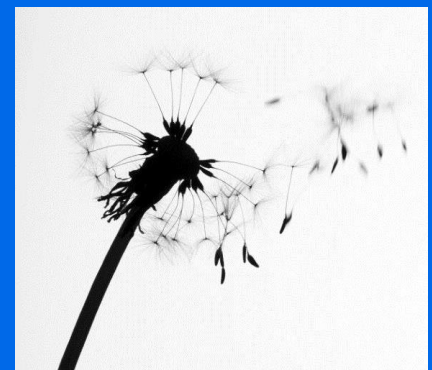




Direktoratet for  
e-helse

# Medisinske opplysninger v1.6

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



HIS 1147:2014, oppdatert 02/2020

**Tittel:**

Medisinske opplysninger v1.6

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

**Rapport nr:**

HIS 1147:2014, oppdatert 02/2020

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

**Publikasjonen kan lastes ned fra:**

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

## **Innhold**

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

# Endringshistorikk

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

Det originale dokumentet er tilgjengelig fra [Sarepta teknisk arkiv](#) [1]. Her finnes også et eget dokument som viser endringene i mer detalj.

Dato	Endring	Type
15.02.2020	<ul style="list-style-type: none"><li>Språklige forbedringer</li></ul>	Presisering
01.08.2019	<ul style="list-style-type: none"><li>Nytt kapittel 4.3 Bruk av XML-elementer</li><li>Språklige forbedringer og oppdaterte referanser</li></ul>	Presisering
15.03.2019	<b>Korrigert navnerom.</b> <u>Endret fra</u> <a href="http://www.kith.no/xmlstds/po/OverforingMedisinskeOpplysninger/2012-04-01">http://www.kith.no/xmlstds/po/OverforingMedisinskeOpplysninger/2012-04-01</a> <u>Endret til:</u> <a href="http://www.kith.no/xmlstds/po/MedisinskeOpplysninger/2012-04-01">http://www.kith.no/xmlstds/po/MedisinskeOpplysninger/2012-04-01</a> I skjema var navnerom korrekt.	Presisering

## Innledning

Denne standarden inneholder krav som viser hvordan *Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6* [2] skal benyttes når det foreligger behov for å sende meldingen *Medisinske opplysninger*.

## 1. Formål og bruksområde

Meldingen benyttes til å sende helseopplysninger fra fastlegen til pleie- og omsorgstjenesten. Meldingen kan benyttes mellom andre aktører når dette er avtalt.

Meldingen benyttes i forbindelse med etablering av nye tjenester, ved revurdering av eksisterende tjenester, som svar på forespørsel om legevurdering og ved løpende kontakt mellom pleie- og omsorgstjenesten og fastlege.

## 2. Normative referanser

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

[1] Direktoratet for e-helse, «Sarepta teknisk arkiv,» [Internett]. Available: <https://sarepta.ehelse.no/>.

[2] Direktoratet for e-helse, «Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6 (HIS 80704:2014)».

[3] 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:

<b>Sendes fra</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fastlege</li></ul>
<b>Sendes til</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pleie- og omsorgstjeneste</li></ul>
<b>Obligatorisk innhold</b>	<p><b>Kun relevante opplysninger skal følge med.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktuelle problemstillinger</li><li>• Kliniske diagnoser</li><li>• Kritisk informasjon (Cave, smitte m.m.)</li><li>• Legemiddelopplysninger</li><li>• Funn og undersøkelsesresultat</li><li>• Opplysninger ved etablering av tjenester:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Relevante tilstander</li><li>○ Vurdering av tjenestebehov</li></ul></li><li>• Opplysning om pasientens egensøknad er sendt kommunen når meldingen sendes i forbindelse med søknad om tjenester</li><li>• Praktiske opplysninger<ul style="list-style-type: none"><li>○ Informasjon gitt til pasient og pårørende</li><li>○ Hjelpemidler/utstyr</li><li>○ Om pasienten bor alene</li></ul></li><li>• Navn og telefonnummer til ansvarlig enhet</li><li>• Kontaktinformasjon nærmeste pårørende</li></ul>

## 4. Tekniske krav

Denne standarden er en profil av HIS 80704:2014 [2] og gjelder meldingen *Medisinske opplysninger*. 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 *Medisinske opplysninger*:

- *MsgHead/MsgInfo/Type* skal alltid ha følgende kodeverdi fra kodeverk 8279: MEDISINSKE\_OPPLYSNINGER Medisinske opplysninger, som gir følgende innhold i elementet:
  - *MsgHead/MsgInfo/Type/@V* = "MEDISINSKE\_OPPLYSNINGER"
  - *MsgHead/MsgInfo/Type/@DN* = "Medisinske opplysninger"

### 4.2. XML-skjema

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

**XML-skjema:** MedisinskeOpplysninger-v1.6.xsd

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

### 4.3. Bruk av XML-elementer

Alle dataelementer i *Medisinske opplysninger* er spesifisert i *Standard for elektronisk samhandling med pleie- og omsorgstjenesten v1.6* [2] og tilhørende XML Schema.

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

- **Type innhold i meldingen** oppgis i klassen *Type innhold i melding (TypeInnholdIMelding)* med kodeverdier fra kodeverk 9138 Type innhold i meldingen Medisinske opplysninger
- **Aktuelle problemstillinger** oppgis i klassen *Journaltekst* med overskriftskode fra kodeverk 9142 Medisinskfaglige opplysninger, og med følgende verdier:
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@V* = "PROB"
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@DN* = "Aktuell problemstilling"
  - *../Journaltekst/Notat* <Tekstlig beskrivelse>
- **Kliniske diagnoser** oppgis i klassen *Medisinsk diagnose fragment*, med en forekomst per diagnosekode
- **Kritisk informasjon** oppgis med informasjonsgruppen som er strukturert under klassen *Cave*

- **Legemiddelopplysninger** oppgis strukturert som spesifisert i *Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten v1.6* (HIS 80704:2014) [2]
- **Funn og undersøkelsesresultat** oppgis i klassen *Journaltekst* med overskriftskode fra kodeverk 9142 Medisinskfaglige opplysninger, og med følgende verdier:
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@V = "FU"*
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@DN = "Funn og undersøkelsesresultat"*
  - *../Journaltekst/Notat <Tekstlig beskrivelse>*
- **Relevante tilstander** oppgis i klassen *Tidligere sykdom fragment*, med en forekomst per sykdom/funksjonshemming
- **Vurdering av hvilke tjenester som anses nødvendig og hvorfor** oppgis i klassen *Journaltekst* med overskriftskode fra kodeverk 9142 Medisinskfaglige opplysninger, og med følgende verdier:
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@V = "UTRED"*
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@DN = "Forventet/ønsket undersøkelser/behandling"*
  - *../Journaltekst/Notat <Tekstlig beskrivelse>*
- **Opplysninger om pasientens egensøknad** er sendt kommunen oppgis i klassen *Sendt dokument*
- **Navn og telefonnummer til ansvarlig enhet** oppgis som beskrevet i *Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017)* [3].
- **Praktiske opplysninger** oppgis i klassen *Journaltekst* med overskriftskode fra kodeverk 9141 Overskrifter for sykepleiedokumentasjon, og med følgende verdier:
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@V = "14"*
  - *../Journaltekst/Overskriftskode/@DN = "Praktiske opplysninger"*
  - *../Journaltekst/Notat <Tekstlig beskrivelse>*
- **Om pasienten bor alene** oppgis i klassen *TilleggsopplysningPasient* i dataelementet *BorAlene* med verdien "true"