

Helseopplysninger til lege v1.6

Profil av Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6 (HIS 80704:2014)





HIS 1145:2014, oppdatert 08/2019

Tittel:

Helseopplysninger til lege v1.6

Profil av Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6 (HIS 80704:2014)

Rapport nr:

HIS 1145:2014, oppdatert 08/2019

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Innhold

E	ndri	ngshistorikk	4		
Ir	nle	dning	4		
1	F	ormål og bruksområde	4		
2	N	ormative referanser	4		
3	Ik	Ikke-normative referanser Feil! Bokmerke er ikke definert			
4	В	ruk av meldingen	5		
5	T	Tekniske krav5			
	5.1	ProfilFeil! Bokmerke er ikke definer	t.		
	5.2	Meldingsinformasjon	.5		
	5.3	XML-skjema	.5		

Endringshistorikk

Dette dokumentet er oppdatert. Dette betyr at endringer/presiseringer som er gjort siden standarden ble fastsatt er innarbeidet i dokumentet. Endringene/presiseringene er beskrevet i tabellen under.

Det originale dokumentet er tilgjengelig fra "Sarepta teknisk arkiv" under <u>Pleie- og omsorgsmeldinger, v1.6.</u> Her finnes også et eget dokument som viser endringene/presiseringene i mer detalj.

Dato	Endring	Туре
01.08.2019	Nytt kapittel 4.3 Bruk av XML-elementerSpråklige forbedringer og oppdaterte referanser	Presisering
15.03.2019	Korrigert navnerom.	Presisering
	Endret fra: http://www.kith.no/xmlstds/po/Konsultasjon/2012-04-01 Endret til: http://www.kith.no/xmlstds/po/HelseopplysningerTilLege/2012-	
	04-01 I skjema var navnerom korrekt.	

Innledning

Denne standarden inneholder krav som viser hvordan *Standard for elektronisk* kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6 [1] skal benyttes når det foreligger behov for å sende meldingen *Helseopplysninger til lege*.

1. Formål og bruksområde

Denne standarden inneholder krav til en melding som benyttes i den løpende kontakt mellom kommunal pleie- og omsorgstjeneste og lege, vanligvis pasientens fastlege.

Meldingen benyttes i følgende situasjoner:

- Ønske om legevurdering på bakgrunn av endringer i helsetilstanden
- Oppdaterte helseopplysninger som svar på en forespørsel fra fastlegen (statusrapport)
- Oppdaterte helseopplysninger til orientering (statusrapport)

Meldingen sendes fra kommunal pleie- og omsorgstjeneste til fastlege.

2. Normative referanser

Følgende dokumenter er normativt referert i denne standarden. Disse er uunnværlige for anvendelsen av standarden.

- [1] Direktoratet for e-helse, «Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten (HIS 80704:2014)».
- [2] Direktoratet for e-helse, «Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017)».

3. Bruk av meldingen

Ved bruk av meldingen gjelder følgende:

Sendes fra	Kommunal pleie- og omsorgstjeneste
Sendes til	Pasientens lege, vanligvis pasientens fastlege
Obligatorisk innhold	Merk: Kun relevante opplysninger skal sendes med
IIIIIIoid	Aktuell problemstilling
	 med begrunnelse for henvendelsen
	• Kritisk informasjon (Cave, smitte, m.m.)
	Legemiddelopplysninger
	Iverksatte tiltak
	Navn og telefonnummer til ansvarlig enhet
Frivillig innhold	• Funksjonskartlegging (IPLOS)

4. Tekniske krav

Denne standarden er en profil av HIS 80704:2014 [1] og gjelder meldingen *Helseopplysninger til lege*. Kravene i HIS 80704:2014 gjelder med de begrensninger som følger av dette profildokumentet og tilhørende XML Schema.

4.1. Meldingstype

Følgende element i hodemeldingen skal benyttes for å identifisere meldingsinstansen Helseopplysninger til lege:

- MsgHead/MsgInfo/Type skal alltid ha f
 ølgende kodeverdi fra kodeverk 8279:
 HELSEOPPLYSNINGER_LEGE Helseopplysninger til lege, som gir f
 ølgende innhold i
 elementet:
 - MsgHead/MsgInfo/Type/@V = "HELSEOPPLYSNINGER_LEGE"
 - MsgHead/MsgInfo/Type/@DN = "Helseopplysninger til lege"

4.2. XML-skjema

Hodemeldingens element MsgHead/Document/RefDoc/Content skal inneholde en instans av riktig XML-skjema med korrekt navnerom:

XML-skjema: HelseopplysningerTilLege-v1.6.xsd

Navnerom: http://www.kith.no/xmlstds/po/HelseopplysningerTilLege/2012-04-01

4.3. Bruk av XML-elementer

Alle dataelementer i *Helseopplysninger til lege* er spesifisert i *Standard for elektronisk* samhandling med pleie- og omsorgstjenesten v1.6 [1].

Bruk av noen klasser er spesifisert i dette kapittelet. Meldingen kan inneholde flere opplysninger enn de som er beskrevet under.

- **Type innhold** i meldingen (statusrapport eller ønske om legevurdering) oppgis i klassen *Type innhold i konsultasjon (TypeInnholdKonsultasjon)* med kodeverdier fra kodeverk 9137 Type innhold i meldingen Helseopplysninger til lege
- **Aktuell problemstilling** oppgis i klassen *Journaltekst* med overskriftskode fra kodeverk 9142 Medisinskfaglige opplysninger, og med følgende verdier:
 - o ../Journaltekst/Overskriftskode/@V = "PROB"
 - o ../Journaltekst/Overskriftskode/@DN = "Aktuell problemstilling"
 - o ../Journaltekst/Notat <Tekstlig beskrivelse>
- **Legemiddelopplysninger** oppgis strukturert som spesifisert i HIS 80704:2014 [1].
- **Kritisk informasjon** oppgis med informasjonsgruppen som er strukturert under klassen *Cave*
- Iverksatte tiltak oppgis i klassen IverksatteTiltak
 - **Funksjonskartlegging** oppgis med følgende klasser:
 - o KartlagtFunksjon med en forekomst per kartlegging
 - O Dato for når kartleggingen ble utført oppgis i dataelementet *Merknad* i klassen *SamletVurderingFunksjonsniva*
- Navn og telefonnummer til ansvarlig enhet oppgis som beskrevet i *Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017)* [2].