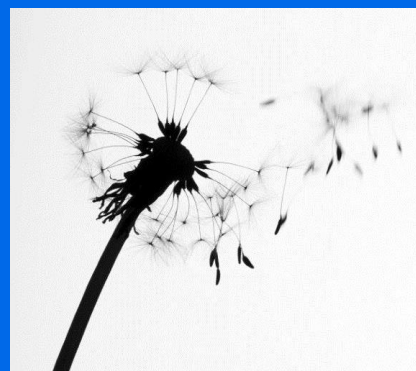


Henvisning ny tilstand

Standard for elektronisk henvisning v2.0



HIS 1207:2018

Publikasjonens tittel:

Henvisning ny tilstand

Teknisk standard nummer

HIS 1207:2018

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Utgitt:

02/2018

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Innhold

1	Innledning	4
2	Formål og bruksområde	5
	2.1 Eksempel på informasjonsflyt	5
3	Normative referanser	6
4	Krav og innhold	7
	4.1 Bruk av Standard for hodemelding	7
	4.1.1 Krav til bruk av Standard for hodemelding	7
	4.1.2 Krav til format på vedlegg	8
	4.2 Bruk av Standard for elektronisk henvisning v2.0	8
	4.2.1 Krav til bruk av Standard for elektronisk henvisning v2.0	8
	4.2.2 Begrensninger ved bruk av Standard for elektronisk henvisning v2.0	8
	4.3 Applikasjonskvittering	9
5	Bibliografi	10

1 Innledning

Standarden *Henvisning ny tilstand (HIS 1207:2018)* er en profil av *Standard for elektronisk henvisning v2.0* [1]. Profilen inneholder krav og presiseringer til hvordan standarden skal benyttes når helsepersonell henviser en pasient til annet helsepersonell.

Denne standarden ivaretar overføring av opplysninger som skal følge med ved en henvisning.

2 Formål og bruksområde

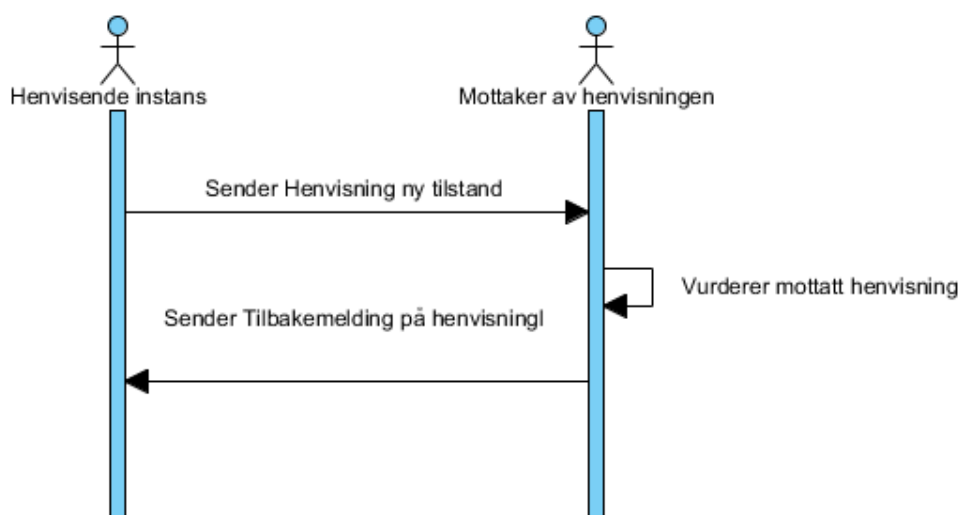
Standarden *Henvisning ny tilstand* skal benyttes når

- pasienten skal henvises til spesialisthelsetjenesten for utredning og/eller behandling
- pasienten skal henvises til andre aktører som yter helsehjelp (psykolog, fysioterapeut, tannlege mv)

