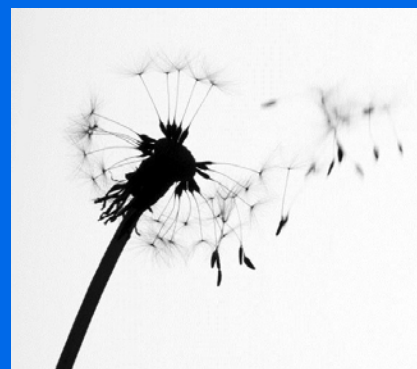


Henvisningsmelding v1.1

Inkluderer addendum, og presiseringer og
oversikt over kjente feil

Sist oppdatert: 22.03.2018



HIS 80517:2014

Publikasjonens tittel:

Henvisningsmelding v1.1

Inkluderer addendum og presiseringer og oversikt over kjente feil

Gjelder teknisk standard nummer:

HIS 80517: 2014

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Dokumentets innhold

Dette dokumentet består av følgende deler:

1. Addendum
2. Presiseringer og oversikt over kjente feil
3. Den originale standarden
4. Vedlegg som viser en korrigert versjon av standarden, i henhold til addendum og presiseringer og oversikt over kjente feil

Addendum

Endringslogg

Nr.	Dato	Beskrivelse
1	07.09.2017	Fjernet tekst der det eksplisitt står at fødselsdato ikke skal benyttes når fødselsnummer er angitt

Endringer

Side 33, Pasient (Patient), attributtet Fødselsdato (DateOfBirth) [Nr. 1]

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYY-MM-DD. Bruk: Fødselsdato benyttes ikke når fødselsnummer er angitt. Kommentar: Dag og evt. måned kan mangle.

Presiseringer og oversikt over kjente feil

Endringslogg

Nr	Dato	Beskrivelse
1	16.03.2018	<ul style="list-style-type: none">Lagt inn presisering på bruk av attributtet Meldingsbekreftelse (Ack).Rettet referanseliste/bibliografi

Endringer

Side 16, kap 4.7 Aktuelle kodeverk, tabell [Nr. 1]

Meldingsbekreftelse	Henvisning	7304-Meldingsbekreftelse
--------------------------------	-----------------------	-------------------------------------

Side 29, Henvisning (ServReq),

beskrivelse av attributtet Meldingsbekreftelse (Ack) [Nr. 1]

Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. Merk: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskittering alltid sendes. Feltet er normalt ikke i bruk. Kodeverk: 7304 Meldingsbekreftelse
---------------------------	------	----	---

Henvisning

Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Publikasjonens tittel: Henvisning: Informasjonsmodell og XML
meldingsbeskrivelse

Teknisk standard nr.: HIS 80517:2014

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

TITTEL**Henvisning**

Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Versjon 1.1

Forfatter(e):

Annebeth Askevold, Anita Lorck og Thorill Antonsen

Oppdragsgiver(e):

Standardiserings- og samordningsprogrammet og NFBUI

Rapportnummer	Dato	Antall sider	Opprinnelig dato	Gradering
HIS 80517:2014 KITH 17/05:2012	13.02.2014	50	8.07.2005	Åpen

Sammendrag

Denne rapporten beskriver en XML-melding for elektronisk overføring av henvisning basert på et subsett av CEN pre-standarden ENV 12538. Henvisningsmeldingen ble utvidet til å dekke strukturerte felt innenfor BUP (barne- og ungdomspsykiatrien). BUP-henvisning er endret siden dette arbeidet er gjort og bruk av strukturerte felt tilpasset BUP skal ikke benyttes uten at dette er avtalt.

Dette dokumentet beskriver selve XML-skjemaet og hvordan dette skal implementeres. Relevante deler av informasjonsmodellen er tatt med. Meldingen dekker alle krav og anbefalinger til strukturering og innhold som er beskrevet i rapporten *Medisinskfaglig innhold i henvisninger - "Den gode henvisning"* [6]. Meldingen dekker også alle krav og anbefalinger til struktur og innhold som fremkommer i funksjonskravene til ELIN-prosjektet datert august 2003 [19].

Meldingen er revidert som en samlet oppgradering av applikasjonskvittering, epikrise, henvisning, svarrapportering av medisinske tjenester og rekvirering av medisinske tjenester for å sikre kompatibilitet med bruk av identifikatorer og meldingsbetegnelse. Alle endringer er dokumentert i rapporten.

De viktigste endringene i versjon 1.1 er at Meldingsidentifikator - *Message/MsgId* skal være en UUID og identifikator på dokumentnivå er obligatorisk - (*Message/ServReqId*) med en anbefaling om at identifikator på dokumentnivå også skal være en UUID. Kodeverdi som angir meldingstype (*Message/MsgType*) er endret til å ha verdier hentet fra kodeverk 8279 *Meldingens funksjon*. Hastegrad er obligatorisk. Et nytt dataelement Kommunikasjonsmetode (*ComMethod*) under *Requester* og *ServiceProvider* er innført.

Klassen Referert dokument (*RefDoc*) er samordnet med øvrige meldinger slik at meldingen kan benyttes til å overføre vedlegg i henhold til nasjonale retningslinjer [12].

Flere klasser som skal benyttes for BUP-henvisning er samordnet med XML-strukturer benyttet innenfor andre områder (Felleskomponent1.xsd og poKomponent.xsd).

Innhold

1	Dokumenthistorie	5
2	Innledning	5
2.1	Revisjonshistorikk	6
2.2	Leserveiledning	6
2.3	Om dette dokumentet	6
3	Meldingens bruksområder	7
3.1	Funksjon	7
3.2	Bruk innenfor BUP.....	7
4	Meldingens innhold og struktur	9
4.1	XML-meldingens struktur	9
4.2	Namespace og navn på XML Schema.....	14
4.3	Logisk innhold.....	15
4.4	Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk.....	15
4.5	Generelt om kodeverk	16
4.6	Vedlegg og krav	16
4.7	Aktuelle kodeverk.....	16
4.8	Krav til innhold i en henvisning til spesialist	18
4.9	Informasjonselementer i henvisningen som kan overføres samlet.....	20
5	Endringer i henvisningsmeldingen	22
5.1	Endringer som er gjort i v 1.1 i forhold til v1.0	22
5.2	Endringer som er gjort i forhold til v091.....	23
5.1	Endringer som er gjort i forhold til v090.....	24
6	Referanser	25
	Vedlegg A UML-modell	26
	Meldingspakke.....	28
	Rekvirert tjeneste pakke	30
	Pasient-pakke.....	32
	Klinisk opplysning pakke	36
	Helsetjenesteenhet pakke.....	41
	Pakke for gjenbrukte klasser.....	47

1 Dokumenthistorie

Dato	Detaljer
7.11.2003	Dokumentversjon 0.9 opprettet
30.08.2004	Meldingsversjon 0.91 opprettet (Revisjonsnotat og nytt XML Schema)
8.07.2005	Dokument versjon 1.0 opprettet.
19.09.2011	Dokumentversjon 1.1 distribuert til tannlegeleverandører
10.10.2011	Dokumentversjon 1.1 opprettet med noen ytterligere konkretiseringer
15.02.2012	Dokumentversjon 1.1 er ferdigstilt etter 2 leverandørmøter og tilbakemeldinger
13.2.2014	Rettet feil i dokumentasjon av datoformat for DateOfBirth og DateOfDeath. Endret radiologisk kodeverk fra 7240 NORAKO til 7270 NCRP. Lagt inn 7280 Norsk laboratoriekodeverk til erstatning for 7230 NKKL og 8350 NEKLAB

2 Innledning

Dette kapitlet gir en kort beskrivelse av dokumentet: bakgrunn for arbeidet, bruksområder for dette dokumentet samt en kort oversikt over innholdet i dokumentet.

2.1 Revisjonshistorikk

Dette dokumentet er en oppdatering av HIS 80517:2005. De viktigste endringene er at verdier fra kodeverk 8279 *Meldingens funksjon*, skal brukes for *Message/Type*, og at Meldingsidentifikator - *Message/MsgId* skal være en UUID. Identifikator på dokumentnivå blir obligatorisk for meldingen - (*Message/ServReq/Id*), samt en anbefaling om at denne identifikatoren skal være en UUID. Hastegrad er blitt obligatorisk. Diagnose er obligatorisk for henvisning til spesialist men ikke i XML Schema. For å samordne med andre meldinger er det innført et dataelement for Kommunikasjonsmetode (*ComMethod*) under *Requester* og *ServiceProvider*.

Klassen *Referert dokument (RefDoc)* er samordnet med andre meldinger slik at meldingen kan benyttes til å overføre vedlegg i henhold til nasjonale retningslinjer [12].

Flere klasser som skal benyttes for BUP-henvisning er samordnet med XML-strukturer benyttet innenfor andre områder (*Felleskomponent1.xsd* og *poKomponent.xsd*).

2.2 Leserveiledning

Dokumentet er myntet på leverandører og it-personell som skal implementere meldingen. Dokumentet inneholder mange tekniske detaljer som kun er relevant for de som skal implementere meldingen.

Dokumentet beskriver selve XML-skjemaet, en del detaljer rundt selve implementeringen, kodeverk som skal benyttes samt noen eksempler.

XML-skjemaet er basert direkte på UML-modellen som beskriver informasjonsinnholdet.

For de som ikke er kjent med XML og XML Schema henvises det til referansene [7] og [8].

2.3 Om dette dokumentet

Dokumentet er organisert på følgende måte:

Kap. 2 inneholder en beskrivelse av meldingens funksjon og bruksområde.

Kap. 3 beskriver hvordan meldingen er bygget opp. Her er det inkludert UML-diagram fra informasjonsmodellen. Kapitlet inneholder også en komplett oversikt over UML-attributter som skal benyttes i denne meldingen. Kapitlet kan leses av personer uten teknisk bakgrunn.

Kap. 5 inneholder beskrivelse av hvilke endringer som er gjort i de enkelte versjoner av henvisningen.

Kap. 6 inneholder referanser til dokumenter som er omtalt.

Vedlegg A inneholder en detaljert beskrivelse av meldingsmodellen (GMD).

3 Meldingens bruksområder

Dette kapittelet inneholder en beskrivelse av hvilke funksjoner meldingen skal dekke. Det er også påpekt noen begrensninger knyttet til hvordan meldingen kan benyttes.

3.1 Funksjon

Dette dokumentet definerer en XML-melding for elektronisk overføring av henvisninger fra en henvisende instans, for eksempel praktiserende lege eller spesialist, til en medisinsk tjenesteyter og eventuelle andre parter som skal ha kopi av henvisningen.

XML- meldingen kan benyttes for følgende formål:

Overføring av en henvisning fra en henvisende instans til en tjenesteytende avdeling/institusjon og/eller andre helsetjenesteenheter som skal ha kopi av henvisningen.

En henvisning kan enten være:

- en ny henvisning
- endring(er) (tillegg og/eller modifikasjoner) til en tidligere sendt henvisning
- en kansellering av en tidligere sendt henvisning

Meldingen kan benyttes med varierende grad av strukturerte opplysninger avhengig av mulighetene avsender- systemet har for å gi strukturert informasjon. Opplysninger som identifiserer pasienten, utsteder av henvisningen, diagnoser og annen informasjon som vanligvis forefinnes strukturert i EPJ, skal overføres i strukturerte dataelementer i meldingen og ikke dupliseres i eventuelle tekstlige beskrivelser.

Øvrige opplysninger kan overføres som en eller flere tekstblokk(er) med strukturert overskrift(er) tilpasset innholdet, eller fullstendig strukturert i den grad meldingen tillater dette som omtalt nedenfor.

3.2 Bruk innenfor BUP

Dersom meldingen benyttes til elektronisk henvisning innenfor BUP-sektoren er det andre krav til obligatoriske felter enn det som er i den eksisterende meldingen.

Merk: Bruk av strukturerte felt tilpasset BUP må avtales.

Obligatoriske felter ved bruk av henvisningsmeldingen innenfor barne- og ungdomspsykiatrien er vist i Tabell 1 under.

