

# Visma Omsorg HsPro

Journalssystem for helsestasjoner



**LEVANGER KOMMUNE**



# VISMA OMSORG HsPro

Visma HsPro er et fagsystem for helsestasjonen- og skolehelsetjenesten inkludert svangerskapsomsorgen og psykologtjenesten i Barn og Familie. Løsningen har egne deljournaler i tillegg til ordinær helsestasjonstjeneste.

Fysioterapi- og ergoterapitjenesten for barn er også organisatorisk lagt under helsestasjon- og skole helsetjenesten, men denne tjenesten bruker fagsystemet Profil.

## FORMÅL

Fagsystemet HsPro behandler saksbehandlingsdokumentasjon samt dokumentasjon av helsehjelp knyttet til helse- og omsorgstjenester.

Levanger kommune er pålagt å føre pasientjournal (EPJ) på en forsvarlig måte. HsPro benyttes for å sikre forsvarlig håndtering av personopplysninger som er underlagt krav om personvern (jmf. forskrift om pasientjournal §4).

HsPro består av ulike funksjonaliteter og moduler. Fagsystemet benyttes av alle ansatte underlagt helsestasjonen som har plikt til å utføre journalføring i tråd med gjeldende lover og regler.

Det er viktig å kunne trekke tydelige grenser mellom saksbehandlingsdokumentasjon og dokumentasjon av helsehjelp, slik at dokumentasjonen blir håndtert i tråd med gjeldende lovverk.

Levanger kommune startet med journalføring i HsPro i år 2000.

Levanger kommune startet med elektronisk arkiv for saksbehandling i Visma HsPro 01.09.18.



For detaljer vises det for øvrig til:

- \* «KS Veileder»
- \* «Kurshefte/veileder i Visma Community»

## **FUNKSJONALITETER I HsPro**

HsPro består av ulike moduler/deljournaler. I Levanger kommune benyttes modul for jordmortjenesten, helsestasjon 0-5 år, skolehelsetjenesten 1.- 10. klasse, ungdomshelsetjenesten videregående skole, helsestasjon for ungdom, reisevaksinering, smittevern, flyktningehelse, psykologer.

## **PASIENTDOKUMENTASJON ELLER SAKSBEHANDLING**

HsPro består av to arkivdeler:

### **Sakarkiv**

(Noark 5 arkivkjerne for saksbehandling og tjenestetildeling)

Sakarkivet i HsPro består av saksbehandling og postjournal knyttet til enkeltbruker. All saksbehandling knyttet til helsetjenester skal utføres i HsPro (Noark standard) og skal ikke legges i Ephorte.

Møteinnkallinger og møtereferat som knyttes til saksbehandling skal ligge i postjournal og knyttes til en sak.

### **Pasientjournalarkiv**

Krav om oppbevaring av EPJ hjemler dette, jmf. forskrift om pasientjournal, §14.

Elektronisk pasientjournal (EPJ) er en elektronisk samling av registrerte opplysninger om en pasient i forbindelse med helsehjelp. EPJ-standarden er helsemyndighetenes krav til elektronisk pasientjournal.

Når det gjelder dokumentasjon av den helsehjelp som helsestasjonen yter, skal den lagres i EPJ, og aldri i sakarkivet.

Dette er hovedregelen etter helsepersonelloven §§ 39 og 40.

Pasientjournalarkivet består av dokumentasjon i EPJ og omhandler dokumentasjon av helsehjelp til enkeltbruker. Det er ingen krav til arkivering etter Noark standard av dokumentasjon i EPJ. Det skal derfor ikke foretas utskrift av pasientjournal til papirarkiv.

Møteinnkallinger, møtereferat, epikriser og dokumenter som omhandler helsehjelp skal ligge i pasientjournalen.

I pasientjournalen dokumenteres alle forhold av betydning, bl.a hvilke observasjoner og vurderinger som er gjort, og hvilke tiltak som er satt i verk.

Pasientjournalen danner også grunnlag for at pasientene ved innsyn skal kunne få innsikt i egen helsetilstand og innholdet i den helsehjelp som de mottar.