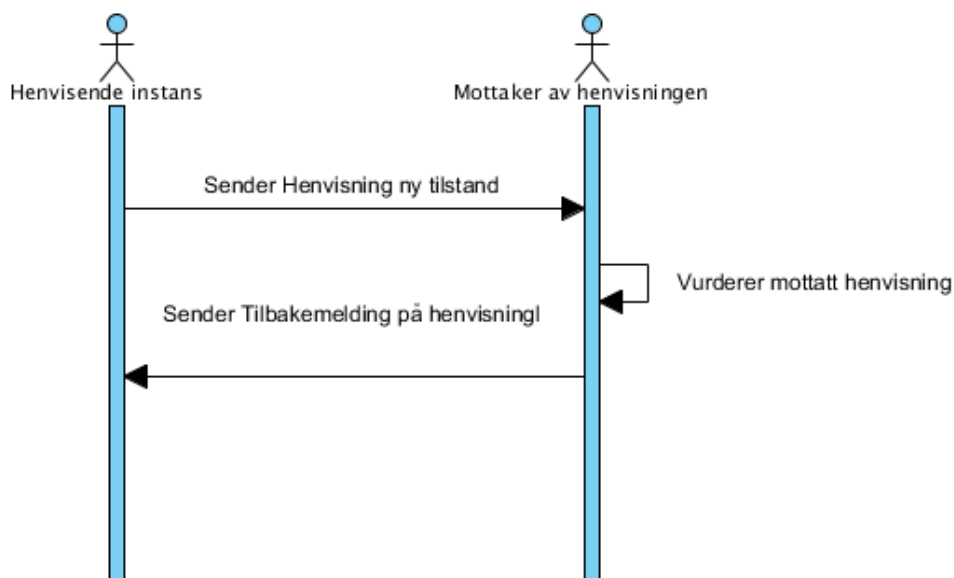
Henvisning ny tilstand skal kun ha én mottaker. Kopi av en henvisning må formidles på annen måte.

Den som vurderer mottatt henvisning kan benytte standarden *Tilbakemelding på henvisning* [8] for å gi henvisende helsepersonell status på vurdering av mottatt henvisning.

2.1 Eksempel på informasjonsflyt



Figur 1 *Henvisning ny tilstand*



3 Normative referanser

Følgende dokumenter er normativt referert i dette dokumentet. Disse er uunnværlige for anvendelsen av denne standarden. Dokumentene kan lastes ned fra <http://www.ehelse.no/> hvis ikke annet er angitt.

- [1] Direktoratet for e-helse (2017) Standard for elektronisk henvisning, versjon 2.0 (HIS 80517:2017)
- [2] Direktoratet for e-helse (2006) Standard for Hodemelding, versjon 1.2 (HIS 80601:2006)
- [3] Direktoratet for e-helse (2017) Tjenestebasert adressering (HIS 1153-1:2016; HIS 1153-2:2016; HIS 1153-3:2017)
- [4] Direktoratet for e-helse (2011) Elektronisk samhandling, Vedlegg til meldinger, Teknisk spesifisering (HIS 1036:2011)
- [5] Direktoratet for e-helse (2017) Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HISD 1174:2017)
- [6] Direktoratet for e-helse (2012) Standard for Applikasjonskvittering, versjon 1.1 (HIS 80415:2012)

4 Krav og innhold

Standarden *Henvisning ny tilstand* er en profil av *Standard for elektronisk henvisning v2.0*. Dette kapittelet beskriver krav til innhold.

- Kravene i *Standard for elektronisk henvisning v2.0* gjelder med de begrensninger og presiseringer som følger av denne standarden.
- *Standard for elektronisk henvisning v2.0* benytter *Standard for hodemelding* [2].
- Tjenestebasert adressering [3] skal benyttes ved henvisning.
- Kontaktopplysninger skal oppgis i henvisning ny tilstand slik det er spesifisert i *Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger* [5].
- *Henvisning ny tilstand* har en egen meldingstype for å skille den fra øvrige henvisningsmeldinger, inkludert *Viderehenvisning*.
- *Henvisning ny tilstand* skal kun ha én mottaker.
- *Henvisning ny tilstand* skal ikke ha med informasjon om rettighetsvurdering.
- *Henvisning ny tilstand* skal ikke ha med informasjon om pakkeforløpskoder, med mindre henvisningen skjer fra spesialisthelsetjenesten.
- Innholdet i *Henvisning ny tilstand* til spesialisthelsetjenesten støtter anbefalinger i *Nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten* [7].

4.1 Bruk av Standard for hodemelding

Henvisning ny tilstand skal alltid benyttes sammen med *Standard for hodemelding*.

Standard for hodemelding dekker følgende informasjon:

- Avsender
- Mottaker
- Pasientopplysninger
- Meldingsteknisk informasjon
- En XML-instans av *Henvisning ny tilstand* som ligger inkludert i hodemeldingen
- Vedlegg

Merk: Annen mottaker (kopimottaker) skal ikke benyttes.

