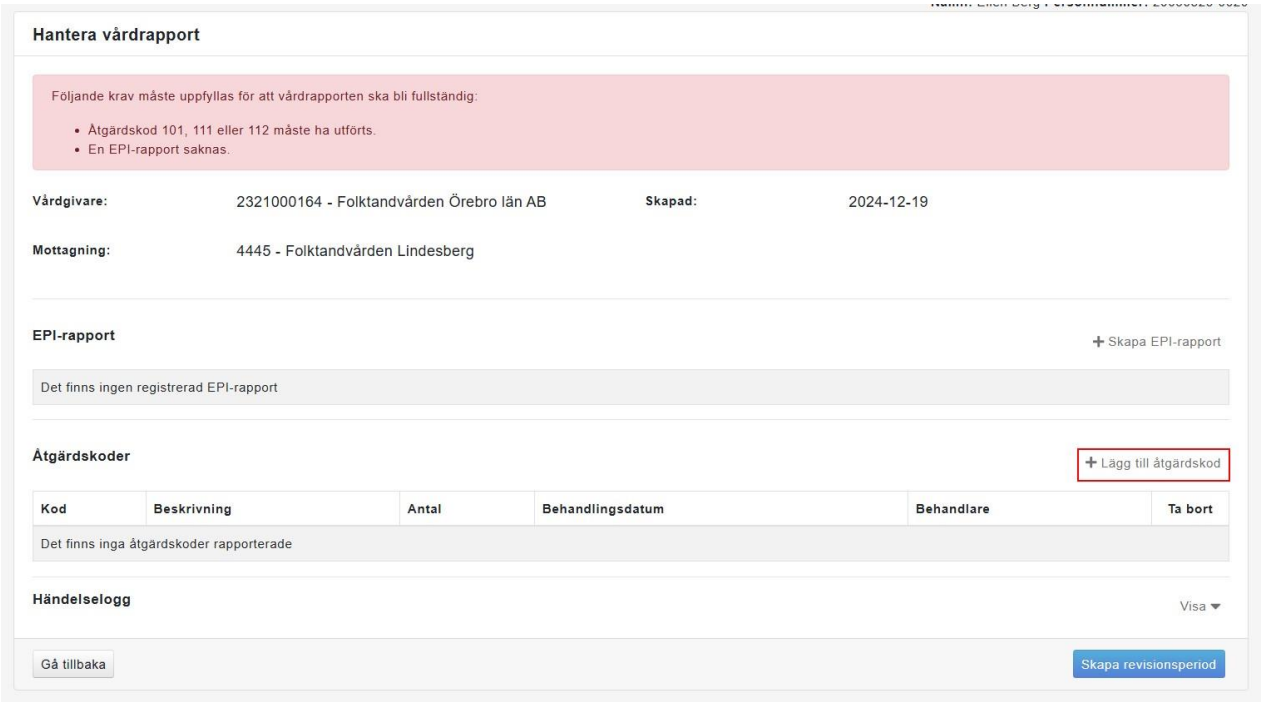
3. När du klickat på ”+ Skapa EPI-rapport” visas ett fönster där du får fylla i uppgifter för EPI-rapportering. Rapportens utseende varierar beroende på vilka rapporteringskrav som gäller för aktuellt barns ålder men behandlingsdatum och behandlare är konstant:



Figur 15: EPI-rapportering

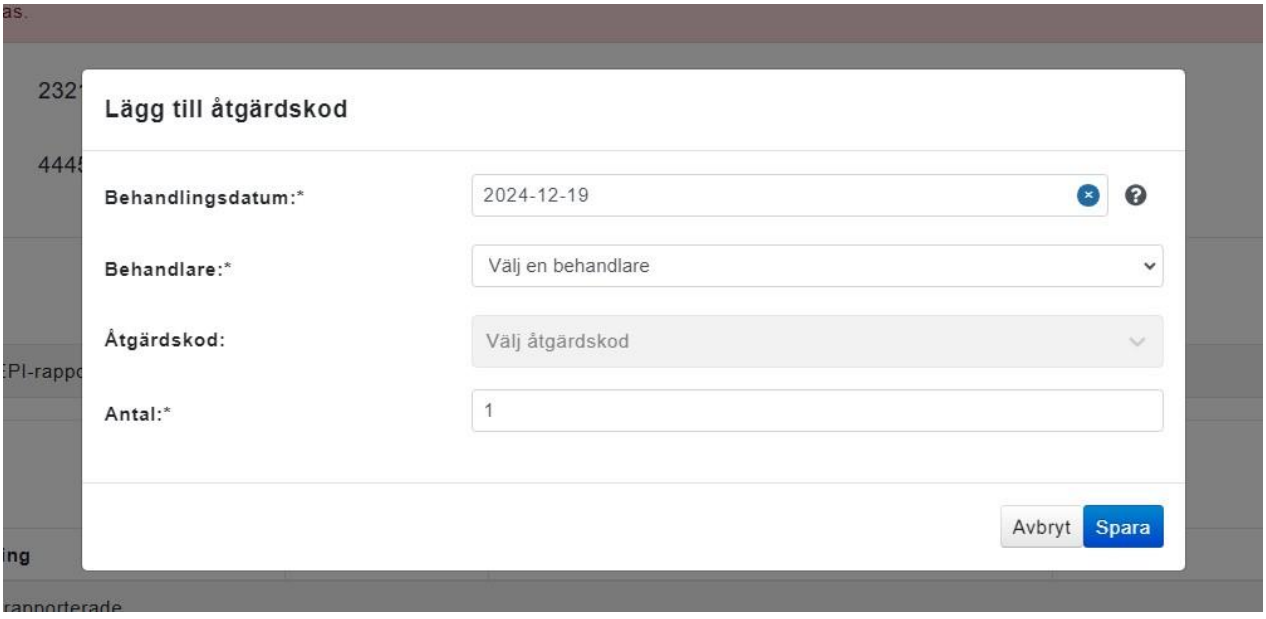
4. När du fyllt i uppgifterna, klicka på Spara. Formuläret stängs.

5. För att rapportera åtgärdskod för behandlingen, klicka på ”+Lägg till åtgärdskod”:



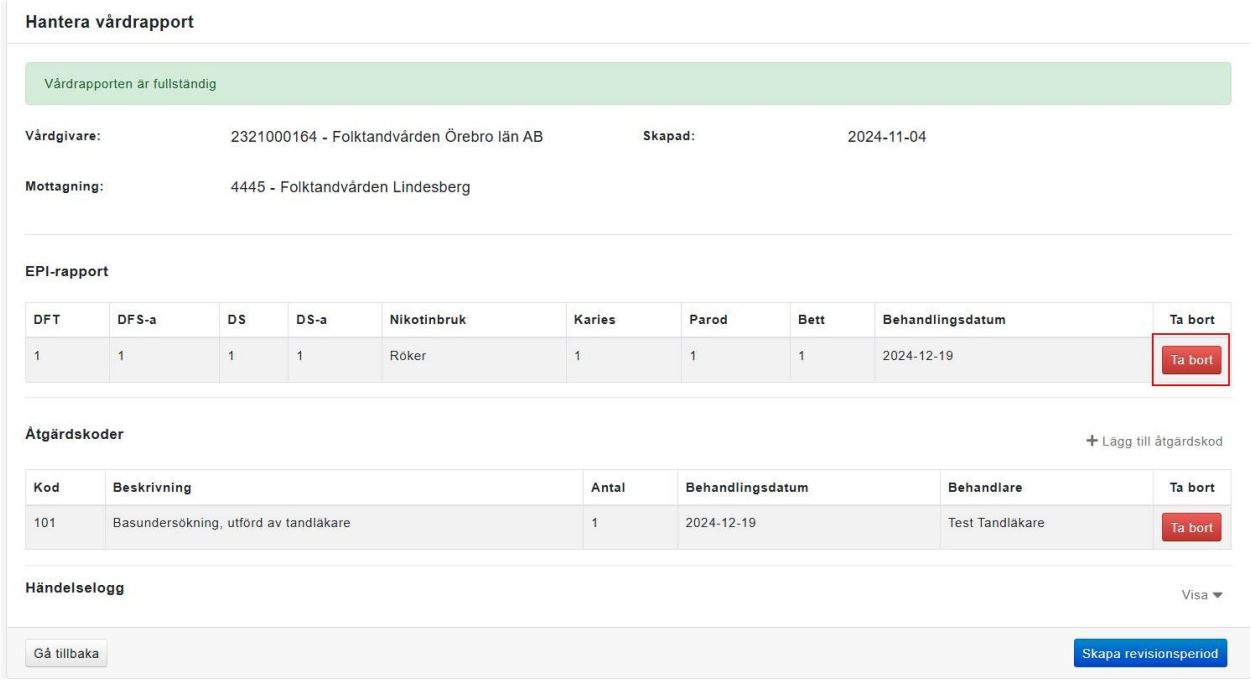
Figur 16: Lägg till åtgärdskod

6. Ett fönster visas nu där du skall ange Behandlingsdatum, Behandlare och Behandlingsåtgärdens åtgärdskod. Antal ska alltid vara ”1” för varje åtgärdskod:



Figur 17: Lägg till behandlingsåtgärd, formulär

7. Klicka på ”Spara” när du är klar. Fönstret stängs, och åtgärdskoden har lagts till under ”Åtgärdskoder”. Om du råkat registrera fel EPI-uppgifter eller åtgärdskod kan du ta bort dessa och göra om, klicka då på knappen ”Ta bort”:



Figur 18: Ta bort felaktig uppgift

8. När vårdrapporten är fullständig och du vill uppdatera revisionsperioden, klicka på den blå knappen ”Skapa revisionsperiod”. Om du inte väljer att manuellt skapa revisionsperiod så kommer detta att ske automatiskt inom ett dygn, förutsatt att vårdrapporten är fullständig.