## **KRAV TIL EPJ**

EPJ skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold til lov (Direktoratet for e-helse).

Det skal normalt kun føres en pasientjournal for hver pasient, jmf. forskrift om pasientjournal. Denne skal benyttes av alle typer helsepersonell som yter helsehjelp. Hovedregelen om en samlet journal for den enkelte pasient kan fravikes dersom virksomhetens enheter både faglig og organisatorisk klart fremstår som separate deltjenester. Eksempel på dette er Leira asylmottak som bruker winmed i dag, men det er på gang konvertering av journaler til Hspro. Dette ser vi for oss kommer på plass i løpet av 2019. Fagleder holder arkivtjenesten fortløpende informert om hva som skal skje her.

Samlingen av opplysninger som utgjør en pasients EPJ, trenger ikke nødvendigvis å være registrert i kun ett EPJ-system. Ofte vil det være slik at det finnes opplysninger både i et generelt EPJ-system og i spesialiserte systemer, og disse utgjør til sammen pasientens EPJ. I Levanger kommune benyttes bl.a. fagsystemene Hspro, WinMed og Profil.

## **BRUKERJOURNAL** (pasient og sak)

### **Brukerjournal aktiv**

I den elektroniske journalen skal all dokumentasjon som handler om barnet/familien journalføres. Journalen er aktiv fra barnet er født til det går ut 10. klasse. Etter dette blir journalen avsluttet, men kan åpnes om det er behov for det.

Journalen blir overført fra helsesøster i helsestasjonen til helsesøster i barneskolen, til evt. ny helsesøster i ungdomsskolen. Dette skjer ved at journalansvarlig blir endret på i fagsystemet, og ved muntlig overføring. Foreldre/foresatte er informert om dette muntlig og det blir dokumentert i journal. Journaler blir også overført fra kommune til kommune ved flytting ved at journalen blir sendt i postgang og foreldre/foresatte er informert om dette.

Alle journaler, fra og med barn født i 2012 og yngre, blir nå skannet inn i det elektroniske systemet, og papirjournal blir arkivert på rådhuset i innelåst arkiv til det blir overført til sentralarkiv etter 10 år. Helsesøstrene, fagleder og merkantil har tilgang.

Journaler på barn som er født i 2013 eller tidligere er innelåst i arkiv på skolene der kun helsesøster på hver skole har tilgang. Epikriser som ikke kommer elektronisk blir skannet inn. Dette gjelder alle journaler. Dette er gjort i flere år. Det er dokumentert med dato på hvert helsedokument, og derfor ligger mye helsepapir på skolejournalene også i det elektroniske systemet.

Psykologene har kun elektroniske journaler.

Journaler i flyktingemodulen blir skannet inn fortløpende etter hvert som det kommer nye til kommunen eller mottaket. De fleste papirjournalene er samlet på rådhuset i nedlåste arkivskap. Det er enkelte i låste arkivskap på mottaket og Staup voksenopplæring der sykepleier/lege/helsesøster har tilgang. Gamle aktive journaler blir ikke skannet inn, da det ventes på konvertering.

Journal i svangerskapet er kun elektronisk. Mødrene har selv papirjournal/helsekort som de tar med til helsepersonell de har kontakt med i svangerskapet, som fastlege, jordmor, sykehus. Når barnet er født blir den elektroniske journalen avsluttet av jordmor. Ved nytt svangerskap blir det opprettet ny elektronisk journal.

I HsPro vil aktive brukermapper være merket med «Aktiv».

## **Brukerjournal passiv**

Alle brukermapper som ikke er aktive settes i passivt

arkiv. Det kan være når brukeren er død, flyttet eller når brukertjenestene er avsluttet. Brukere som har vært passive i 10 år avleveres til arkivdepot.

Mappene på brukere som er passive tas tilbake til aktivt arkiv hvis de blir aktive igjen. Er mappene allerede avlevert til depot opprettes ny mappe.

Krav om innsyn i pasientjournalen skal dokumenteres i journalen.