4.1.1 Krav til bruk av Standard for hodemelding

Følgende krav gjelder for bruk av Standard for hodemelding:

- *Standard for hodemelding* skal benyttes ved overføring av *Henvisning ny tilstand*
- Krav spesifisert i *Standard for elektronisk henvisning v2.0* for bruk av *Standard for hodemelding* gjelder
- En meldingsinstans av *Henvisning ny tilstand* skal overføres inkludert i hodemeldingen som en egen XML-meldingsinstans
- Følgende element i hodemeldingen skal benyttes for å identifisere en meldingsinstans av *Henvisning ny tilstand*:

- *MsgHead/MsgInfo/Type*
Verdien i dette elementet skal alltid være følgende kodeverdi fra kodeverk 8279:
HENVISNING_NYTILSTAND Henvisning ny tilstand, som gir følgende innhold i elementet:
 - *MsgHead/MsgInfo/Type/@V* = "HENVISNING_NYTILSTAND"
 - *MsgHead/MsgInfo/Type/@DN* = "Henvisning ny tilstand"
- *MsgHead/Document/RefDoc/Content* = {instans av den aktuelle meldingsanvendelsen} ✦
 - Elementet *MsgHead/Document/RefDoc/Content* skal inneholde en instans av riktig XML-skjema med korrekt navnerom:
 - **XML-skjema:** Henvisning-v2.0.xsd
 - **Navnerom:** <http://ehelse.no/xmlstds/henvisning/2017-11-30>
- Eventuelle vedlegg skal ligge i etterfølgende forekomster av *MsgHead/Document* i henhold til HIS 1036:2011 [4]

Merk: *MsgHead/MsgInfo/OtherReceiver* skal ikke benyttes.

4.1.2 Krav til format på vedlegg

- EPJ-systemet må ha støtte for å kunne motta vedlegg på formatene pdf, jpg og png
- Vedlegg på andre format kan avtales mellom samhandlingspartene

4.2 Bruk av Standard for elektronisk henvisning v2.0

4.2.1 Krav til bruk av Standard for elektronisk henvisning v2.0

- Alle obligatoriske klasser og dataelementer i *Standard for elektronisk henvisning v2.0* skal være med i *Henvisning ny tilstand*.
- Begrunnelse for henvisningen skal alltid være med. Begrunnelsen oppgis under *MsgHead/Document/RefDoc/Content/Henvisning/ReasonAsText* med følgende innhold:
 - `<Heading V="PROB" DN="Aktuell problemstilling" />`
 - `<TextResultValue>` Tekstlig beskrivelse av problemstillingen som er grunnlag for henvisningen `</TextResultValue>`
 - *Merk:* Det er i tillegg mulig å angi kodet begrunnelse i datafeltet `<TextCode>`
- Navn på henvisende helsepersonell skal alltid oppgis slik det er beskrevet i *Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger*.

4.2.2 Begrensninger ved bruk av Standard for elektronisk henvisning v2.0

I *Henvisning ny tilstand* er det deler i *Standard for elektronisk henvisning v2.0* som ikke skal benyttes, eller som kun skal benyttes innenfor spesialisthelsetjenesten.

Følgende klasser skal ikke benyttes:

- Vurdering av henvisning (*VurderingAvHenvisning*)
- Opplysninger (*Opplysninger*)
- Dato mottak og vurdering (*DatoMottakOgVurdering*)

Følgende klasse skal kun benyttes i spesialisthelsetjenesten

- Pakkeforløp (*Pakkeforlop*)

4.3 Applikasjonskvittering

Ved mottak av en meldingsinstans av standarden *Henvisning ny tilstand* skal det alltid sendes en applikasjonskvittering for å bekrefte eller avkrefte om fagmeldingen kan behandles i fagsystemet til mottaker. *Standard for Applikasjonskvittering v1.1* [6] skal benyttes.

5 Bibliografi

Dokumentene kan lastes ned fra <http://www.ehelse.no/> hvis ikke annet er angitt.

- [7] Helsedirektoratet (2015) Nasjonal veileder for henvisning til spesialisthelsetjenesten
Tilgjengelig fra <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/henvisningsveileder>
- [8] Direktoratet for e-helse (2018) Tilbakemelding på henvisning (HIS 1206:2018)