9.2 Skapa Vårdrapport genom manuell uppladdning av fil

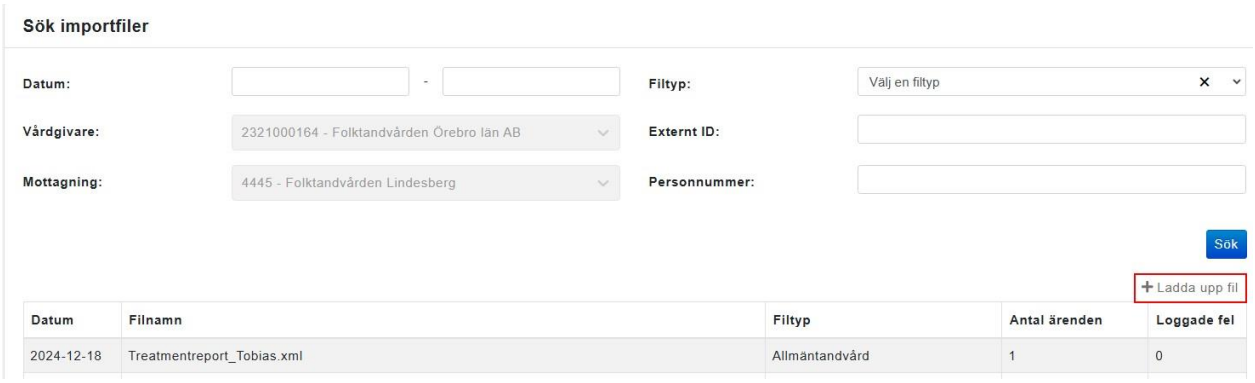
För att ladda upp en fil med vårdrapporter som har exporterats från ert patientjournalsystem enligt den specifikation som Tandvårdsenheten levererat, klicka på menyn ”Filinläsning” och välj sedan ”Sök importfiler”.

En användare med behörighet för enskild mottagning kan läsa in fil innehållandes endast vårdrapporter för den mottagningen.

En användare med Vårdgivarroll kan läsa in fil innehållandes vårdrapporter för samtliga av vårdgivarens mottagningar.

Figur 19: Navigera till filimportsidan

För att ladda upp en fil, klicka på ”+Ladda upp fil”:

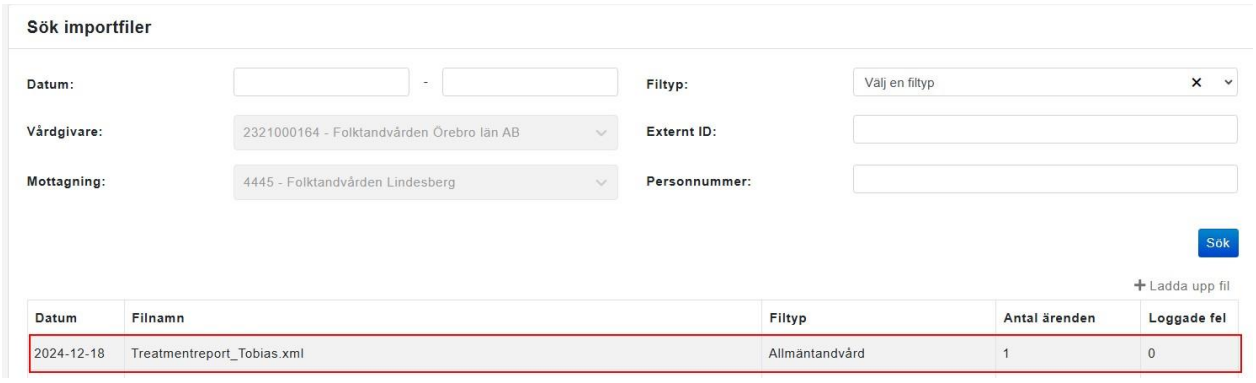


Figur 20: Ladda upp en fil

I den ruta som sedan visas, väljer du ”Allmäntandvård” i fältet ”Typ av fil”:

Figur 21: Välj en fil att ladda upp, Allmäntandvård

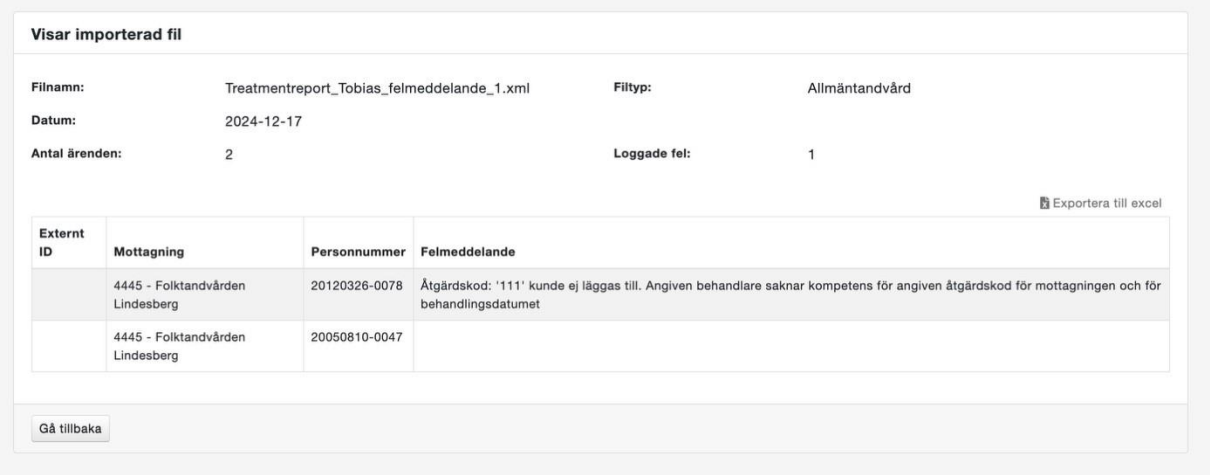
Du kan nu dra en fil genom ”dra & släpp” till den grå ytan, eller klicka på den grå ytan för att bläddra fram till filen du vill ladda upp. När du valt fil, klickar du på knappen ”Ladda upp fil”. Systemet utför nu kontroller av dels filens struktur, och av innehållet i filen. Resultatet av kontrollerna visas, och filen lägger sig i listan över inlästa filer:



Figur 22: Listan över inlästa filer, Allmäntandvård

Listan visar hur många ärenden som filen innehåller, och om kontrollerna hittade några fel. Fel kan t.ex. vara att vårdrapporten innehöll en ej tillåten åtgärdskod, att Externt ID ej var unikt (Externt ID är en identifikationskod för den specifika åtgärden som sätts av ert journalsystem. Felmeddelande Externt ID ej unikt innebär att denna unika identifikationskod redan har lästs in vid tidigare vårdrapportering) med mera.

För att titta på detaljerna, kan man klicka på filens rad i listan. Ett fönster öppnas nu där du kan se mer information om filen och dess inläsning:



Figur 23: Visa importerad fil, Allmäntandvård

I exemplet ovan kan vi utläsa att två vårdrapporter/ärenden finns i filen, varav en av dessa har ett loggat fel. I tabellen kan man se mottagning samt vilken patient (personnummer) vårdrapporteringen gäller. I kolumnen Felmeddelande kan man se mer information om varför ett ärende inte har lästs in.

- Om inget angivits under felmeddelande har ärendet lästs in korrekt och uppgifterna har rapporterats på patienten i Libretto.
- Om ärendet har fått ett felmeddelande, behöver värdena filen uppdateras utifrån det angivna felmeddelandet och läsas in på nytt för att uppgifterna ska rapporteras på patienten.

Man kan även välja att exportera denna lista till en Excel-fil, se knapp Exportera till Excel.