Klasse i meldingen	Obligatoriske felter
Pasient	Fornavn, etternavn, født, personnummer, kjønn, adresse, postadresse
Foresatt(minst en registrert)	Navn, adresse, postadresse, minst ett telefonnummer
Omsorgssituasjon	Hvem har foreldreansvaret, Sett kryss for omsorgssituasjon

Henvisningsgrunn	Henvisningsgrunn barnet(minst ett felt), Barnets miljø(minst ett felt)
Henvisende instans sin vurdering	Beskrivelse
Henvisende instans	Navn, Adresse
Henvisende lege	Navn, Adresse

Tabell 1: Oversikt over obligatoriske felter ved bruk i BUP

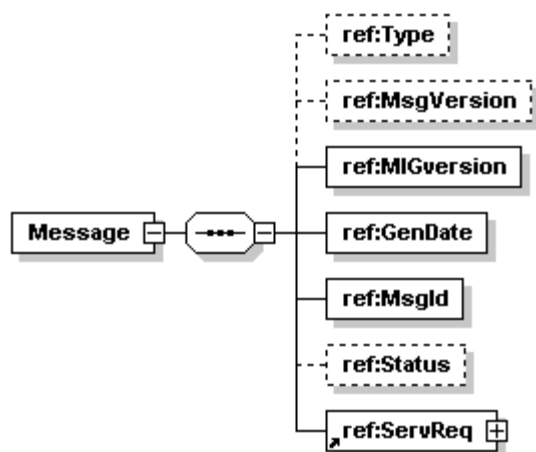
Det gjøres oppmerksom på at de fleste av disse feltene *ikke er obligatoriske* i selve meldingsdokumentasjonen og XML Schemaet. Dette skyldes at obligatoriske felter til bruk innenfor BUP ikke er satt som obligatoriske ved bruk av henvisningsmeldingen i ordinær bruk.

4 Meldingens innhold og struktur

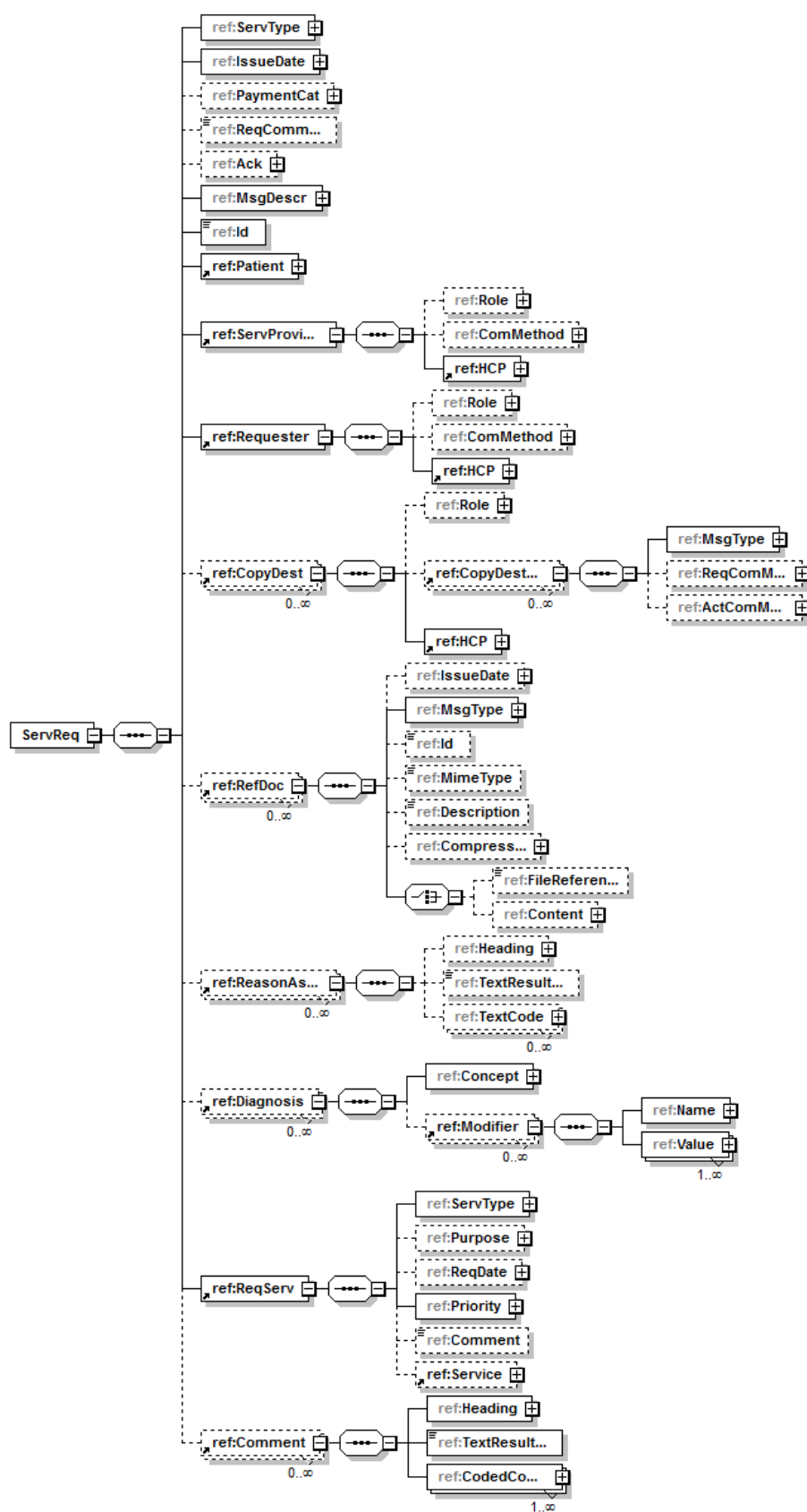
Dette kapitlet beskriver meldingens innhold og struktur. Den hierarkiske meldingsstrukturen er vist ved hjelp av grafiske oversikter generert fra XML Spy. UML-modellen er dokumentert i Vedlegg B. Kapitlet inneholder også en tabell med aktuelle kodeverk. Dette kapitlet er primært til bruk for de som skal implementere meldingen.

4.1 XML-meldingens struktur

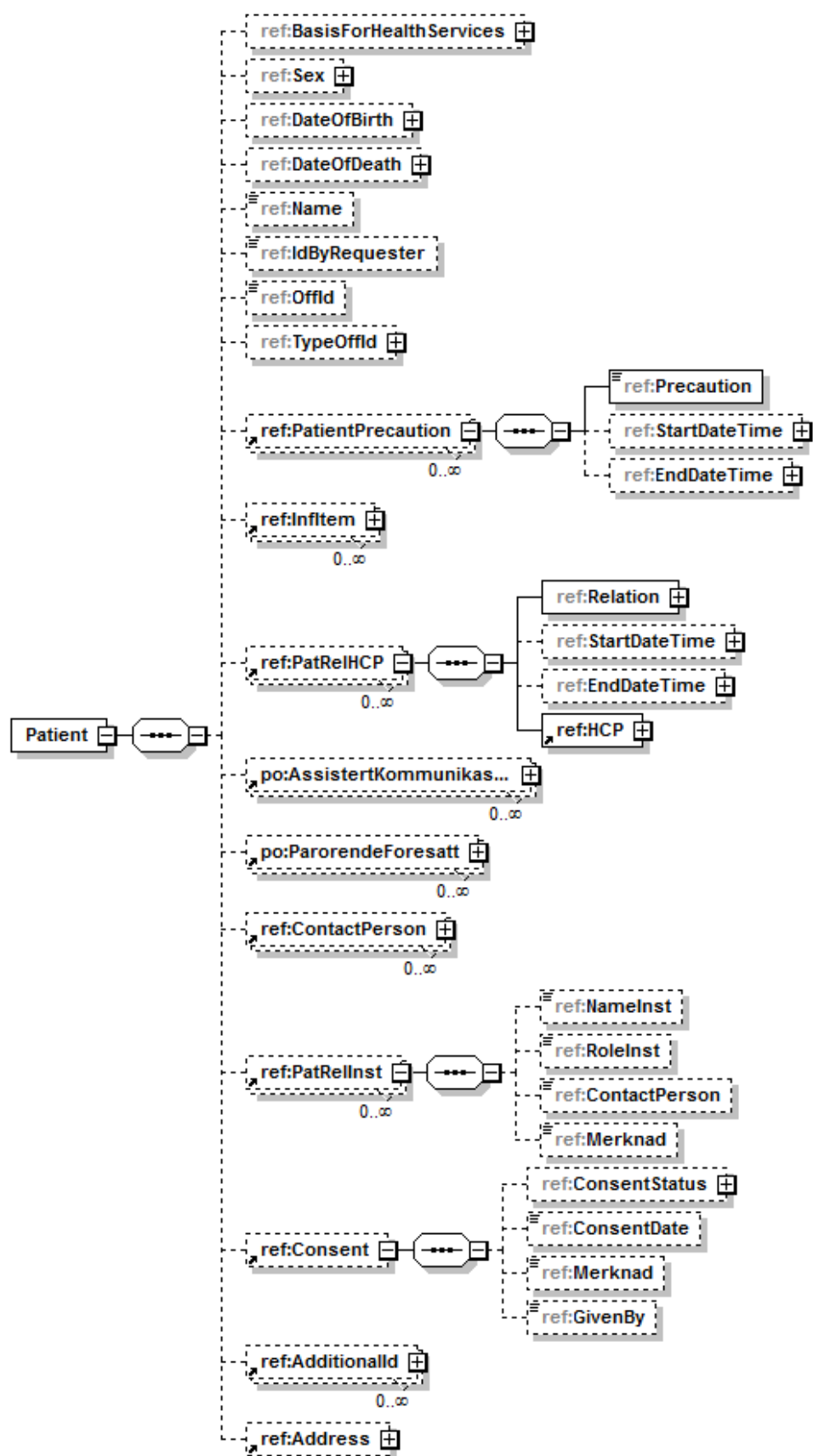
Dette kapitlet inneholder en hierarkisk oversikt over hvordan meldingen er strukturert. Meldingen er delt opp i diagrammene *Henvisningsmelding*, *Henvisning*, *Pasient*, *Assistert kommunikasjon*, *Pårørende/Foresatt*, *Rekvirert tjeneste*, *Klinisk opplysning*, *Helsetjenesteenhet* og *Undersøkelseresultat*. Symbolet \oplus markerer at et element har underelementer som vanligvis er presentert i en separat figur, men unntaksvis som del av annen figur.



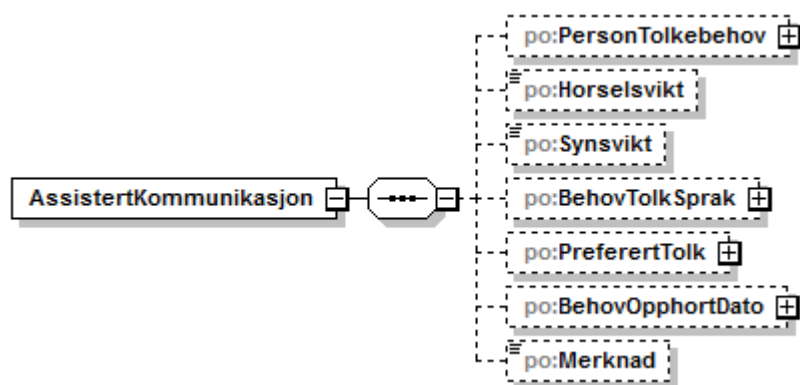
Figur 4-1: Hierarkisk oversikt over Henvisningsmelding (Message)



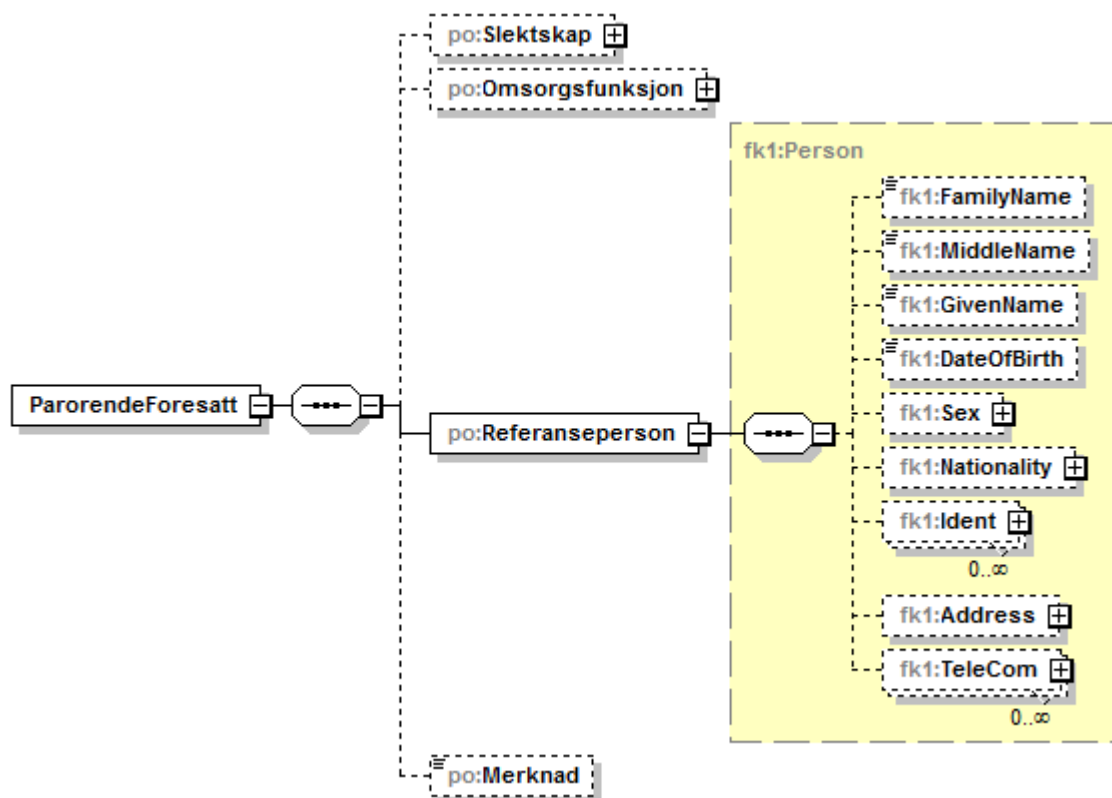
Figur 4-2: Hierarkisk oversikt over Henvisning (ServReq)



