



DIALOGMELDINGER MELLOM FASTLEGER/KOMMUNENS LEGER OG SYKEHUS

Dialogmeldinger brukes når pasient er i et behandlingsforløp, og skal kunne erstatte brev, telefoner og feil bruk av elektroniske henvisninger.

Hver melding blir et dokument i pasientens journal.

Adressering av dialogmeldinger er tilsvarende henvisningsadressering.

Begge parter må sørge for ajourhold av opplysninger om egen organisasjon i adresseregisteret på Norsk Helsenett.

Felles kjøreregler for bruk

- **Tidshorison**: Fra henvisning er sendt fra fastlege/kommunens lege og inntil 12 måneder siden sist kontakt ved HF. Skal gjelde samme problemstilling
- **Forventet svartid**: 3 – 5 virkedager. Sendte og mottatte meldinger må følges opp av begge parter
- **Vedlegg/utklipp** i dialogmeldinger kan ikke benyttes, f.eks. legemiddelliste som vedlegg vil ikke fungere. Kun ren tekst kan benyttes i meldingene
- Meldingstypen **Avvik** benyttes kun dersom dialogmeldingen er på feil pasient, eller hvis innholdet går ut over retningslinjene for avtalt bruk
- **Svar på forespørsel** gjøres ved å benytte svarfunksjonen i det mottatte dokumentet
- Det er **ikke behov for å gi tilbakemelding om at meldinger er lest og at oppgaver vil bli utført**. Man kan regne med at dette blir gjort når meldingen er levert til korrekt mottaker og at applikasjonskvitteing er mottatt fra denne
- Alle parter må ha gode rutiner for **oppfølging av applikasjonsmeldinger**

Retningslinjer for innhold:

- Vær konsis og konkret, og vurder ordlyd. Dokumentet ligger i pasientens journal. Unngå forkortelser og vanskelige medisinske termer
- Det er ikke nødvendig med navn på avsender og "høflighetsfraser" i selve meldingen
- Beskriv tydelige problemstillinger som er enkle å svare ut, og som ikke genererer nye spørsmål
- Ikke bland fagområder (f.eks. kirurgi og medisin) i samme melding



Dialogmelding skal ikke benyttes ved:

- Øyeblikkelig hjelp avklaringer eller funn av alvorlig karakter- da må telefonkontakt benyttes
- Lange faglige utredninger – bruk da vanlig notat, henvisning eller epikrise
- Generelle råd som ikke er aktuelle for behandlingsformål
- Administrative diskusjoner som arbeidsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten

Eksempler på bruk for SPESIALISTHELSETJENESTEN

- Start meldingen med referanse til henvisning hvis aktuelt
- Innhente tilleggsinformasjon knyttet til mottatt henvisning for å kunne gi riktig vurdering og prioritet
- Spørsmål knyttet til inneliggende pasient, et poliklinisk forløp, oppfølging av pasienter med kroniske sykdommer
- Spørsmål om legemiddelbehandling
- Ettersende tilleggsopplysninger

Eksempler på bruk for FASTLEGEN/KOMMUNENS LEGER:

- Etterspørre status på en henvisning eller ettersende tilleggsopplysninger
- Spørsmål vedrørende oppfølging av pasient etter et sykehusopphold, eller knyttet til en epikrise
- Spørsmål om legemiddelbehandling
- Ettersende tilleggsopplysninger
- Etterspørre epikrise

Praktisk bruk (fastleger/kommunens leger):

- Start meldingen med navn på mottaker og/eller fagområde hvis behov.
- Benytt *Dialog Forespørsel /Svar på forespørsel/Avvik*
- **Ikke bruk** *Dialog Notat / Medisinske opplysninger / Helseopplysninger*