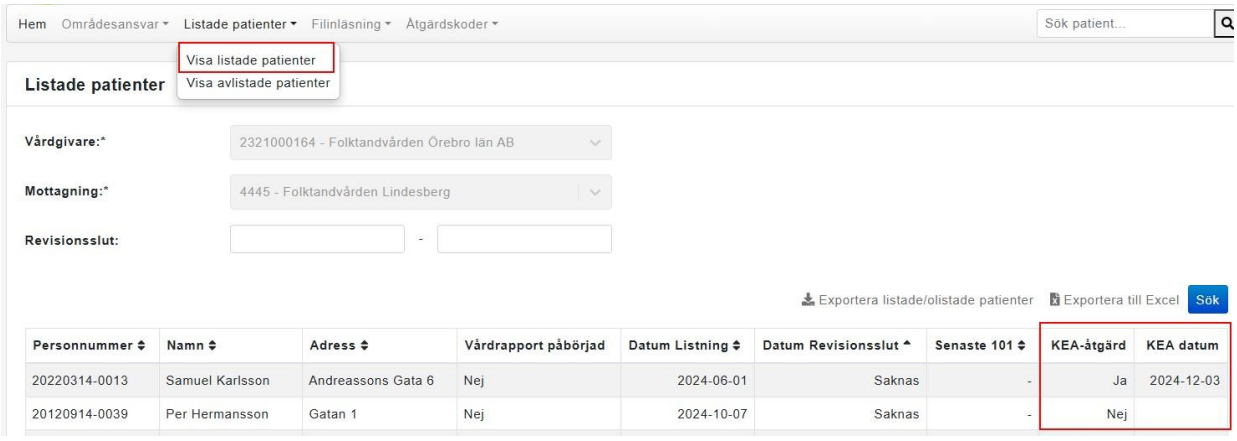
9.3 Rapportera en KEA-åtgärd (Kontaktad enligt avtal)

Du kan rapportera kontaktförsök inkl. relaterad information för patienten. På sidan ”Hantera patient” (se figur 3), klicka på fliken ”Patientkontakter” och sedan ”+ Skapa rapport om kontaktad patient”. Nu öppnas ett fönster:

Figur 24: Skapa rapport, kontaktad patient

Ange datum för kontakten/kontaktförsöket, välj åtgärdskoden ”KEA – kontaktad enligt avtal” i vallistan för Åtgärdskod, samt skriv en kommentar med mer specifik information om kontakten. Klicka sedan på Spara-knappen. Nu har det skapats en rad för kontakten i fliken ”Patientkontakter”. Du kan rapportera flera kontaktåtgärder, och också ta bort om du råkat rapporterat fel.

När en kontakt är rapporterad, ändras automatiskt Nej till Ja i kolumnen ”KEA-åtgärd” i listan över listade patienter och ett datum för KEA-åtgärd läggs till.



Figur 25: KEA-åtgärd i listvyn över listade patienter

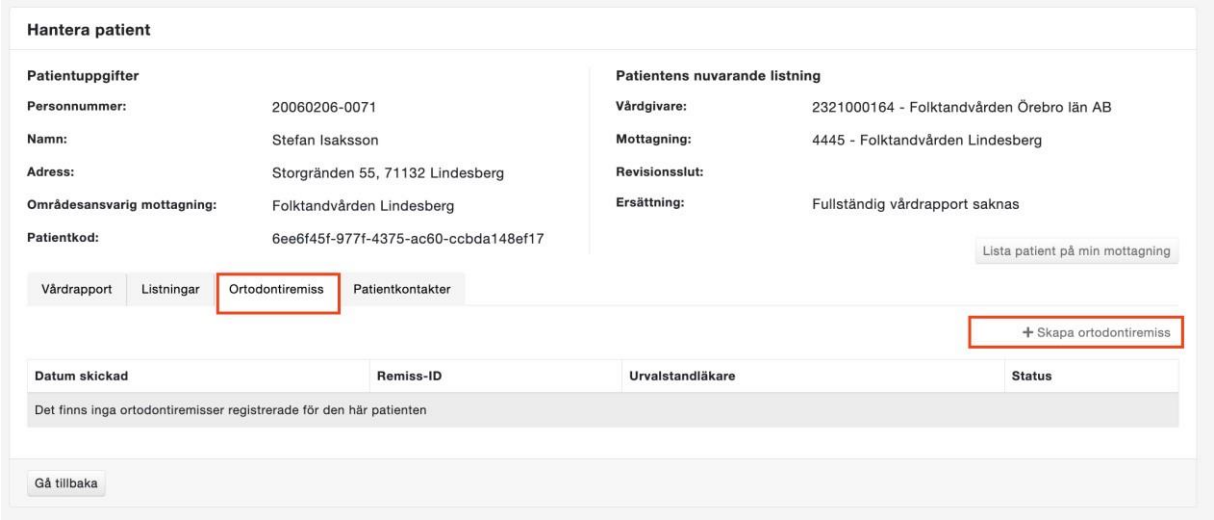
10 Hantera ortodontiremisser

Du kan som allmäntandläkare skicka en remiss till en Urvalstandläkare (ortodontist på Folktandvården) för beslut om tandreglering. Du kan bara skicka remisser för de patienter som du har listade på din mottagning.

Observera att begreppet ”Check” avseende tandreglering är på väg att fasas ut, och begreppet ”Behandling” kommer i stället att användas, men begreppet Check kommer att kvarstå i IT-systemet Libretto ett tag till, parallellt med Behandling, primärt avseende beslutsfattandet.

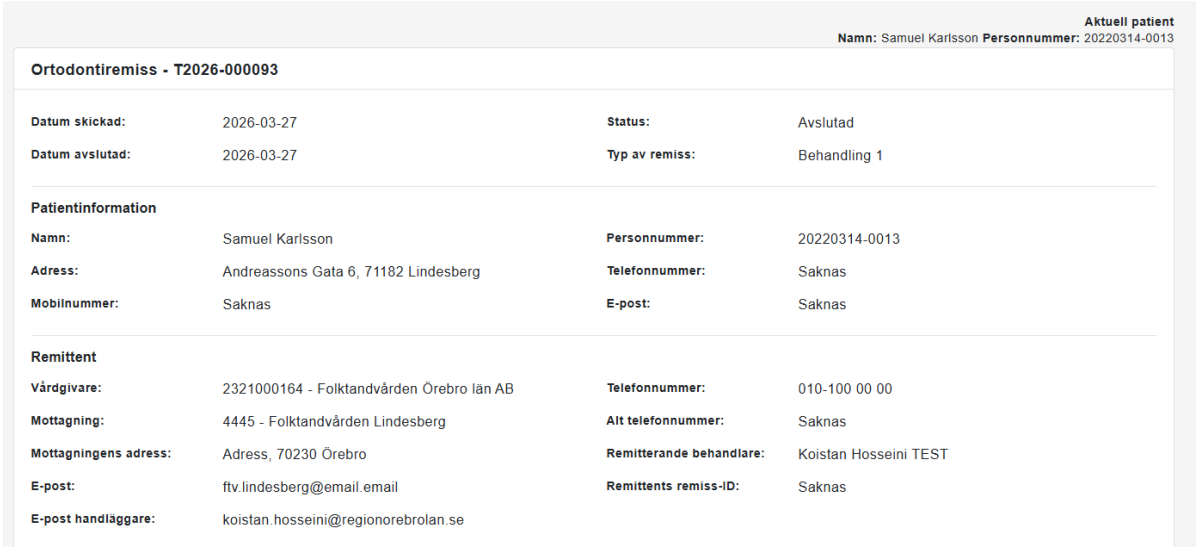
10.1 Skapa en ortodontiremiss

1. Sök fram patienten med hjälp av personnumret, i sökfältet uppe till höger. När sidan ”Hantera patient” visas, klicka på fliken ”Ortodontiremisser”. Här ser du alla ortodontiremisser som finns för patienten. För att skapa en ny ortodontiremiss klicka på ”+ Skapa ortodontiremiss”:



2. Nu visas formuläret för att registrera en ny ortodontiremiss.

- Överst i formuläret ser du ”Patientinformation”, denna information fylls automatiskt i och du kan välja att fylla i om det är några fält som inte är ifyllda såsom patientens mobilnummer, telefonnummer och e-postadress.
- Nedanför hittar du ”Information om remittenten”, dvs. din mottagning. Du måste här välja ”Remitterande behandlare” och om du vill ett eget internt remissnummer ”Remittentens remiss-ID”:



Aktuell patient
Namn: Samuel Karlsson **Personnummer:** 20220314-0013

Ortodontiremiss - T2026-000093

Datum skickad:	2026-03-27	**Status:**	Avslutad
Datum avslutad:	2026-03-27	**Typ av remiss:**	Behandling 1

Patientinformation

Namn:	Samuel Karlsson	**Personnummer:**	20220314-0013
Adress:	Andreassons Gata 6, 71182 Lindesberg	**Telefonnummer:**	Saknas
Mobilnummer:	Saknas	**E-post:**	Saknas