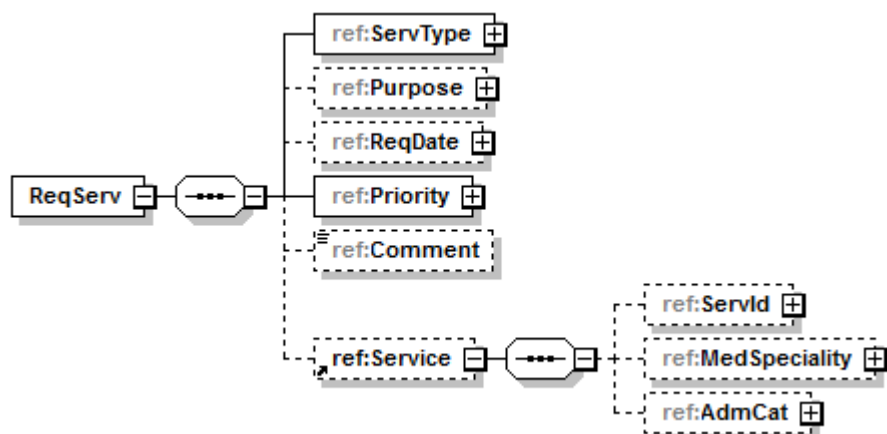
Figur 4-3: Hierarkisk oversikt over Pasient (Patient)



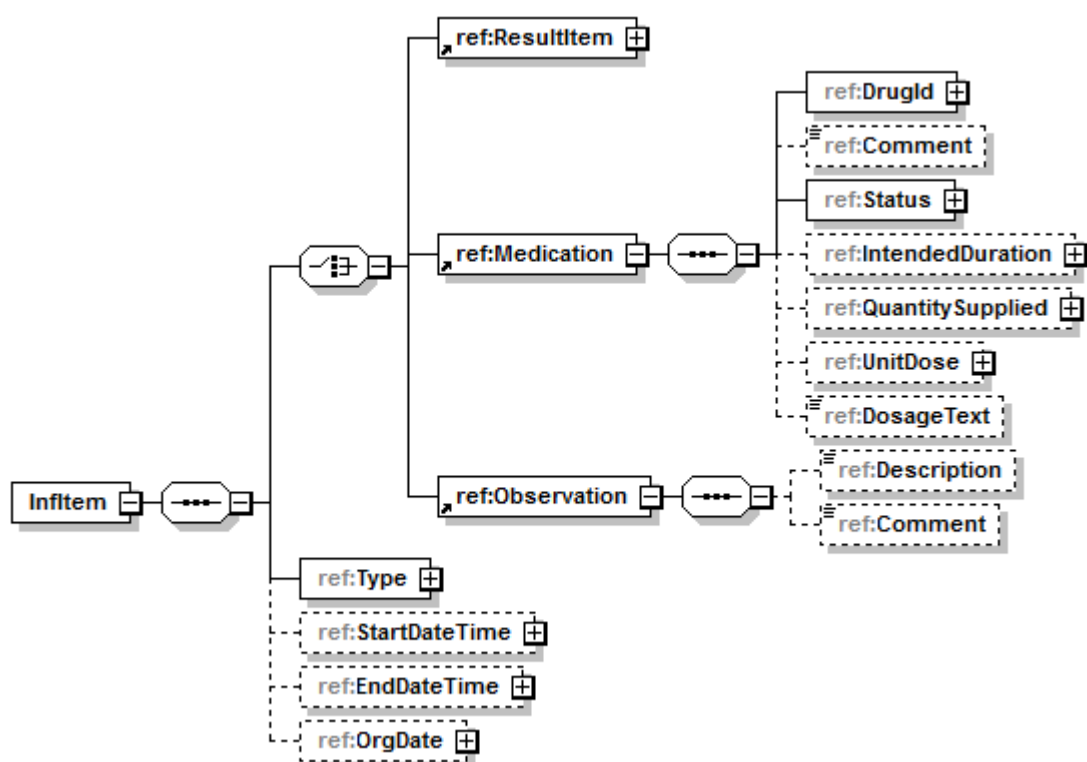
Figur 4-3: Hierarkisk oversikt over Assistert kommunikasjon (AssistertKommunikasjon)



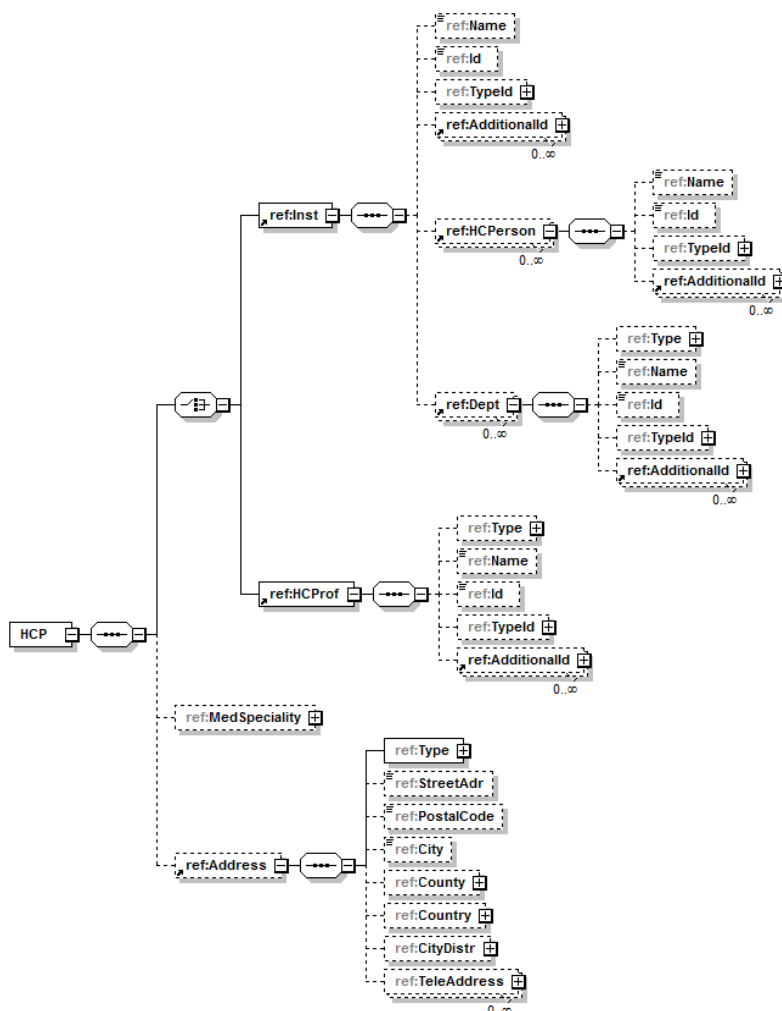
Figur 4-5: Hierarkisk oversikt over Pårørende/Foresatt (ParørendeForesatt)



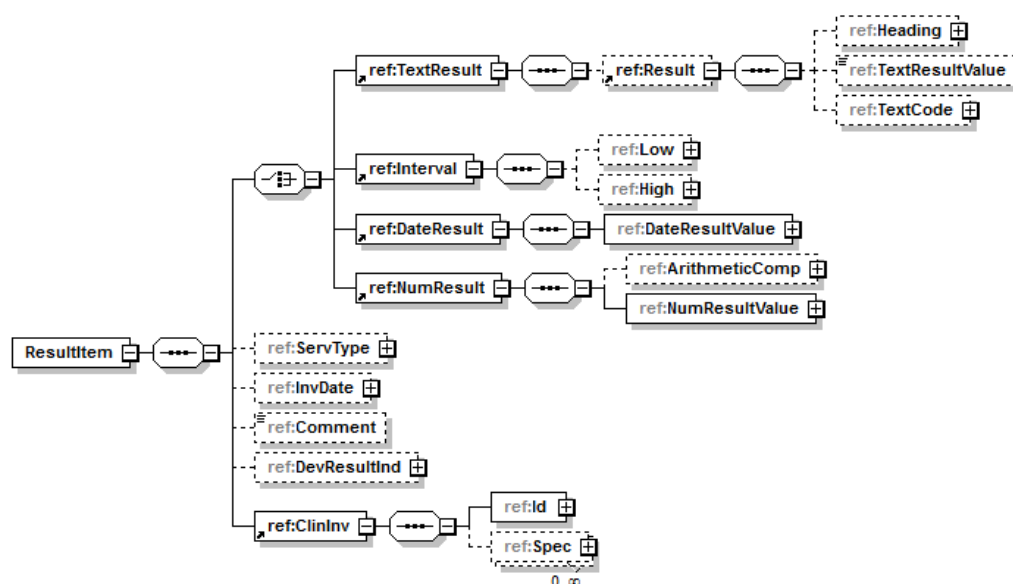
Figur 4-7: Hierarkisk oversikt over Rekvidert tjeneste (ReqServ)



Figur 4-8: Hierarkisk oversikt over Klinisk opplysning (InfItem)



Figur 4-9 Hierarkisk oversikt over Helsetjenesteenhet (HCP)



Figur 4-10: Hierarkisk oversikt over Undersøkelseresultat (ResultItem)

4.2 Namespace og navn på XML Schema

Følgende opplysninger gjelder:

Navn på XML Schema	Namespace	Prefiks
Henvisning-v1_1.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/henvisning/2012-02-15	ref
felleskomponent1.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/felleskomponent1	fk1
poKomponent.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/po/poKomponent/2009-06-30	po

4.3 Logisk innhold

Tabellen nedenfor gir en logisk oversikt over meldingens struktur og angir hvor de viktigste informasjonselementene plasseres i meldingen.

1	Meldingen Opplysninger om meldingen, herunder type melding
1	Henvisning Opplysninger om Henvisningen
1	Pasient Opplysninger om henvist pasient (navn, fødselsnummer etc.)
0-*	Advarsel til tjenesteyter Viktige pasientopplysninger som ikke inngår som CAVE-opplysninger
0-*	Kliniske opplysninger (inkludert CAVE) Medikamentell behandling Annen klinisk opplysning
0-*	Undersøkelseresultat - Numerisk resultat - Tekstlig resultat - Datoresultat - Intervall
0-*	Pasientrelatert helsetjenesteenhet - Pasientens faste lege
0-*	Alternativ pasientid - Lokalt hjelpenummer - Tidligere offisiell id
0-1	Pasientens adresse og telekommunikasjonsopplysninger Adresse og telefon
2-*	Involverte helsetjenesteenheter - henvisende instans - tjenesteytende instans - kopimottaker
0-1	Adresse Adresse for helsetjenesteenhet
0-*	Referert dokument Opplysninger om tilknyttet(e) dokument(er)
1	Rekvirert tjeneste Hastegrad
0..1	Tjeneste Spesifikasjon av ønsket undersøkelse
0-*	Begrunnelse for henvisningen Begrunnelse for henvisningen som fri tekst (ikke diagnose)
0-*	Diagnose Henvisningsdiagnose

4.4 Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk

Kodeverk som er definert som datatype "CV" skal ha den tilhørende OID (object identifier – objektidentifikator) som entydig identifiserer kodeverket i XML-attributtet "S". En OID er oppbygd av en rekke tall adskilt med punktum. For kodeverk i vår sammenheng vil vanligvis

alle tallene unntatt det siste være konstant, mens det siste tallet varierer som angitt i tabellen nedenfor. Den konstante delen av OID for kodeverk tildelt identifikator av Helsedirektoratet vil være "2.16.578.1.12.4.1.1". Attributtet "S" vil inneholde denne felles delen samt koden "xxxx" i henhold til kodeverksoversikten nedenfor slik at innholdet blir "2.16.578.1.12.4.1.1.xxxx".

