

Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten: Helseopplysninger (v1.6)

Publikasjonens tittel: Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten: Helseopplysninger (v1.6)

Teknisk standard nr.: HIS 1144:2014

Utgitt: 02/2014

Bestillingsnummer:

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Seksjon standardisering
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01
www.helsedirektoratet.no

Innhold

Innledning.....	4
1 Formål og bruksområde	4
2 Normative referanser.....	4
3 Bruk av meldingen	5
4 Tekniske krav	6
4.1 Profil.....	6
4.2 Meldingsinformasjon	6
4.3 XML-skjema.....	6

Innledning

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

1 Formål og bruksområde

Denne standarden inneholder krav til en elektronisk melding som benyttes av sykehus for å varsle kommunen om at en pasient er vurdert å ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskriving. Meldingen kan sendes i 2 ulike situasjoner, avhengig av hvor man er i pasientforløpet:

- Varsel om innlagt pasient (case a og b under)
- Oppdaterte opplysninger (case c og d).

Meldingen må kunne sendes flere ganger i løpet av pasientens opphold i sykehuset. Siste instans av meldingen skal alltid være komplett slik at mottaker har et sted å finne alle oppdaterte opplysninger. Statusverdien til meldingen angir om dette er første varsel eller påfølgende varsler med oppdaterte opplysninger.

Benyttes i tilknytning til §7, §8 og §10 i FOR-2011-11-18-1115

- a) Meldingen skal sendes innen 24 timer etter innleggelse når behov for kommunale helse- og omsorgstjenester er vurdert ved innleggelsen.
- b) Meldingen skal sendes hvis det i løpet av oppholdet viser seg at pasienten har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester.
- c) Meldingen skal sendes med oppdaterte opplysninger dersom det blir endringer i forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov. Denne instansen skal da erstatte tidligere sendt melding
- d) Meldingen kan sendes med oppdaterte opplysninger underveis i oppholdet som svar på forespørsler fra kommunen eller med utfyllende opplysninger uten at forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov er endret. Dette sikrer at kommunen til enhver tid har en oppdatert melding (et dokument) som inneholder komplette opplysninger fra sykehuset.

2 Normative referanser

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

HIS 80704:2014 Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten - Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

3 Bruk av meldingen

Ved bruk av meldingen gjelder følgende:

Sendes fra	Sykehus
Sendes til	Saksbehandlertjenesten i kommunen
Obligatorisk innhold	<p>I alle situasjoner:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasientens status• Antatt forløp• Forventet utskrivningstidspunkt (dato)• Type innhold• Kontaktopplysninger <p>Case a) og b) skal i tillegg ha følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none">• Type innhold = Varsel om innlagt pasient• Status til meldingen = ny <p>Case c) og d) skal i tillegg ha følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none">• Type innhold = Oppdaterte opplysninger• Status til meldingen = Oppdatert og erstatter tidligere mottatt melding.• Oppdaterte helseopplysninger• Eventuelt oppdatert forventet utskrivningstidspunkt og/eller oppdaterte hjelpebehov
Frivillig innhold	<p>Følgende helseopplysninger kan følge med i meldingen dersom de er tilgjengelig på aktuelt tidspunkt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Foreløpige medisinske opplysninger: Medisinsk diagnose, aktuell problemstilling (kliniske funn) og vurdering (inkludert planer for videre oppfølging)• Viktige opplysninger (Cave, smitte, allergier, anafylaktiske reaksjoner, reservasjoner)• Informasjon gitt til pasient/pårørende• Opplysninger om pasientens egensøknad er sendt og tilhørende kommentarer• Foreløpige sykepleieopplysninger<ul style="list-style-type: none">○ Sykepleiediagnose/ressurser /tiltak som er iverksatt/mål/forventet resultat /ev. forventet status/, ev. anbefalt videre oppfølging• Andre fagrapporter inkl navn og kategori helsepersonell på den som skriver denne delen av dokumentasjonen <p>Merk: Første forsendelse (varsel om innlagt pasient) vil ofte kun inneholde obligatorisk innhold. Frivillig innhold skal kun følge med når dette er kjent og avsender mener at det er nye opplysninger som er viktig å informere om.</p>
Oppfølging/respons	Følges opp iht. lokal samarbeidsavtale.
Adressering av eventuell respons	Adresseres til avsender

4 Tekniske krav

4.1 Profil

Denne standarden er en profil av HIS 80704:2014. Kravene i HIS 80704:2014 gjelder med de begrensninger som følger av dette profildokumentet.

4.2 Meldingsinformasjon

Meldingstypen skal identifiseres i hodemeldingens element MsgHead/MsgInfo/Type med følgende kodeverdi og tilhørende kodetekst fra kodeverk 8279 Meldingens funksjon:

HELSEOPPL_SOKNAD Helseopplysninger

4.3 XML-skjema

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

XML-skjema: Helseopplysninger-v1.6.xsd

Navnerom: <http://www.kith.no/xmlstds/po/HelseopplysningerVedSoknad/2012-04-01>