Remittent

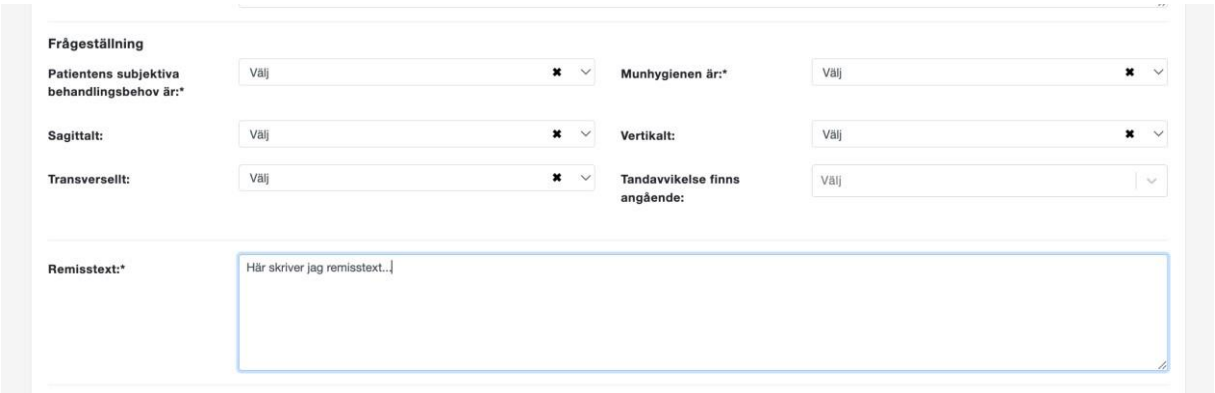
Vårdgivare:	2321000164 - Folktandvården Örebro län AB	**Telefonnummer:**	010-100 00 00
Mottagning:	4445 - Folktandvården Lindesberg	**Alt telefonnummer:**	Saknas
Mottagningens adress:	Adress, 70230 Örebro	**Remitterande behandlare:**	Koistan Hosseini TEST
E-post:	ftv.lindesberg@email.email	**Remittents remiss-ID:**	Saknas
E-post handläggare:	koistan.hosseini@regionorebrolan.se		

3. Här ser du även ”Urvalstandläkare”, dvs. remissmottagaren. Denna information visas automatiskt.

Urvalstandläkare

Vårdgivare:	2321000164 - Folktandvården Örebro län AB	**E-post:**	test@test.se
Mottagning:	101010 - Urvalsområde 1	**Telefonnummer:**	
Mottagningens adress:	Test, Test Test	**Alt telefonnummer:**	Saknas

4. I nästa del av formuläret ska du fylla i “Remissorsak”, välja ett antal uppgifter i sektionen ”Frågeställning” (endast subjektivt behandlingsbehov och munhygien är obligatoriska fält) och därefter fylla i det obligatoriska textfältet ”Remisstext”:



Frågeställning

Patientens subjektiva behandlingsbehov är:*	Välj	**Munhygienen är:***	Välj
Sagittalt:	Välj	**Vertikalt:**	Välj
Transversellt:	Välj	**Tandavvikelse finns angående:**	Välj

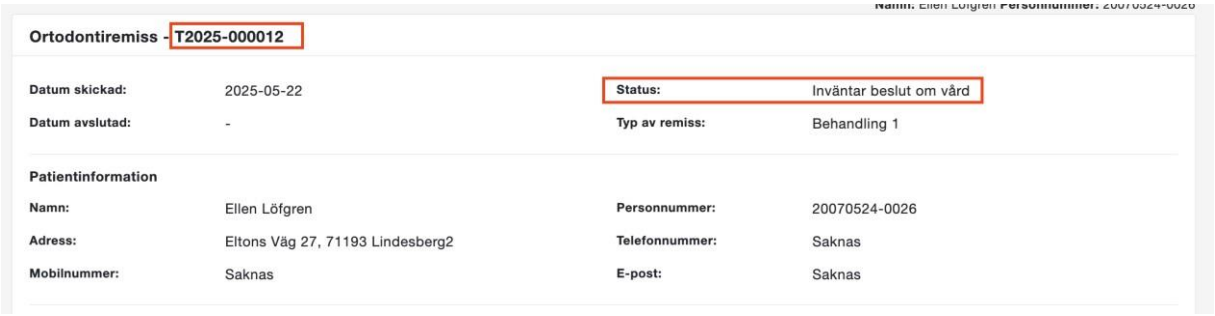
Remisstext:* Här skriver jag remisstext...

5. Under Annat: Om patienten är inflyttad och har en startad avgiftsfri tandreglering i annan region, bockar du i rutan ”Tandreglering startad utanför Region Örebro län”. OBS: Detta är viktigt i förekommande fall, då dessa remisser kommer att hanteras med prioritet av Urvalstandläkaren.

6. Slutligen kan du bifoga digitala dokument såsom röntgenbilder, foton etc.

7. När du är klar med remissen och vill skicka den, klickar du på knappen ”Skicka” längst ned. Du kan också välja att spara remissen för att färdigställa den vid senare tillfälle.

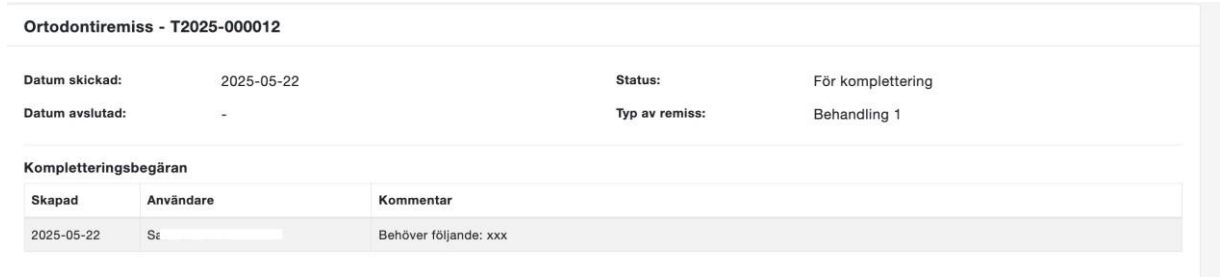
    - Om du sparar remissen får den status ”Ej skickad”, om du väljer att skicka den får den status ”Inväntar beslut om vård”.
    - Remissen får ett remissnummer av IT-systemet Libretto och remittent får epost när Urvalstandläkare fattat beslut i en ortodontiremiss.



10.2 Komplettera ortodontiremiss

Urvalstandläkaren kan begära komplettering av remissen. Om detta inträffar kommer du att få en avisering via e-post, och en notis om detta visas på Startsidan:

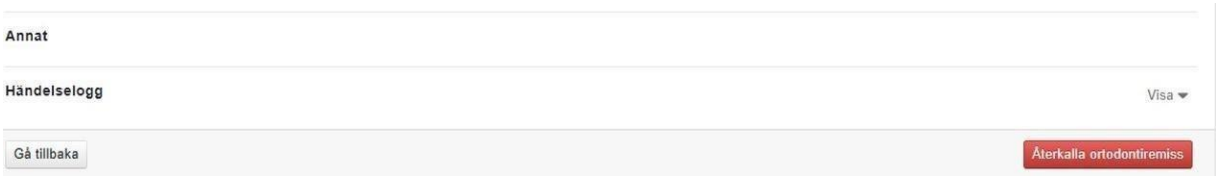
Klicka på Notisen/länken för att komma till en söksida där remisser för komplettering automatiskt visas. Klicka på remissen för att öppna den. Remissen har nu status ”För komplettering”. De kompletteringar som Urvalstandläkaren begärt visas överst i remissen under ”Kompletteringsbegäran”:



Remissen är nu i redigeringsläge. Komplettera med uppgifter och bilagor som begärts, och klicka på ”Skicka” längst ned på remissidan för att skicka den igen.

10.3 Återkalla skickad remiss

Så länge remissmottagaren inte hanterat remissen ännu, kan du ångra att du skickade in remissen, genom att klicka på knappen ”Återkalla ortodontiremiss” längst ned på remissidan. Du kan därefter redigera remissen och skicka den på nytt:



10.4 Kopiera till en ny ortodontiremiss

För att slippa fylla i all information igen i en avslutad remiss som du vill återanvända, kan du kopiera remissdata till en ny remiss. Klicka på den gröna knappen ”Kopiera till ny ortodontiremiss”:

Du har nu fört över all data inklusive patientdata, Remissorsak, Frågeställning etc, till ett nytt redigerbart remissformulär. När du sparar eller skickar den nya remissen får den ett nytt remissnummer och hanteras i det vanliga remissflödet.