Det er definert en rekke medisinskfaglige kodeverk hvor blant annet følgende kan være aktuelle:

7110	Diagnoser i henhold til ICD-10
7170	Diagnoser i henhold til ICPC-2
7103	ICD-DA-3 Application of the International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology, 3rd Edition
7210	Operasjoner i henhold til NCSP
7270	Røntgenundersøkelser i henhold til NCRP
7010	Patologiundersøkelser i henhold til Snomed
7230	Norsk kodeverk for klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser ¹
7280	Norsk laboratoriekodeverk
8350	NEKLAB ²

4.5 Generelt om kodeverk

Alle kodeverk er publisert på Volven (www.volven.no), og man kan finne det aktuelle kodeverket ved å søke på OID eller navn.

Merk: Siste gyldige versjon av kodeverket vil alltid finnes på Volven. Kodeverk kan endres uten at man endrer selve meldingsdefinisjonen.

4.6 Vedlegg og krav

Vedlegg skal sendes i henhold til nasjonale retningslinjer beskrevet i [12]. Hovedprinsipper og eventuelle begrensninger vil være dokumentert i denne rapporten.

4.7 Aktuelle kodeverk

De fleste kodeverk er publisert på www.volven.no. Det kan bli aktuelt å spesifisere ytterligere koder for kodeverk som er i bruk når nye behov oppstår. Endringer vil bli publisert på www.volven.no.

Tabellen under inneholder en samlet liste over kodeverk som benyttes i meldingen, sortert per klasse og attributt.

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Tjenestetype	Henvisning	7309 Tjenestetype
Betalingskategori	Henvisning	4101 Betalingskategori
Meldingsbekreftelse	Henvisning	7304 Meldingsbekreftelse
Type henvisning	Henvisning	8455 Henvisningstype
Type	Henvisningsmelding	8263 Meldingstyper - henvisning
Status	Henvisningsmelding	8323 Status på melding

¹ Erstattes av 7280 Norsk Laboratoriekodeverk fra 1.10.2014

² Erstattes av 7280 Norsk Laboratoriekodeverk fra 1.10.2014

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Tjenestetype	Rekvirert tjeneste	7309 Tjenestetype
Hastegrad	Rekvirert tjeneste	8304 Intern hastegrad
Identifikasjon/spesifikasjon	Tjeneste	
Medisinsk spesialitet	Tjeneste	Organisasjonsenheter: 8451 Fagområde Personer: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter
Pasientadministrativ type tjeneste	Tjeneste	8240 Kontakttype
Refusjonsgrunnlag	Pasient	8246 Refusjonsgrunnlag
Sosialt kjønn	Pasient	3101 Kjønn
Type offisiell id	Pasient	8116 ID-type for personer
Behov for tolk for språk	Behov for tolk	3303 Språk
Type relasjon	Relasjon	8422 Omsorgsrolle
Foreldreansvar	Omsorgssituasjon	9513 Foreldreansvar
Type omsorgssituasjon	Omsorgssituasjon	3105 Bosituasjon, barn og ungdom
Hjemmespråk	Omsorgssituasjon	8417 Hjemmespråk
Samtykke	Samtykke	3109 Samtykke
Identifikasjon av medikament	Medikamentell behandling	7180 ATC
Status for medisinerings	Medikamentell behandling	7307 Status for medisinerings-S1
Type klinisk opplysning	Klinisk opplysning	8233 Type klinisk opplysning
Tjenestetype	Undersøkelsesresultat	
Avviksmarkør	Undersøkelsesresultat	
Aritmetisk komparator	Numerisk resultat	
Type tekstsvar	Resultat	8243 Type tekstsvar i tekstlig resultat i svarrapportering av medisinske tj
Kodet verdi	Resultat	
Identifikasjon/spesifikasjon	Klinisk undersøkelse	
Medisinsk spesialitet	Helsetjenesteenhet	Organisasjonsenheter: 8451 Fagområde Personer: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter
Type helseprofesjon	Person i helsevesenet	9060 Kategori helsepersonell
Type Id	Person i helsevesenet	8116 ID-type for personer
Rolle	Kopimottaker	Fast verdi: COP: Kopimottaker
Type Id	Institusjon	9051 ID-typer for organisatoriske enheter
Rolle	Henvisende instans	Fast verdi: REQ Rekvirent
Rolle	Tjenesteyter	Fast verdi: SPR: Tjenesteyter
Type relasjon	Pasientrelatert helsetjenesteenhet	8254 Type relasjon til tilknyttet tjenesteyter
Type melding/dokument	Kopimottakerrolle	8263 Meldingstyper - henvisning
Ønsket kommunikasjonsmetode	Kopimottakerrolle	8235 Kommunikasjonsmetode
Aktuelle kommunikasjonsmetode	Kopimottakerrolle	8235 Kommunikasjonsmetode
Type	Avdeling	
Type Id	Avdeling	9051 ID-typer for organisatoriske enheter
Type Id	Person i organisasjon	8116 ID-typer for personer
Type	Alternativ id	Ulike kodeverk benyttes i tilknytning til person og organisatorsik enhet: 8116 ID-typer for personer 9051 ID-typer for organisatoriske enheter
Type	Adresse	3401 Adresstype
Fylke/kommune	Adresse	3402 Kommunenummer
Land	Adresse	9043 Landkoder

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Bydel	Adresse	3403 Bydelsnummer
Navn	Moderator	7305 Moderator
Type melding/dokument	Referert dokument	8114 Type dokumentreferanse
Tilstand	Henvisningsdiagnose	
Tjeneste	Avtale	8264 Tjenestekoder for timereservasjon
Type Tekstsvr	Begrunnelse for henvisningen	8231 Type tekstsvr
Type tekstsvr	Kommentar til henvisning	8234 Type tekstsvr i kommentar til rekvisisjon og henvisning

Tabell 3-1: Kodeverksoversikt

4.8 Krav til innhold i en henvisning til spesialist

Ved utveksling av en elektronisk henvisning til en spesialist er det en del informasjon som er *obligatorisk å sende med i alle sammenhenger såfremt informasjonen finnes registrert*. Hvilke informasjonselementer som er obligatoriske å sende med samt hvilke som bør (eller kan) sendes med er vist i Tabell 3-2 nedenfor. Tabellen er basert på krav som ble utarbeidet av leger i ELIN-prosjektet [19] og [20].

Tilsvarende oversikt bør utarbeides når henvisning tas i bruk ovenfor andre yrkesgrupper (for eksempel hvis pleie- og omsorgssektoren henviser en pasient til tannbehandling). Denne typen oversikter må utarbeides i samarbeid med de aktuelle brukergruppene.

Nr	Informasjonselement	SKAL	Skal i gitte situasjoner	Kan
1	Informasjon om avsender og mottaker³	X		
	• Navn på virksomhet			
	• HER-id til virksomheten	X		
	• Organisasjonsnummer til virksomheten (skal ligge i AdditionalId)			X ⁴
	• Navn på tjeneste / person	X		
	• HER-id til kommunikasjonsparten	X		
	• Andre identifikatorer			X
2	• Postadresse Adresse til mottaker kan følge med. Mest aktuelt når mottaker ikke er elektronisk mottaker			X
	Informasjon om kopimottaker Skal være med når det sendes kopi. Skal inneholde samme informasjonselementer som avsender/mottaker.		X	

³ Se HISD 1029:2011 Adresseopplysninger i nasjonale meldingsstandards for mer detaljer[13]

⁴ Når Adresseregisteret er i bruk vil denne informasjonen være tilgjengelig via oppslag

Nr	Informasjonselement	SKAL	Skal i gitte situasjoner	Kan
	Fastlegen skal ha kopi hvis henvisende lege ikke er pasientens fastlege			
3a	Pasientens fødselsnummer D-nummer eller Felles hjelpenummer ⁵	X		
3b	Hvis pasientens fødselsnummer, D-nummer eller felles hjelpenummer ikke er kjent skal det oppgis et lokalt hjelpenummer samt fødselsdato og kjønn når dette er mulig		X	
4	Pasientens navn	X		
5	Pasientens adresse		(X)	X
6	Dato for når henvisningen er skrevet	X		
7	Navn på henvisende lege	X		
8	Henvisningsdiagnose (både diagnosekode og tilhørende kodetekst)		X	
9	CAVE-opplysninger (når det er registrert)	X	(X)	
10	Aktuell problemstilling	X		
11	Ønsket undersøkelse/behandling	X		
12	Legemidler (forutsatt at det er registrert aktive legemidler på pasienten)	X	(X)	
13	Navn på pasientens fastlege (dersom henvisende lege ikke er pasientens fastlege). Det anbefales å legge ved HPR-nummer til fastlegen		X	
14	Funn- og undersøkelsesresultater			X
15	Funksjonsnivå/hjelpetiltak			X
16	Familie/sosialt			X
17	Tidligere sykdommer			X
18	Sykmelding			X
19	Informasjon til pasient/pårørende			X
20	Hastegrad	X		
21	Meldingsteknisk informasjon			

⁵ Nasjonalt tildelt hjelpenummer – tjenesten drives av Norsk helsenett og er under pilotering i 2012.

Nr	Informasjonselement	SKAL	Skal i gitte situasjoner	Kan
	• Type	X		
	• Versjon av implementering	X		
	• Genereringstidspunkt	X		
	• Meldingsid (UUID)	X		
22	Tjenesteyters id av henvisningen (Id) – entydig referansenummer til epikrisen – anbefalt å være UUID. Viktig i forbindelse med endringer/tillegg.	X		

Tabell 3-2: Oversikt over obligatoriske og valgfrie informasjonselementer ved elektronisk utveksling av henvisning

4.9 Informasjonselementer i henvisningen som kan overføres samlet

I tabellen nedenfor er det spesifisert hvilke informasjonselementer som kan overføres samlet i en henvisning:

Informasjonselement	Godtatt avvik	Krav
Legemidler	Flere legemidler kan overføres tekstlig under InfItem/Observation, et legemiddel per forekomst	Et legemiddel per forekomst av InfItem
Aktuell problemstilling	Kan overføres i samme xml-blokk (ReasonAsText) Felles overskrift PROB = Problemstilling	Hvert informasjonselement SKAL adskilles med dobbelt linjeskift (
).
Ønsket undersøkelse/behandling		Hvert informasjonselement SKAL ha overskrift som etterfølges av linjeskift (
).
Familie/sosialt		
Tidligere sykdommer	Kan overføres i felles xml-blokk (InfItem) Felles overskrift ANAM=Sykehistorie	Hvert informasjonselement SKAL adskilles med dobbelt linjeskift (
).
Funn og undersøkelser		Hvert informasjonselement SKAL ha overskrift som etterfølges av linjeskift (
).

Eksempler på godtatte avvik:

Eksempel - Legemidler (ustrukturert):

```

<InfItem>
  <Observation>
    <Description>Furix, tablett 20 mg, 1 tabl. Om morgenen</Description>
  </Observation>
  <Type V="MEDB" DN="Legemiddelopplysning"/>
</InfItem>
<InfItem>
  <Observation>
    <Description>Albyl-E, tablett 160 mg, 1 tabl. Om kvelden tas fast</Description>
  </Observation>
  <Type V="MEDB" DN="Legemiddelopplysning"/>

```

</Infltem>

Eksempel - Aktuell problemstilling, ønsket undersøkelse/behandling og familie/sosialt.

Eksempel på hvordan informasjon om aktuell problemstilling, ønsket undersøkelse/behandling og familie/sosialt kan overføres i samme xml-blokk (hver del er merket med ulik bakgrunnsfarge):

<ReasonAsText>

<Heading V="PROB" DN="Aktuell Problemstilling"/>

<TextResultValue>Aktuell Problemstilling: 
Pasienten har lengre tid vært slapp, vært subfebril, har dårlig matlyst, plages med svimmelhet. Forhøyet CRP.Han er pt. sykmeldt

Ønsket undersøkelse: 
Pasienten ønskes innlagt til nærmere utredning.