## **OVERFØRING AV FERDIGE SAKER TIL VISMA ARKIVKJERNE**

(Noark 5 standarden)



Server som arkivkjernen er installert på heter Visma Samhandling Arkiv (VSA). VSA er selve arkivkjernen som består av flere delarkiv. I Levanger kommune har vi Profil, Familia og Hspro.

Ansatte gis tilgang til den arkivdelen som tilhører deres enhet eller deres arbeidsfelt.

Visma har i 2012 fått godkjenning av sin arkivløsning for norske kommuner, Visma Flyt Arkiv. Løsningen sørger for sikker digital arkivering av sensitive personopplysninger. Visma Flyt Arkiv gir mulighet til å arkivere digitalt i sikker sone, i henhold til Noark5 standarden.

Med denne frittstående arkivkjernen får norske kommuner et digitalt arkiv i sikker sone, noe som ivaretar kravene til håndtering av sensitiv personinformasjon. Løsningen integreres mot ulike fagsystem. I praksis betyr dette at man slipper papirarkiv fordi fagsystemet blir koblet sammen med arkivkjernen.

All saksbehandling skjer i fagsystemet, men dataen blir automatisk lagret i digitalt arkiv.

Nedenfor følger eksempler vedrørende hvilken dokumentasjon som skal til VSA (Noark) og hvilke som skal forbli i EPJ. HsPro er et godkjent arkivsystem for EPJ.

### Eksempler på brev INN på helsestasjonen

EPJ	VSA (Noark standard)
Helsekort for barn (journalen)	Referater samarbeidsmøter
Epikriser	Anmodning om opplysninger til barnevernet
Helsekort for gravide	Innkalling til møter (samarbeidsmøter etc)
Sykepleierrapporter	Flyttemeldinger
Svar på labprøver	Sakkyndige vurderinger
Kartleggingsskjemaer	Individuell plan
Fysioterapirapporter	Samtykkeerklæringer
Henvisninger mottatt fra sykehus, BUP etc.	

### Eksempler på brev UT på helsestasjonen

EPJ	VSA (Noark standard)
Infobrev til foresatte om f.eks. målinger.	Timeinnkallinger
Henvisninger til sykehus, lege BUP etc.	Møteinnkallinger
Vedlegg til henvisninger	Infobrev til nyinnflyttet
	Samtykkeerklæringer
	Individuell plan
	Bekymringsmelding til barnevernet
	Uttalelse til barnevernet
	Referater

## AVLEVERING OG DEPONERING

Det er først når en sak i Visma HsPro blir ferdigstilt, at den blir sendt og lagret i Visma samhandling arkiv (VSA). Da overtar sentralarkivet ansvaret for dokumentasjonen, og skal stå for avlevering til digitalt depot. Henvendelser om innsyn skal også komme til sentralarkiv.

## OMFANG

Klientsystemet er i henhold til EPJ-standarden innen pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester. Sakarkivet i HsPro består av saksbehandling og postjournal knyttet til enkeltbruker.

Saksbehandling: Arkivering skal skje til Visma samhandling arkiv.

Visma samhandling arkiv er et Noark 5-godkjent elektronisk arkivsystem.

Brukergruppe: Ledere, saksbehandlere og merkantile underlagt helsestasjon- og skolehelsetjenesten , samt øvrige ansatte som har plikt til å utføre journalføring etter lov om helsepersonell.

Systemansvarlig: Fagleder ved Helsestasjon- og skolehelsetjenesten, samt kommunens arkivtjeneste.

Driftsansvarlig: Systemkoordinator i samarbeid med IKT (lokal server).

Hjemmel: Forvaltningsloven, Offentlighetsloven, Pasientjournalloven og Helsepersonelloven, kap. 8 (§ 39 og 40).

Avlevering skal skje etter de føringene som ligger i «Normalinstruks for arkivdepot i kommuner og fylkeskommuner».

Tabelluttrekk: Tabelluttrekk til arkivdepot.

Overføring: Arkivdepot v/Interkommunalt Arkiv i Trøndelag.