10.5 Beslut om tandreglering

Urvalstandläkaren kan fatta ett av följande beslut:

- Specialist tandregleringscheck 1 (fast apparatur en käke)
- Specialist tandregleringscheck 2 (fast apparatur båda käkarna)
- Specialist interceptivcheck (exempel: aktivator med EOD eller enklare fast apparatur, där specialistkompetens krävs)
- Allmäntandvård ortodontisk apparatur 1 (exempel: passiv lingualbåge, buccalbåge, tunggaller, cross-elastic)
- Allmäntandvård ortodontisk apparatur 2 (exempel: quad-helix, klammerplåt, suturvidgare)
- Allmäntandvård ortodontisk apparatur 3 (exempel: EOD, aktivator med inbyggt EOD)
- Allmäntandvård ortodontisk apparatur 4 (exempel: enklare fast apparatur)
- Tandregleringsbehov föreligger ej

(Notera att begreppet ”check” kommer att bytas ut så småningom, så t.ex. kommer

”Tandregleringscheck 1” att bli ”Tandregleringsbehandling 1” osv.)

Urvalstandläkaren kan också begära att patienten kallas till fysisk visning på mottagning (denna process beskrivs längre fram i denna manual).

10.6 Tandreglering beviljad

När urvalstandläkaren beslutat (ibland i samråd med kollegor i den s.k. Urvalstandläkargruppen där alla urvalstandläkare ingår, eller i Samrådsgruppen), rapporterar denne beslutet i remissen. Om beslutet innebär tandreglering, kommer ett brev skickas till patienten med erbjudande om avgiftsfri tandreglering. Status på remissen får nu ”Inväntar tandreglering”. Remittent får e-post när urvalstandläkare fattat beslut i en ortodontiremiss.

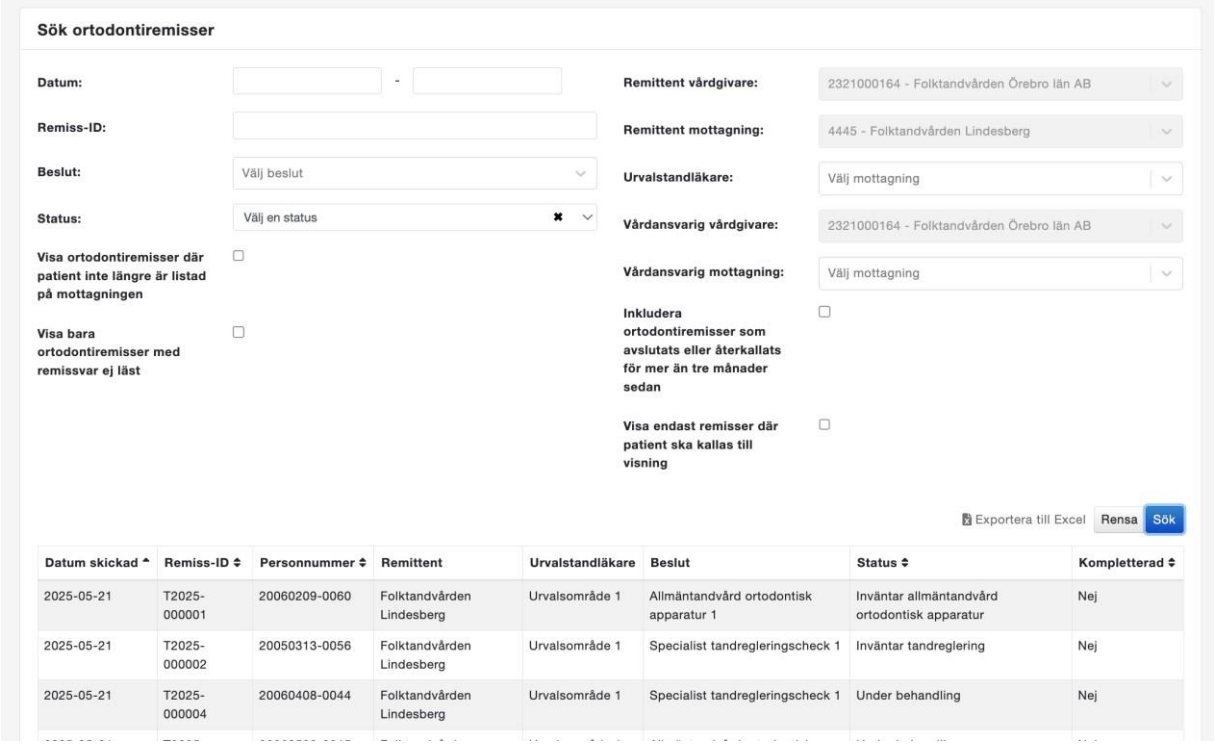
Patienten förväntas nu ta kontakt med en av ortodontimottagningarna som har avtal med Region Örebro län, ortodontisten registrerar att denne tar vårdansvaret, och kan sedan rapportera en åtgärdskod (Startåtgärd) när patienten får tandställningen. När en ortodontist tar vårdansvar för en tandreglering där du är remittent, får du e-postavisering om detta.

Status på remissen uppdateras och du kan se detta i remissen som är sökbar för din mottagning i funktionen Sök ortodontiremiss. Remissen är också tillgänglig på patientens sida ”Hantera patient” i Ortodontiremissfliken.

IT-systemet Libretto kommer automatiskt att inaktivera tandregleringscheck om patienten folkbokför sig i annat län, avlider, går in i sitt 20:e levnadsår, eller om inte någon ortodontist tagit vårdansvar inom 12 månader från beslutsdatumet.
Det förväntas att ortodontist tar vårdansvar inom 6 månader efter beslut om vård.

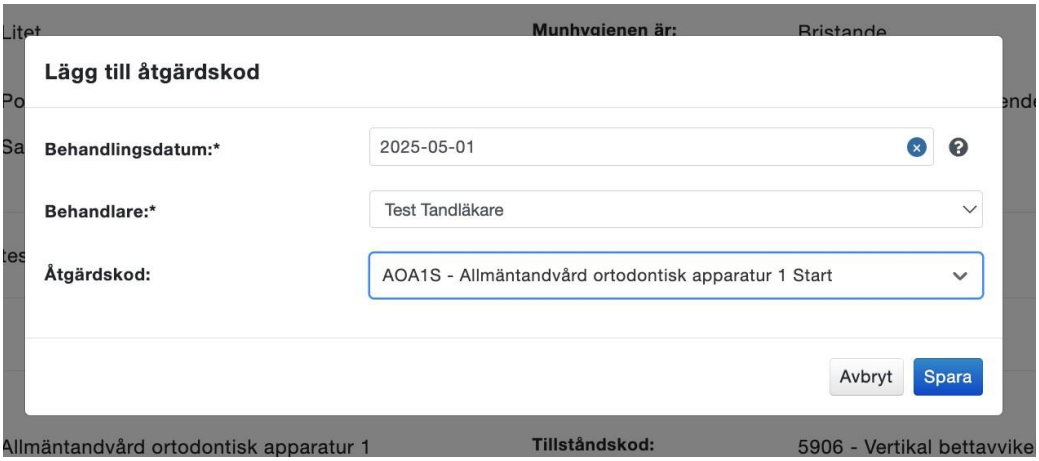
10.7 Allmäntandvård ortodontisk apparatur

Om Urvalstandläkaren beslutar om Allmäntandvård ortodontisk apparatur, får du som remittent en e-postavisering om detta. Remissen får status ”Inväntar allmäntantandvård ortodontisk apparatur” och kan sökas fram med funktionen Sök ortodontiremiss:



Din mottagning är nu ansvarig för behandlingen enligt beslutet.

1. Öppna remissen när det är dags att registrera behandlingens start. Längst ned på remissidan visas nu sektionen ”Vårdrapportering”. För att rapportera startåtgärdskoden dvs. när patienten fått apparaturen för användning, klicka på ”+ Lägg tillåtgärdskod”. En ruta visas där du anger behandlingsåtgärdens åtgärdskod, samt anger behandlingsdatum och Behandlare. Klicka på ”Spara” när du är klar:



2. Åtgärdskoden för start läggs till under ”Behandlingsåtgärder”. Remissens status har nu ändrats till ”Under behandling”.
   - Har du råkat göra fel, kan du ta bort åtgärdskoden genom att klicka på ”Ta bort”-knappen.

3. När du senare avslutar behandlingen med ortodontisk apparatur, klickar du återigen på ”+ Lägg till åtgärdskod” i den aktuella remissen och väljer åtgärdskod för avslut.
4. Om du vill avsluta ortodontiremissen klickar du sedan på den blå knappen längst ned till höger som heter ”Avsluta ortodontiremiss”. En bekräftelseruta visas där du därefter avslutar remissen eller väljer att avbryta.