Familie og sosialt: 
Pas. bor pt. hos sin datter.</TextResultValue>

</ReasonAsText>

5 Endringer i henvisningsmeldingen

5.1 Endringer som er gjort i v 1.1 i forhold til v1.0

Følgende endringer er gjort fra versjon 1.0 til versjon 1.1:

- Meldingstype - Message/Type - skal angis med koder hentet fra kodeverk **8279** *Meldingens funksjon*.
- Meldingsidentifikator - Message/MsgId skal være en UUID.
- Krav om at identifikator på dokumentnivå - Message/ServReq/Id- blir obligatorisk for meldingen . Det anbefales at denne identifikatoren er en UUID.
- Kodeverk brukt for Medication skal være 7180.
- Hastegrad skal være obligatorisk i henvisning.
 - Dette medfører endret kardinalitet på klassen Rekvirert tjeneste (ReqServ) og UML-attributtet *Hastegrad (Priority)*
- Diagnose har endret kardinalitet fra til 0..1.
- Innført *kommunikasjonsmetode (ComMethod)* i klassene *Henvisende instans (Requester)* og *Tjenesteyter (ServiceProvider)* for å være kompatibel med andre meldinger som bruker Helsetjenesteenhet (HCP).
- Fjernet *PartyIdByRequester* og *PartyIdByServProv* under *HCP* for å være kompatibel med informasjon i Hodemelding, applikasjonskvittering og øvrige basismeldinger
- Kodeverk 8327 og 8241 utgår og erstattet av kodeverk 8116 – ID-type for personer.
- *TypeId* er endret til kodeverk 9051 for *Inst* og *Dept* for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- *TypeId* er endret til kodeverk 8116 for *HCPerson* og *HCPProf* for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- *Type* er endret til kodeverk 8116 og 9051 for *AdditionalId*), avhengig av om klassen benyttes for person eller organisatorisk enhet for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- Endret fra kodeverk 3109 *Samtykke* til kodeverk 9064 *Status for innhenting av pasientens samtykke* for feltet *Samtykke (ConsentStatus)* under *Samtykke (Consent)* for å være kompatibel med Hodemelding.
- Kodeverk 8451 Fagområde og 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter er lagt til for *Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)* under *HCP* og *Service*
- Kodeverk 8244 Avviksmarkør er lagt til for feltet *Avviksmarkør (DevResultInd)*
- Kodeverk 8239 Forholdsoperator er lagt til for feltet *Aritmetisk komparator (ArithmeticComp)*
- Endret forklarende tekst på feltet *Meldingsbekreftelse (Ack)* under *Henvisning (ServReq)*

- Flere klasser som foreløpig kun skal benyttes innefor henvisning til BUP og ikke er tatt i bruk er endret for å være kompatibel med XML-strukturer som er i bruk i andre meldinger, og noen felt er fjernet med bakgrunn i at henvisningsskjema til BUP er endret siden henvisning v1.0 ble publisert.
 - Klassen Samtykke er utvidet med et nytt UML-attributt: Gitt av (GivenBy)
 - Klassen Referert virksomhet er endret
 - Klassene *Referert person* og *Relasjon* er erstattet av klassene *Pårørende/Foresatt* (*ParørendeForesatt*) og *Kontaktperson* (*ContactPerson*)
 - Klassen *Behov for tolk* (*NeedTranslator*) er erstattet med klassen *Assistert kommunikasjon* (*AssistertKommunikasjon*) fra poKomponent.xsd
 - Klassen *Omsorgssituasjon* (*CareSituation*) er tatt ut
 - Kodet angivelse av foreldreansvar fra er flyttet til Kommentar
- Klassene Bookingid (Booking), Avtale (Appointment) og Organisatorisk underenhet (SubOrg) er tatt ut av rapporten siden denne delen ikke benyttes.
- Dokumentasjon av endringer i versjon v0.91 er tatt ut da dette ikke lenger er relevante endringer
- Kopi av XML Schema og kopi av XML eksempel er tatt ut av rapporten. Dette ligger på ehelse.no.

5.2 Endringer som er gjort i forhold til v091

Fra versjon 0.91 er endringene i all hovedsak utvidelser slik at henvisningsmeldingen kan brukes innenfor BUP. I tillegg er det gjort noen mindre utvidelser av kodeverk.

Nye klasser

Følgende klasser er lagt til i meldingen:

- Referert virksomhet (for BUP)
- Referert person (for BUP)
- Samtykke (for BUP)
- Relasjon (for BUP)
- Omsorgssituasjon (for BUP)
- Behov for tolk (for BUP)
- Kommentar til henvisning (for BUP)

I tillegg er det lagt til et nytt felt for meldingsstatus i klassen Henvisningsmelding.

Oppdaterte kodeverk

Det er lagt til to nye kodeverdier i kodeverk 8234 ”Type tekstvar i kommentar til rekvisisjon og henvisning” for å ivareta oppdateringer som er gjort i Den Gode Henvisning og samordning med krav fra ELIN-prosjektet.

Det er også gjort noen endringer på kodemeningen i Kodeverk 8233 "Type klinisk opplysning" og kodeverk 8231 "Type tekstsvar" for at overskriftene skal samsvare med Den Gode Henvisning, Den Gode Epikrise og krav fra ELIN-prosjektet.

5.1 Endringer som er gjort i forhold til v090

Til versjon 0.91 ble det gjort utvidelser som i hovedsak omfattet håndtering av elektronisk timereservasjon ("booking") i henvisningsmeldingen. Dette er en løsning som aldri ble tatt i bruk og ikke lenger er aktuell.

6 Referanser

I dokumentet er det referert til følgende dokumenter:

1. HIS 80117:2002: Datatyper til bruk ved meldingsutveksling med mer. Versjon 1.1 av 01.02.2002, ISBN 82-7846-122-8.
2. CEN TC251 ENV 12538: Medical informatics – Messages for patient referral and discharge, September-96
3. KITH rapport R27/02: Henvisning og epikrise – Informasjonsmodell for elektronisk meldingsutveksling, versjon 1.0 av 31.12.2002
4. Utkast versjon 0.4 av 12.01.98 til Implementasjonsguide for overføring av henvisning – Basert på utkast til MEDREF av 27.02.97
5. KITH R 26/02: Elektronisk utveksling av epikrise – XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.0, 07.11.2002, ISBN 82-7846-153-8.
6. HIS 80322:2003 Medisinskfaglig innhold i henvisninger – ”Den gode henvisning”
7. Extensible Markup Language (XML) 1.0 (Second Edition):
<http://www.w3.org/TR/2000/REC-xml-20001006>
8. XML Schema
 - a. Part 0: Primer: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-0/>
 - b. Part 1: Structures: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>
 - c. Part 2: Datatypes: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
9. Unified Modelling Language (UML): <http://www.omg.org/technology/uml/>
10. XML skjema for datatyper til bruk i helsesektoren i Norge:
<http://www.kith.no/xmlstds/kith.xsd>
11. KITH rapport 25/03: Elektronisk utveksling av henvisning. XML meldingsbeskrivelse. Versjon 0.9 av 13.10.2003. ISBN 82-7846-188-0.
12. HIS 1036:2011 Elektronisk samhandling. Vedlegg til meldinger, versjon 2.0
13. HISD 1029:2011 Adresseopplysninger i nasjonale meldingsstandarder
14. IS-1922 Bruk av elektronisk henvisning og epikrise for allmennleger og helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, Helsedirektoratet, 09/2011
15. HIS 80821:2014 Rekvirering av medisinske tjenester – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse
16. HIS 80415:2012 Applikasjonskvittering – Informasjonsmodell, XML meldingsbeskrivelse og retningslinjer for bruk
17. HIS 80822:2014 Svrrapportering av medisinske tjenester – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse
18. HIS 80226:2014 Epikrise – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse
19. Funksjonelle kravspesifikasjoner utarbeidet i ELIN-prosjektet: www.kith.no/elin
20. KITH rapport 16/07 Prinsipper for utskrift av henvisning

Alle HIS- og HISD-dokumenter finnes på <http://ehelse.no>

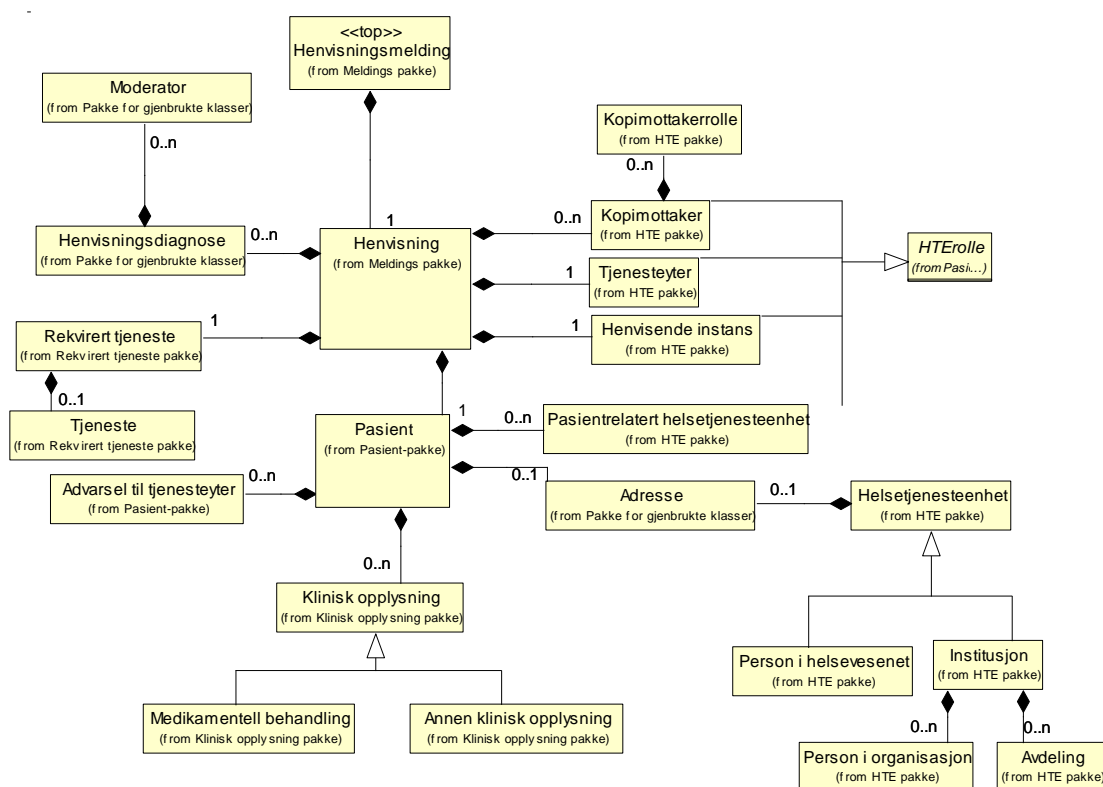
Alle KITH-rapporter finnes på <http://www.kith.no/>

Vedlegg A UML-modell

Dette vedlegget inneholder den overordnede meldingsmodellen, GMD (General Message Description) for elektronisk henvisning. GMD er i dette kapitlet beskrevet grafisk (GMD-diagram) og tekstlig (tekstlig beskrivelse av klasser og deres attributter). Følgende fargekoder er benyttet i modellen nedenfor:

- Klasser markert med **grå** farge er klasser som foreløpig ikke er tatt i bruk, men som er tatt med for å dekke blant annet BUP-henvisning. Klassene er endret i forhold til v1.0. Klasser fra Po-komponent og Felleskomponent1 er gjenbrukt for å dekke samme informasjon. Noen informasjonselementer er også tatt bort på grunn av endringer i det papirbaserte henvisningsskjemaet til BUP.
- Klasser med **blå** farge kan bli implementert hvis det tas beslutning om at man ønsker å overføre undersøkelsesresultater strukturert.