10.8 Avvisad ortodontiremiss

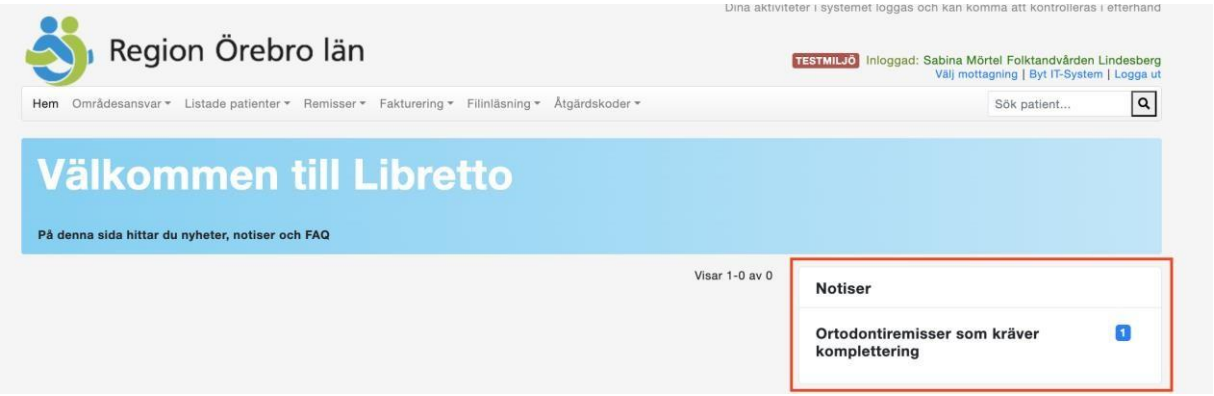
Om Urvalstandläkare fattar beslutet ”Tandregleringsbehov föreligger ej” för din remiss, kommer du att få e-postavisering om detta. För att läsa motivering till beslutet. sök fram remissen, som nu har status ”Avslutad”:

Datum skickad	Remiss-ID	Personnummer	Remittent	Urvalstandläkare	Beslut	Status	Kompletterad
2013-01-08	T2013-000126	20060617-0561	Folktandvården Kungsängen	KBC Ortodontikonsulter AB	Tandregleringsbehov föreligger ej	Avvisad	Nej

Visar 1-1 av 1

Du kan läsa motiveringen till beslutet i sektionen ”Vårdbeslut” längst ned på remissidan:

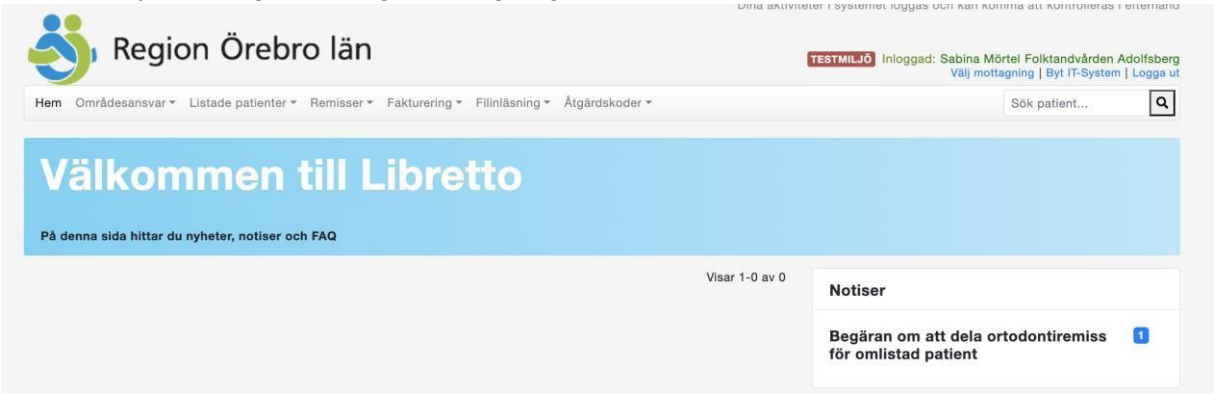
Alla avslutade remisser med remissvar kommer att flaggas med ”Oläst remissvar”, vilket visas längst upp i remissen. För att markera att remissvaret är läst, klicka på knappen ”Markera remissvar som läst”.
För alla avslutade ortodontiremisser där du är remittent får du också notis på Startsidan om olästa remissvar:



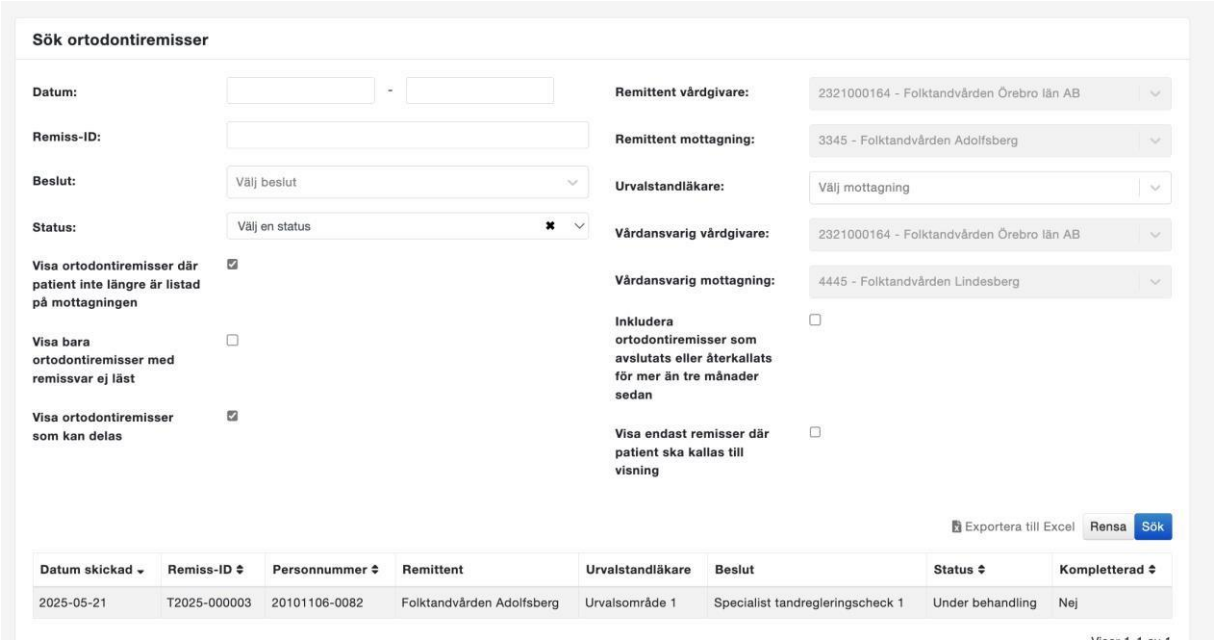
Klicka på notisen/länken för att läsa remissvar och markera dem som lästa.

10.9 Patient listar om sig: Dela ortodontiremiss

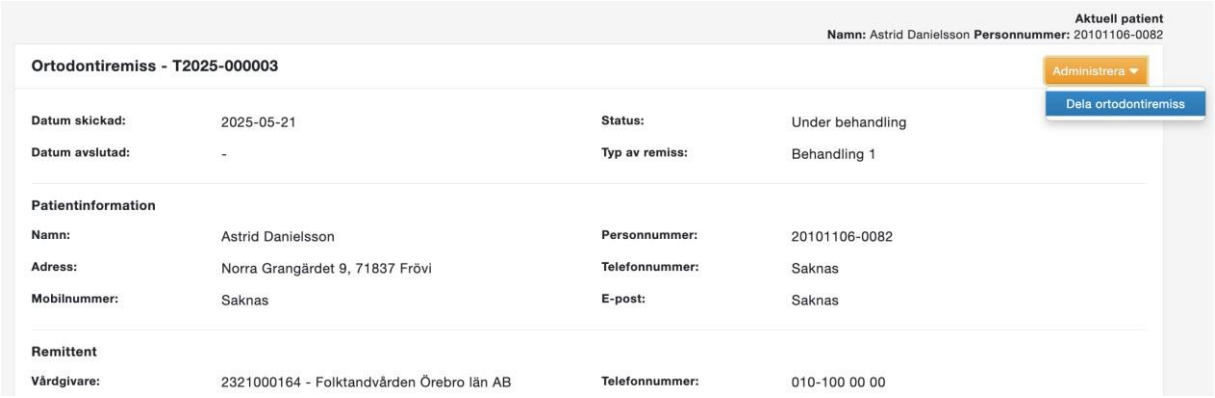
Om din mottagning skickat en ortodontiremiss för en patient som listar om sig hos annan mottagning, medan remissen fortfarande inte är avslutad, kommer du dels att få e-postavisering om detta, dels få en Notis på startsidan om att det finns ortodontiremiss(er) att dela med den nya listningsansvariga mottagningen:



Klicka på notisen/länken för att komma till en söksida för ortodontiremisser, där en automatisk filtrering gjorts för remisser att dela:



För att dela remissen med den nya listningsansvariga vårdgivaren, klicka på raden för remissen för att öppna den. Klicka därefter på knappen ”Administrera” i övre högra hörnet, och sedan på ”Dela ortodontiremiss”:

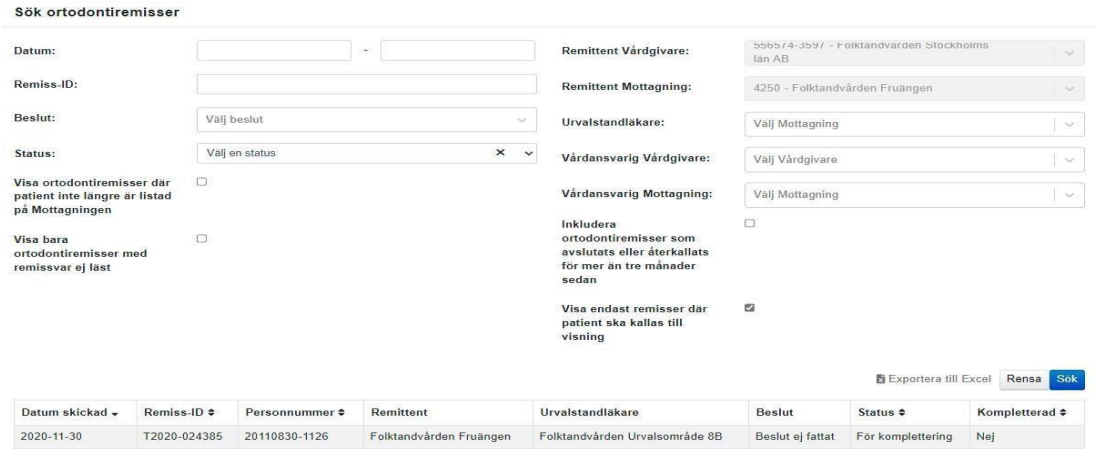


Du bekräftar delningen i rutan som visas. En ny ruta kommer upp där du får bekräfta att du vill dela ortodontiremissen eller avbryta.

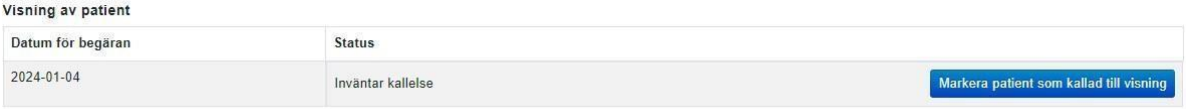
10.10 Patient kallas till visning

Urvalstandläkaren kan begära att din mottagning kallar patienten till visning, innan beslut om tandreglering fattas. Om detta sker, får du en notis på Startsidan:

1. Klicka på notisen/länken för att komma till söksidan där en automatisk sökning gjorts för dessa remisser:



2. Klicka på remissraden för att se informationen från Urvalstandläkaren:



3. När du kallat en patient till visning, klicka på den blå knappen ”Markera patient som kallad till visning” i remissen och bekräfta att patienten har kallats till visning. Status på visningsbegäran ändras då till “patient kallad till visning” och remissen försvinner från listan “Ortodontiremisser där patient ska kallas för visning”.

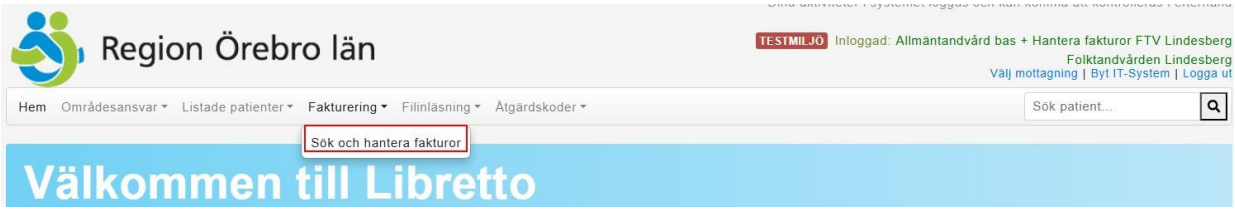
OBS! Kallelse till visning och kommunikation med Urvalstandläkaren kring detta hanteras utanför IT-systemet Libretto.

11 Hantering av fakturor och fakturering

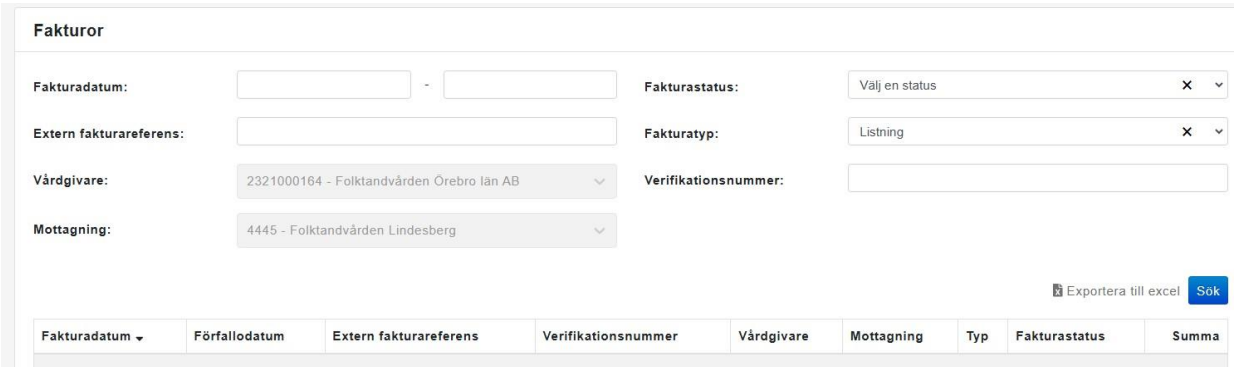
Nedan följer information om hur du söker upp fakturor och visar dess innehåll samt skapar en faktura för ortodonti interceptivvård.

11.1 Sök faktura

Användare med fakturabehörighet kan söka upp fakturor. För att söka upp fakturor, välj ”Sök och hantera fakturor” under menyn ”Fakturering”.



Figur 26: Sök och hantera fakturor

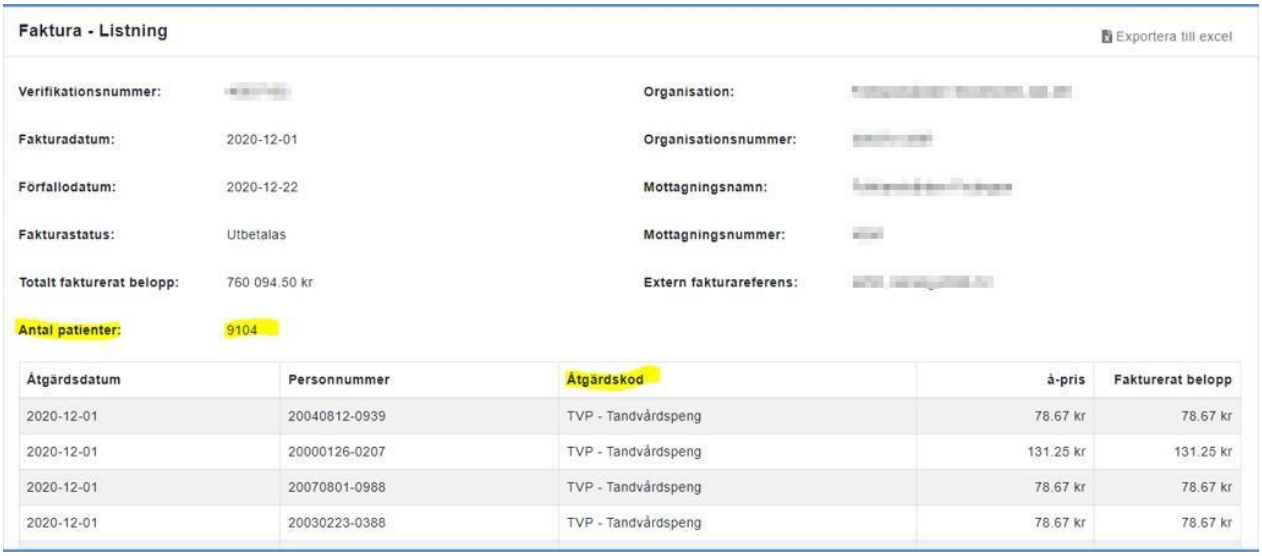


Figur 27: Sök faktura

Du kan söka bland alla fakturor, inkl. de som systemet automatiskt skapar. Sökresultatet kan förfinas genom att använda ett antal sökkriterier. I sökresultatet, klicka på raden för den faktura du vill titta på, för att öppna den.