Henvisningsmeldingen



Figur 8-1: UML-diagram – Oversikt over hovedklassene (uten BUP og strukturerte laboratorieresultat)

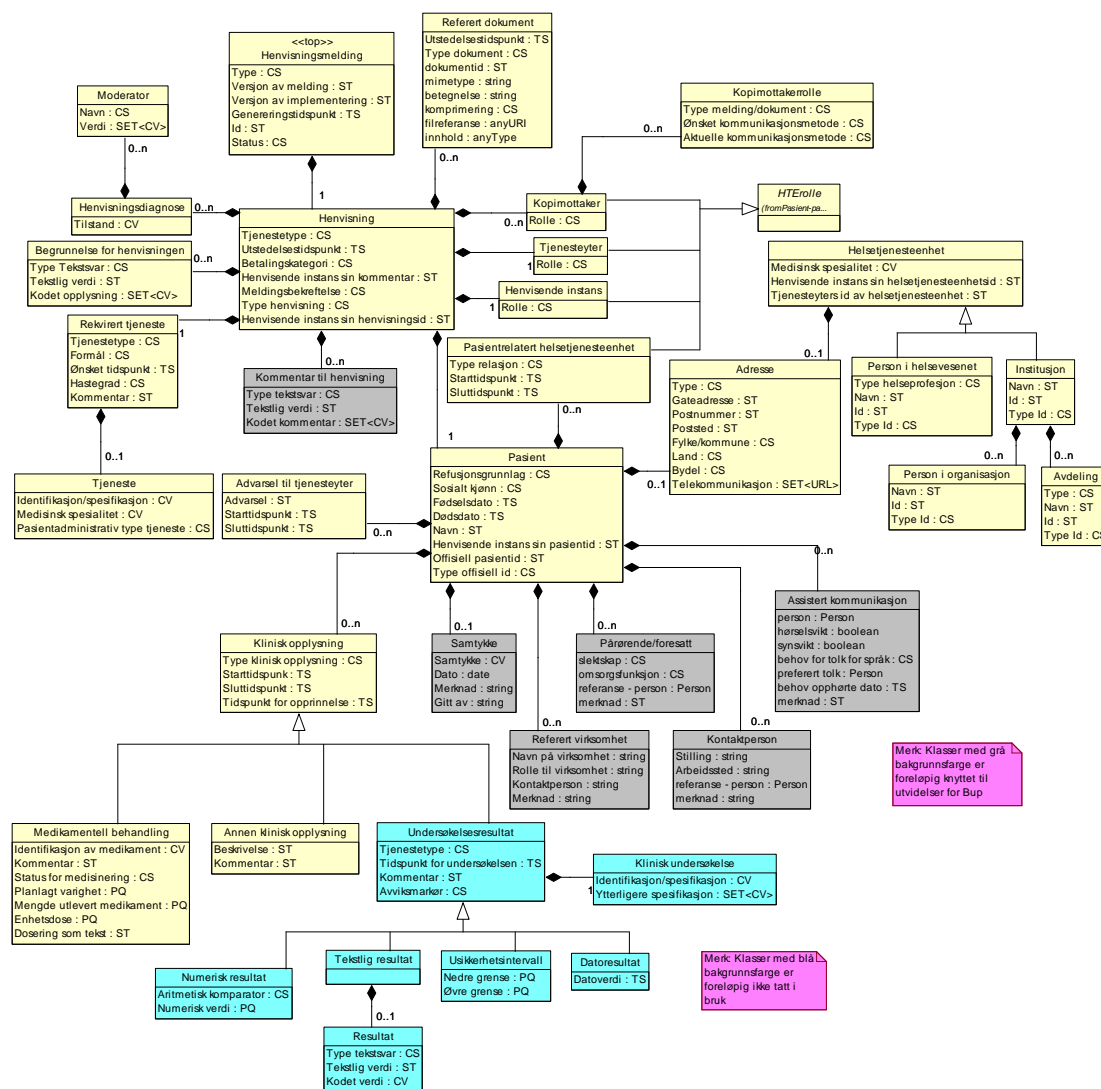
Hovedbudskapene til denne overordnede modellen er som følger:

- En melding inneholder kun én henvisning.
- En henvisning kan ha flere begrunnelser.
- En henvisning omfatter kun én pasient.
- Pasienten kan ha tilknyttede kliniske opplysninger som beskriver undersøkelsesresultat, legemiddelinformasjon eller andre kliniske opplysninger som tidligere operative inngrep osv.

- En henvisning må ha én rekvirert tjeneste for å kunne angi hastegrad, men det er også mulig å spesifisere hvilken tjeneste som det henvises til (for eksempel et sykehusopphold eller en operasjon)
- En henvisning til spesialist skal alltid oppgi en henvisningsdiagnose.

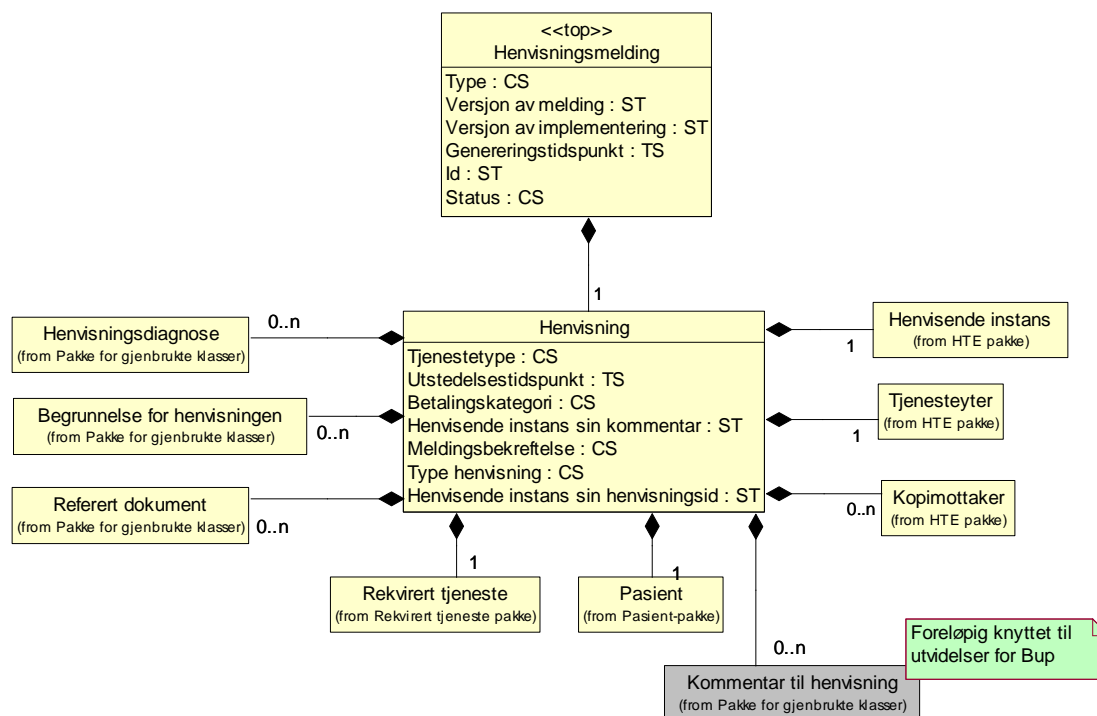
Full informasjonsmodell med attributter

Full informasjonsmodell med alle klasser og attributter er vist i Figur 3-2: Full informasjonsmodell.



Figur 3-2: Full informasjonsmodell

Meldingspakke



Figur 8-2: UML-diagram for Meldingspakke

Henvisningsmelding (Message)

En melding bestående av en henvisning.

Assosierte klasser:

Inneholder 1 ['Henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Spesifikasjon av benyttet meldingstype. Kodeverk: 8279 Meldingens funksjon Aktuelle verdier HENVISNING Henvisning
Versjon av melding (MsgVersion)	0..1	ST	Spesifikasjon av benyttet versjon av meldingstypen. For XML-meldinger inneholder feltet identifikasjon av benyttet XML-skjema på formen "vn ccyy-mm-dd". Eksempler: <MsgVersion>v1.1 2012-02-15<MsgVersion>
Versjon av implementering (MIGversion)	1	ST	Spesifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen. Feltet inneholder identifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen på formen "vn ccyy-mm-dd". Eksempler: <MIGversion>v1.1 2012-02-15<MIGversion>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Genereringstidspunkt (GenDate)	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett Dette tidspunktet skal returneres i applikasjonskvittering i OriginalMsgId/IssueDate når mottaker av henvisningen sender applikasjonskvittering Eksempler: <GenDate V="2012-02-21T09:30:47"/>
Id (MsgId)	1	ST	Avsenders unike identifikasjon av meldingen i form av en UUID. Denne identifikatoren skal benyttes i applikasjonskvittering i OriginalMsgId/Id når mottaker av henvisningen sender applikasjonskvittering.
Status (Status)	0..1	CS	Benyttes for å angi hvilken status meldingen har. Kodeverk: 8323 Status på melding

Henvisning (ServReq)

Henvisning av en pasient til undersøkelse/behandling hos spesialist eller annen helsetjenesteenhet.

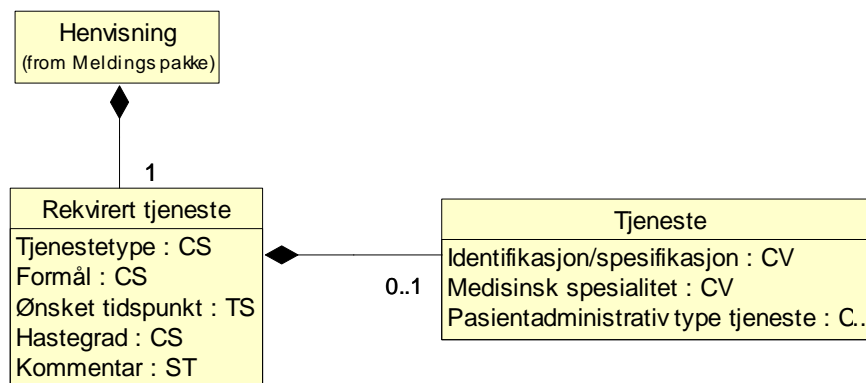
Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisningsmelding'](#) 'by value'
 Inneholder 0..1 ['Rekvirert tjeneste'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Henvisningsdiagnose'](#) 'by value'
 Inneholder 1 ['Tjenesteyter'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Kopimottaker'](#) 'by value'
 Inneholder 1 ['Henvisende instans'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Referert dokument'](#) 'by value'
 Inneholder 1 ['Pasient'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Begrunnelse for henvisningen'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Kommentar til henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for henvisningen generelt, ikke om de ulike rekvirerte tjenestene. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	1	TS	Utstedelsestidspunkt for henvisningen, dvs. når denne dokumentinstansen ble ferdigstilt, dato og klokkeslett bør oppgis. Dette tidspunktet skal beholdes hvis meldingen blir revidert eller kansellert. Utstedelsestidspunkt er ikke nødvendigvis det tidspunktet meldingen blir sendt. Eksempler: <IssueDate V="2010-12-21T09:30:47"/>
Betalingskategori (PaymentCat)	0..1	CS	Kode for hvem som betaler for behandlingen. Kodeverk: 4101 Betalingskategori
Henvisende instans sin kommentar (ReqComment)	0..1	ST	Henvisende instans sine kommentarer til henvisningen i sin helhet. Inkluderer ikke begrunnelse for henvisningen.
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. Merk: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er normalt ikke i bruk. Kodeverk: 7304 Meldingsbekreftelse

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type henvisning (MsgDescr)	1	CS	Angivelse av type henvisning. Kodeverk: 8455 Henvisningstype
Henvisende instans sin henvisningsid (Id)	1	ST	Henvisende instans sin identifikasjon av henvisningen. Det anbefales at det benyttes en UUID.

Rekvirert tjeneste pakke



Figur 8-3 UML-diagram for **Rekvirert tjeneste pakke**

Rekvirert tjeneste (ReqServ)

Opplysninger om rekvirert eller ønsket tjeneste.

Denne klassen må være for å angi hastegrad. Øvrig informasjon trenger ikke å tas med.

Eksempler:

Poliklinisk undersøkelse, innleggelse i sykehus, operasjon.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisning](#)' (Side:24) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Tjeneste](#)' (Side:27) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for rekvirert tjeneste. Kommentar: Denne tjenestetypen angir opplysninger om en enkelt rekvirert tjeneste - ikke henvisningen generelt. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Formål (Purpose)	0..1	CS	Formål med ønsket/rekvirert tjeneste. (brukes ikke) Kommentar: Formål er dekket av henvisningstype, dette attributtet brukes derfor ikke.
Ønsket tidspunkt (ReqDate)	0..1	TS	Starttidspunkt for rekvirert/ønsket tjeneste, angitt som dato
Hastegrad (Priority)	1	CS	Kode for henvisende instans' utførelsesprioritet eller tildelt prioritet. Ø-hjelp (umiddelbart) skal alltid varsles spesielt (ofte per telefon). Kodeverk: 8304 Intern hastegrad

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til rekvirert tjeneste.