11.2 Listningsfaktura

Listningsersättningsfakturor skapas automatiskt av systemet varje månad, och baseras på antal listade barn vid faktureringstillfället, och som har fullständig vårdrapport, dvs. uppfyller kriterierna för ersättningen. Så här ser en listningsfaktura ut:



Faktura - Listning

Exportera till excel

Verifikationsnummer:	[illegible]	Organisation:	[illegible]
Fakturadatum:	2020-12-01	Organisationsnummer:	[illegible]
Förfallodatum:	2020-12-22	Mottagningsnamn:	[illegible]
Fakturastatus:	Utbetalas	Mottagningsnummer:	[illegible]
Totalt fakturerat belopp:	760 094.50 kr	Extern fakturareferens:	[illegible]
Antal patienter:	9104		

Åtgärdsdatum	Personnummer	Åtgärdskod	á-pris	Fakturerat belopp
2020-12-01	20040812-0939	TVP - Tandvårdspeng	78.67 kr	78.67 kr
2020-12-01	20000126-0207	TVP - Tandvårdspeng	131.25 kr	131.25 kr
2020-12-01	20070801-0988	TVP - Tandvårdspeng	78.67 kr	78.67 kr
2020-12-01	20030223-0388	TVP - Tandvårdspeng	78.67 kr	78.67 kr

Figur 28: Listningsersättningsfaktura

Antal patienter som omfattas av fakturan, visas i huvudet som ”Antal patienter”. Åtgärdskoder som systemet automatiskt skapat för patienten aktuell månad visas i kolumnen Åtgärdskod.

Du kan exportera hela fakturainnehållet till Excel, genom att klicka på ”Exportera till Excel” uppe till höger.

11.3 Fakturering

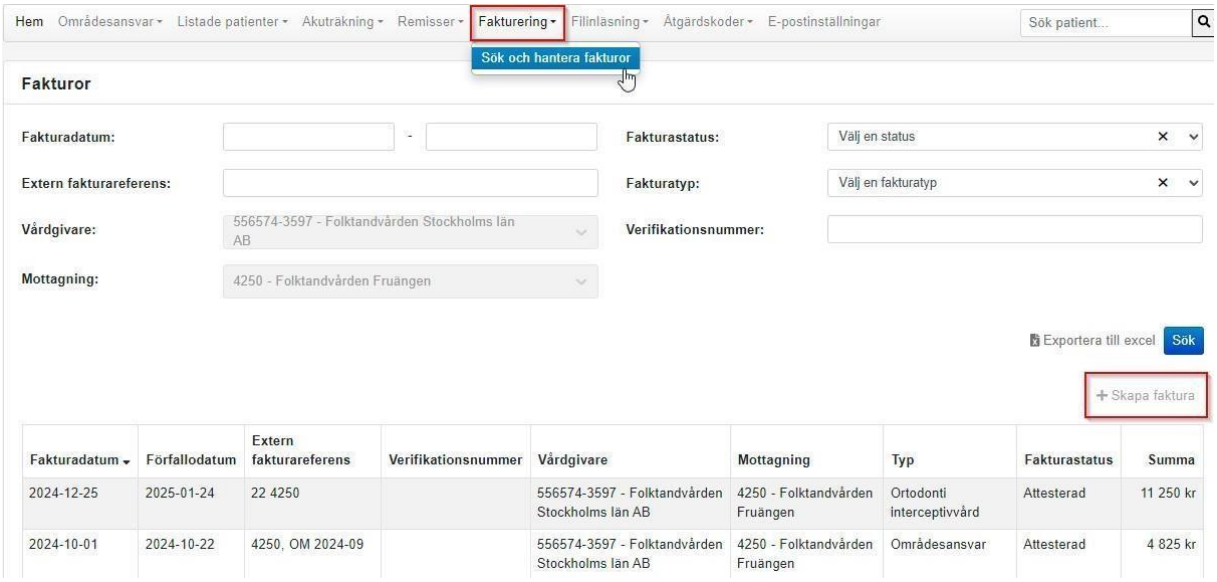
Vid interceptiv ortodonti i allmäntandvården måste en startåtgärd registreras i Libretto inom sex månader efter urvalstandläkarens beslut, för att ersättning ska utbetalas. För att kunna fakturera åtgärdskoder för interceptiv apparatur i Libretto krävs rollgruppen ”Allmäntandvård interceptiv fakturerare” i Menuett portal.

Du ska fakturera en gång per månad. Du kan fakturera under den s.k. faktureringsperioden, vilket normalt är fr.o.m. den 1: a t.o.m. den 25:e varje månad. Förfallodagen för fakturorna du skickar in räknas en månad från den 25:e, oavsett om du fakturerar några dagar före detta datum. Om du försöker att fakturera en andra gång under perioden, får du ett felmeddelande om detta. Fakturera utförd vård inom 90 dagar.

11.4 Skapa faktura

För att skapa en faktura för Ortodonti interceptivvård:

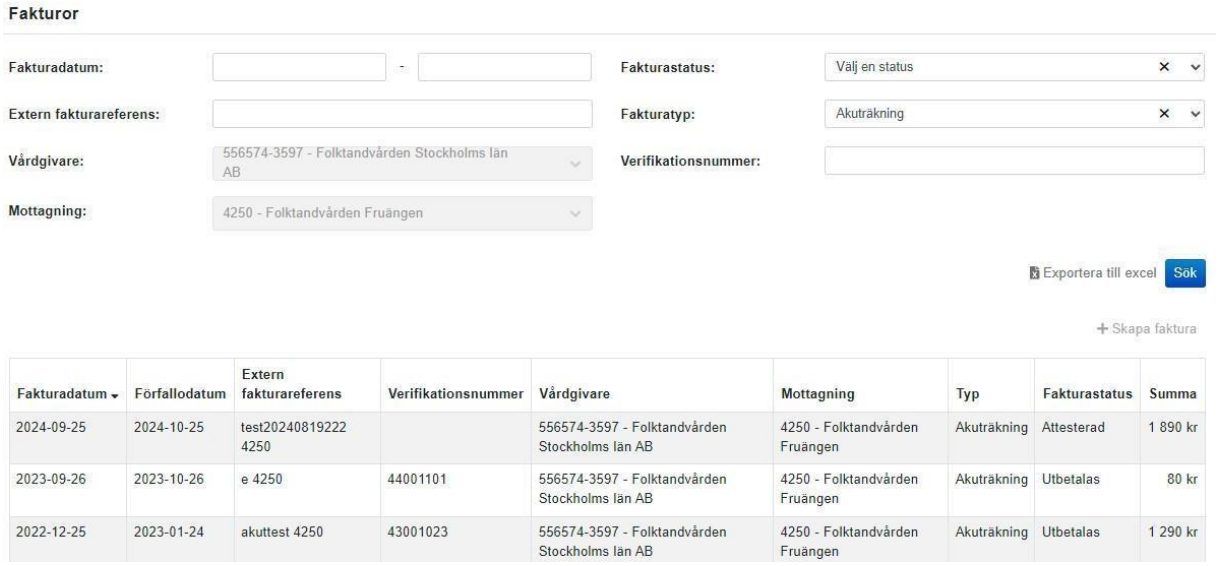
1. Välj ”Sök och hantera fakturor” under menyn ”Fakturering” och klicka på ”+ Skapa faktura”:



2. I fönstret som då visas, Välj fakturatyp “Ortodonti interceptivvård” och ange en egen fakturareferens, klicka sedan på knappen ”Hämta fakturaunderlag”. Libretto hämtar då och visar alla fakturerbara räkningar som du skapat i systemet, och som är redo att faktureras, och visar Totalt belopp som kommer att faktureras:

3. Du kan klicka på raden för att se detaljerna, dvs. exakt vilka räkningar som tas med i fakturan.

4. För att gå vidare och skapa fakturan, klicka på knappen ”Fakturera”. Fönstret stängs, och den nya fakturan visas i listan över skapade fakturor. Med förfallodatum mm:



Fakturadatum	Förfallodatum	Extern fakturareferens	Verifikationsnummer	Vårdgivare	Mottagning	Typ	Fakturastatus	Summa
2024-09-25	2024-10-25	test20240819222 4250		556574-3597 - Folktandvården Stockholms län AB	4250 - Folktandvården Fruängen	Akuträkning	Attesterad	1 890 kr
2023-09-26	2023-10-26	e 4250	44001101	556574-3597 - Folktandvården Stockholms län AB	4250 - Folktandvården Fruängen	Akuträkning	Utbetalas	80 kr
2022-12-25	2023-01-24	akuttest 4250	43001023	556574-3597 - Folktandvården Stockholms län AB	4250 - Folktandvården Fruängen	Akuträkning	Utbetalas	1 290 kr

5. Utbetalning sker enligt angivet förfallodatum.