Tjeneste (Service)

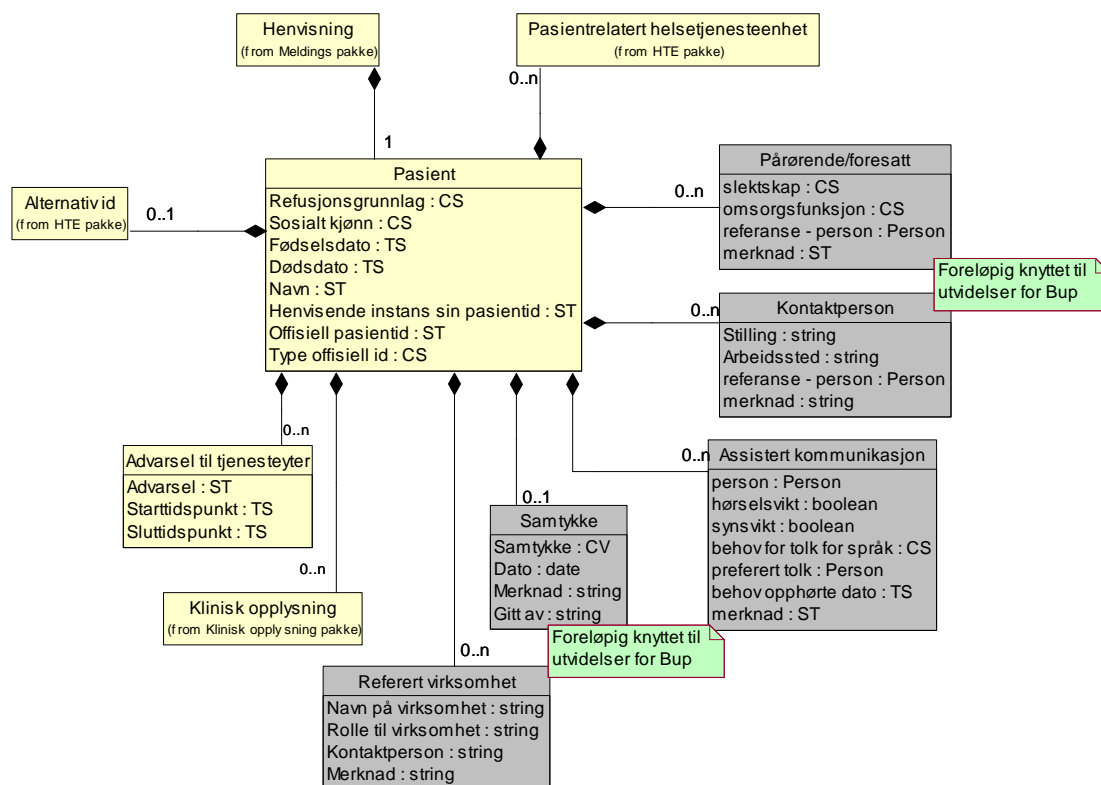
Spesifikasjon om utført, planlagt eller rekvirert tjeneste.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Rekvirert tjeneste'](#) (Side:26) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon/spesifikasjon (ServId)	0..1	CV	Kode for å spesifisere en bestemt type tjeneste. Eksempler: Kode for ønsket operasjon. Kommentar: Benyttet kodeverk er avhengig av type tjeneste.
Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)	0..1	CV	Kode for medisinsk spesialitet som er påkrevd. Aktuelle kodeverk: Organisasjonsenheter benytter: 8451 Fagområde Personer benytter: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter
Pasientadministrativ type tjeneste (AdmCat)	0..1	CS	Kode for pasientadministrativ tjeneste som ønskes. Kodeverk: 8240 Kontakttype

Pasient-pakke



Figur 8-4: UML-diagram for Pasient

Pasient (Patient)

Opplysninger om pasienten.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisning](#)' (Side:24) 'by value'

Inneholder 0..* '[Advarsel til tjenesteyter](#)' (Side:30) 'by value'

Inneholder 0..* '[Klinisk opplysning](#)' (Side: 34) 'by value'

Inneholder 0..* '[Pasientrelatert helsetjenesteenhet](#)' (Side:38) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Alternativ id](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Assistert kommunikasjon](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Pårørende/Foresatt](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Kontaktperson](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Referert virksomhet](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Samtykke](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Refusjonsgrunnlag (BasisForHealthServices)	0..1	CS	Grunnlag for refusjon av kostnader til helsetjenester. Kodeverk: 8246 Refusjonsgrunnlag
Sosialt kjønn (Sex)	0..1	CS	Kode for personens kjønn iht. ISO 5218. Kodeverk: 3101 Kjønn

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYY-MM-DD. Bruk: Fødselsdato benyttes ikke når fødselsnummer er angitt. Kommentar: Dag og evt. måned kan mangle.
Dødsdato (DateOfDeath)	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som CCYY-MM-DD. Kommentar: Dag og evt. måned kan mangle.
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person angitt med etternavn etterfulgt av fornavn, adskilt med komma. Eksempler: <Name>Olsen, Per</Name>
Henvissende instans sin pasientid (IdByRequester)	0..1	ST	Henvissende instans sin pasientidentifikasjon.
Offisiell pasientId (OffId)	0..1	ST	Offisiell pasientidentifikasjon Vanligvis fødselsnummer, men kan være D-nummer eller fellse hjelpenummer hvis fødselsnummer ikke finnes. Øvrig identifikasjon av pasient skal ligge i Alternativ id (AdditionalId). Skal benyttes sammen med "Type offisiell id".
Type offisiell Id (TypeOffId)	0..1	CS	Type offisiell pasientidentifikasjon. Merk: følgende koder kan benyttes: FNR, DNR, FHN Kodeverk: 8116 ID-type for personer

Assistert kommunikasjon (AssistertKommunikasjon)

Fragment av denne typen benyttes til å registrere opplysninger om hvilket behov pasienten eller en av dennes pårørende har når det gjelder behov for tolk mv.

Assosierte klasser:

Er en del av '['Pasient'](#)' by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
person (PersonTolkebeho v)	0..1	Person	Benyttes dersom registreringen gjelder en av pasientens pårørende e.l. som har behov for tolk, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om personen. (I EPJ- standarden er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)
hørselsvikt (Hørselsvikt)	0..1	boolean	Verdi "true" dersom personen er døv eller har sterkt nedsatt hørsel, verdi "false" ellers".
synsvikt (Synsvikt)	0..1	boolean	Verdi "true" dersom personen er blind eller har sterkt nedsatt syn., verdi "false" ellers".
behov for tolk for språk (BehovTolkSprak)	0..1	CS	Kode som angir hvilket språk det er behov for tolk for. Kodeverk: 3303 Språk
preferert tolk (PreferertTolk)	0..1	Person	Benyttes dersom personen har ønsker at en spesiell tolk benyttes, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om tolken.
behov opphørte dato (BehovOpphortDat o)	0..1	TS	Dersom behovet for tolk opphører, registreres datoen her.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
merknad (Merknad)	0..1	ST	Til fri bruk.

Referert virksomhet (PatRelInst)

Beskriver pasientens relasjon til institusjoner utenfor helsevesenet.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Adresse](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn på virksomhet (NameInst)	0..1	string	Navn på refert virksomhet.
Rolle til virksomheten (RoleInst)	0..1	string	Rollen virksomheten har (for eksempel skole, barnehage).
Kontaktperson (ContactPerson)	0..1	string	Navn på kontaktperson i virksomheten.
Merknad (Merknad)	0..1	string	Øvrige relevante opplysninger kan gis her.

Advarsel til tjenesteyter (PatientPrecaution)

Pasientopplysninger av betydning for tjenesteyters håndtering av pasienten.

Kommentar:

CAVE opplysninger skal angis i klassen "Kliniske opplysninger"

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Advarsel (Precaution)	1	ST	Angivelse av opplysning som er av betydning for tjenesteyter (smittefare, gravid, etc.), men som ikke er CAVE-opplysninger. Det er også mulig å angi at et gitt forhold ikke er til stede eller at opplysning om dette mangler. CAVE-opplysninger angis i klassen "Kliniske opplysninger". Eksempler: "Smittefare", "gravid", "døv"
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	(Start-)Tidspunkt for gyldighet av den aktuelle advarsel eller forhåndsregel.
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for gyldighet av den aktuelle advarsel eller forhåndsregel.

Pårørende/foresatt (ParørendeForesatt)

Dette fragmentet inneholder informasjon som identifiserer en av de pårørende/foresatte til tjenestemottakeren.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
slektskap (Slektskap)	0..1	CS	Angivelse av hvilket slektskap el. det er mellom den pårørende/foresatte og pasienten. (Den pårørende er "slektskap" til pasienten.) Kodeverk: 9033 Slektskap mv. til pasient
omsorgsfunksjon (Omsorgsfunksjon)	0..1	CS	Benyttes for å registrere at den pårørende/foresatte har en spesiell omsorgsfunksjon, f.eks. foreldrerett eller formynderskap i forhold til pasienten. Kodeverk: 9050 Omsorgsfunksjon
referanse - person (Referanseperson)	1	Person	Referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) til den personen registreringen gjelder.
merknad (Merknad)	0..1	ST	Utfyllende opplysninger vedrørende kontaktpersonen.

Kontaktperson (ContactPerson)

Opplysninger om kontaktpesoner som er relevant (gjelder ikke pasientrelatert helsepersonell eller pårørende/foresatt)

Assosierte klasser:

Er en del av ['Pasient'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Stilling eller rolle(OccupationRole)	0..1	string	Angir hvilken stilling eller rolle kontaktpersonen har
Arbeidssted (WorkingPlace)	0..1	string	Angir arbeidssted til kontaktpersonen
referanse - person (Referanseperson)	1	Person	Referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) til den personen registreringen gjelder.
merknad	0..1	string	Utfyllende opplysninger vedrørende kontaktpersonen

Samtykke (Consent)

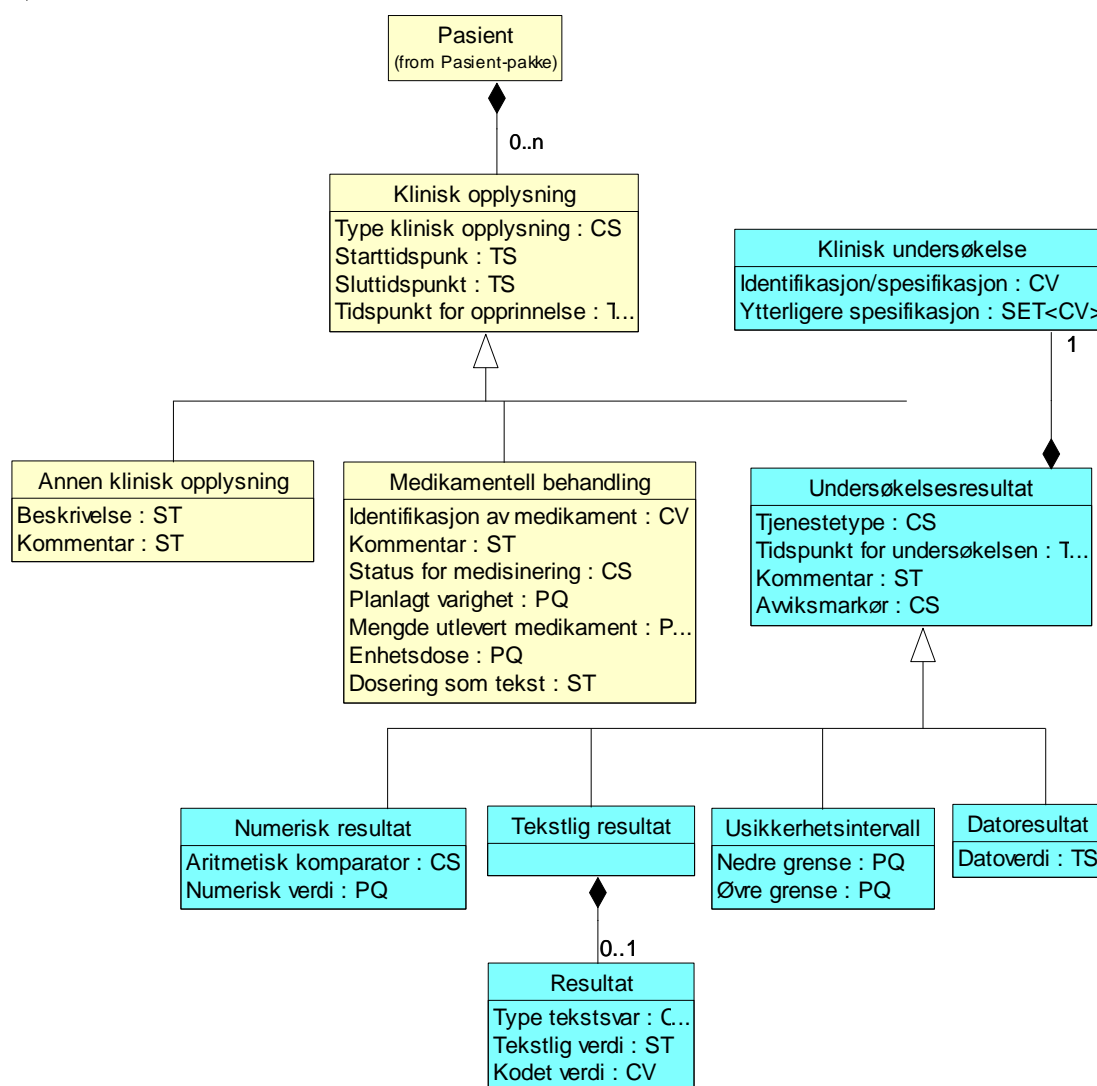
Beskriver hvem som har samtykket i henvisningen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Pasient'](#) (Side:28) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Samtykke (ConsentStatus)	0..1	CV	Angir om samtykke er gitt. Kodeverk: 9064 Status for innhenting av pasientens samtykke
Dato (ConsentDate)	0..1	date	Dato for samtykke gitt
Merknad (Merknad)	0..1	string	Dersom det er besluttet at foresatt ikke skal informeres, skal begrunnelsen kunne angis her.
Gitt av (GivenBy)	0..1	string	Navn på personen som har gitt samtykke

Klinisk opplysning pakke



Figur 8-5: UML-diagram for Klinisk opplysning

Usikkerhetsintervall (Interval)

Undersøkelsesresultat angitt som et usikkerhetsintervall.

Eksempler:

Angitt som intervall med nedre og øvre grense: "10-50 mg/l"

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Undersøkelsesresultat'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Nedre grense (Low)	0..1	PQ	Nedre grense for undersøkelsesresultat. Eksempler: "10 mg/l"

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Øvre grense (High)	0..1	PQ	Øvre grense for undersøkelsesresultat. Eksempler: "50 mg/l"

Numerisk resultat (NumResult)

Undersøkelsesresultat i form av en numerisk verdi.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aritmetisk komparator (ArithmeticComp)	0..1	CS	Aritmetisk komparator Kodeverk: 8239 Forholdsoperator
Numerisk verdi (NumResultValue)	1	PQ	Måleresultat som en numerisk verdi. Eksempler: "3,4 mg/ml"

Annen klinisk opplysning (Observation)

Beskrivelse av klinisk opplysning bortsett fra medikamentell behandling og undersøkelsesresultat som er beskrevet strukturert.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Beskrivelse (Description)	0..1	ST	Beskrivelse av klinisk opplysning som fri tekst (Sykehistorie, symptom, problem, operasjon)
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til annen klinisk opplysning i form av fri tekst. Supplerende opplysninger om den kliniske opplysningen i tillegg til kodet og/eller fritekst beskrivelse.

Datoresultat (DateResult)

Undersøkelsesresultat uttrykt som en dato, for eksempel forventet dato for nedkomst.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Datoverdi (DateResultValue)	1	TS	Undersøkelsesresultat angitt som en tidsangivelse (datoresultat eller klinisk dato).

Undersøkelsesresultat (ResultItem)

Opplysninger om resultatet av en undersøkelse.

Kommentar:

Abstrakt klasse som spesialiseres til et numerisk resultat, et usikkerhetsintervall, et tekstlig resultat eller et datoresultat.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Tekstlig resultat](#)', '[Usikkerhetsintervall](#)', '[Datoresultat](#)', '[Numerisk resultat](#)'

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)'

Inneholder 1 '[Klinisk undersøkelse](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	0..1	CS	Kode for tjenestetype for undersøkelsesresultatet. Bruk: Benyttes vanligvis kun for nye opplysninger (f.eks. i en epikrise) - ikke for refererte kliniske opplysninger (f.eks. i en henvisning). Eksempler: "N" Kommentar: Dette dataelementet angir kun tjenestetypen for ett undersøkelsesresultat - ikke for selve svarrapporten som dette resultatet måtte være en del av.
Tidspunkt for undersøkelsen (InvDate)	0..1	TS	Tidspunkt for når undersøkelsen er foretatt angitt med dato og evt. klokkeslett.
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentarer som fri tekst vedrørende undersøkelsesresultatet. Kommentar: Selve undersøkelsesresultatet gis i form av en av spesialiseringene: numerisk resultat, usikkerhetsintervall, tekstlig resultat eller datoresultat.
Avviksmarkør (DevResultInd)	0..1	CS	Kode for avvik fra normalområdet. Eksempler: Meget lav verdi, lav verdi, høy verdi, meget høy verdi, utenfor referanseområdet uspesifisert Kommentar: Kodeverk: 8244 Avviksmarkør

Klinisk opplysning (Infltem)

Opplysninger om en enkelt klinisk opplysning som for eksempel sykehistorie, symptom, funn, diagnose, undersøkelsesresultat, medikamentell behandling eller operasjon.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Undersøkelsesresultat](#)' , '[Medikamentell behandling](#)' , '[Annen klinisk opplysning](#)' (Side: 49)

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type klinisk opplysning (Type)	1	CS	Kode for type klinisk opplysning. Kodeverk: 8233 Type klinisk opplysning
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	Start-tidspunkt for klinisk opplysning. Eksempler: Starttidspunkt for sykmeldingen
Sluttidspunkt (EndTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for klinisk opplysning. Eksempler: Siste sykmeldingsdag
Tidspunkt for opprinnelse (OrgDate)	0..1	TS	Tidspunkt for opprinnelsen til den kliniske opplysningen. Eksempler: Første sykmeldingsdag

Medikamentell behandling (Medication)

Spesifikasjon av tidligere, planlagt eller pågående medikamentell behandling.

Kommentar:

Kan også angi medisinerings som ikke skal benyttes, f.eks. pga. allergi.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon av medikament (DrugId)	1	CV	Identifikasjon av medikament som personen benytter, har benyttet eller ikke skal benytte i henhold til nasjonalt kodeverk. Kommentar: Her benyttes fortrinnsvis ATC-nr. Kodeverk: 7180 ATC
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til medikamentell behandling angitt som fri tekst.
Status for medisinerings (Status)	1	CS	Kode for legeniddelets status hos pasienten. Kodeverk: 7307 Status for medisinerings-S1
Planlagt varighet (IntendedDuration)	0..1	PQ	Planlagt varighet for medikamentell behandling. Eksempler: "4 uker"
Mengde utlevert medikament (QuantitySupplied)	0..1	PQ	Mengde utlevert medikament. Eksempler: "20 tabletter"
Enhetsdose (UnitDose)	0..1	PQ	Størrelse av en enkeltdose. Eksempler: <UnitDose V="50" U="mg"/>
Dosering som tekst (DosageText)	0..1	ST	Dosering angitt som fri tekst. Eksempler: <DosageText> En tablett 3 ganger daglig til maten.</DosageText>

Tekstlig resultat (TextResult)

Undersøkelsesresultat angitt som et tekstlig svar.

Kommentar:

Tekstsvaret kan angis som tekststreng og/eller kodet.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesresultat](#)'

Inneholder 0..1 '[Resultat](#)' (Side: 49) 'by value'

Klinisk undersøkelse (ClinInv)

Spesifikasjon av en klinisk undersøkelse som resulterer i et undersøkelsesresultat.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Undersøkelsesresultat](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon/spesifikasjon (Id)	1	CV	Kode for type undersøkelse i henhold til eksternt kodeverk for kliniske undersøkelser. Eksempler: Gastroskopi, serumjern, rtg. thorax Kommentar: Kodeverket kan være et kodeverk for operative inngrep, laboratorieundersøkelser, røntgenundersøkelser osv.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ytterligere spesifikasjon (Spec)	0..*	SET<C V>	Ytterligere spesifikasjon av utført eller planlagt undersøkelse i henhold til eksternt kodeverk. Kommentar: Kan f.eks. angi benyttet undersøkelsesmetode.

Resultat (Result)

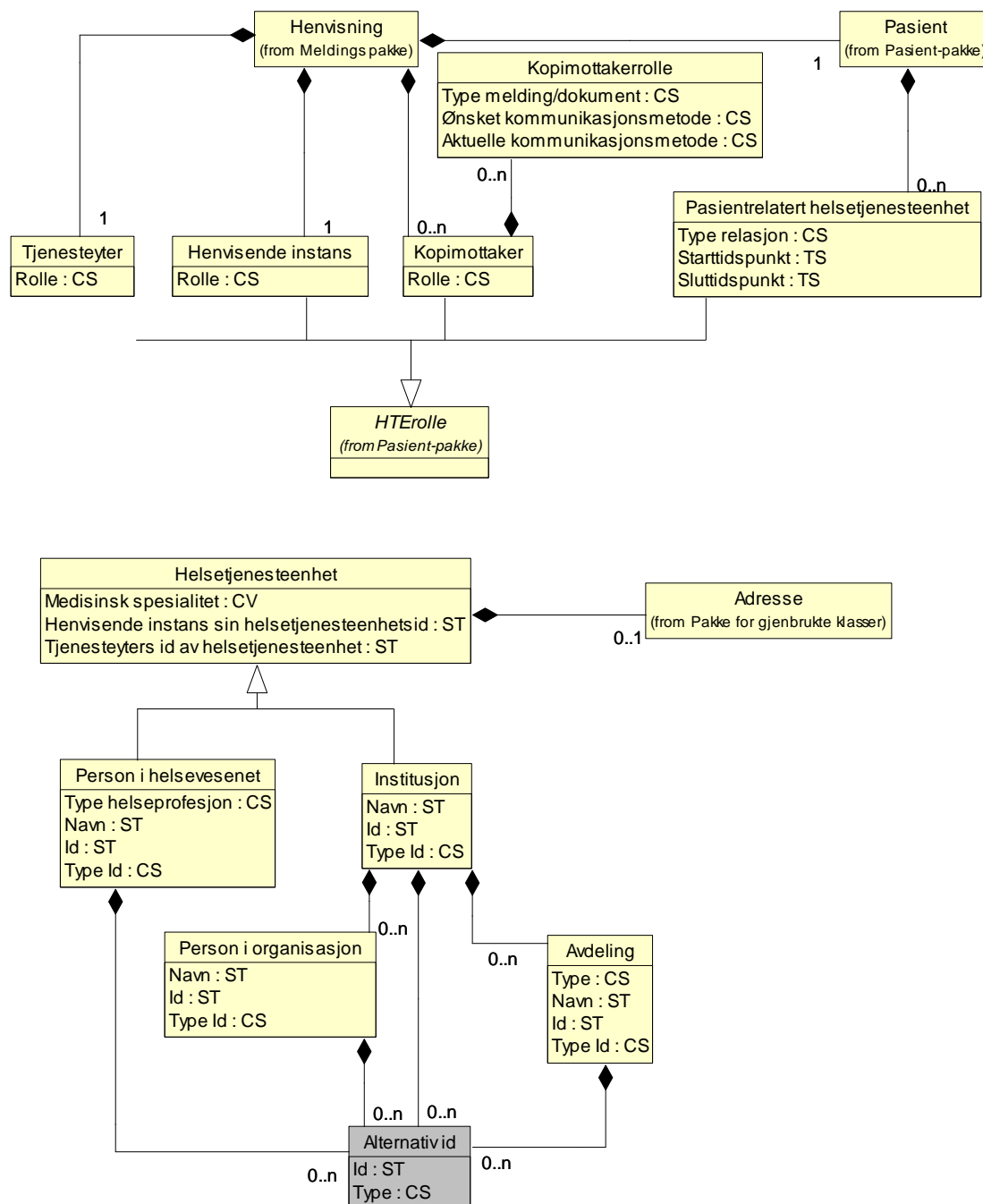
Beskriver resultatet som tekststreng eller kodet.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Tekstlig resultat](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type overskrift for tekst. Kodeverk: 8243 Type tekstsvar i tekstlig resultat i svarrapportering av medisinske tjenester
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Beskriver resultatet i kodet form. Kommentar: Benyttet kodeverk er avhengig av type resultat. Noen aktuelle kodeverk er: NCRP (Id = 7270) Røntgenundersøkelser SNOMED (Id=7010) Anatomisk-patologisk undersøkelse NKKKL (Id=7230) Klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser (Erstattes av 7280 Norsk Laboratiekodeverk fra 1.10.2014).

Helsetjenesteenhet pakke



Figur 8-6 : Helsetjenesteenhet

Tjenesteyter (ServProvider)

Helsetjenesteenhet som yter tjenester i forbindelse med undersøkelse eller behandling av pasient.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Henvisning](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som tjenesteyter. Kommentar: Fast verdi: SPR: Tjenesteyter
Kommunikasjons- metode (ComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Pasientrelatert helsetjenesteenhet (PatRelHCP)

Pasientrelatert helsetjenesteenhet som er involvert i å yte helsetjeneste til en pasient og som ikke er spesielt relatert til en gitt hendelse.

Eksempler:

Pasientens faste lege

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type relasjon (Relation)	1	CS	Rollen aktuelle helsetjenesteyter har i relasjon til pasienten. Kodeverk: 8254 Type relasjon til tilknyttet tjenesteyter
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	Start-tidspunkt for aktuelle relasjon.
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for aktuelle relasjon.

Kopimottakerrolle (CopyDestRole)

Rolle til aktuelle kopimottaker.

Eksempler:

Mottaker av aktuelle melding, mottaker av resulterende svarmelding

Assosierte klasser:

Er en del av '[Kopimottaker](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type melding/dokument (MsgType)	1	CS	Kode for type melding eller dokument som parten har fått eller skal ha kopi av. Kodeverk: 8263 Meldingstyper - henvisning

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ønsket kommunikasjonsmetode (ReqComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode foreslått av henvisende instans. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode EDI EDI PST Brev
Aktuelle kommunikasjonsmetode (ActComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Alternativ id (AdditionalId)

Annen identifikasjon som tilknyttede enhet er eller har vært kjent under.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Person i organisasjon'](#) 'by value'

Er en del av ['Institusjon'](#) 'by value'

Er en del av ['Avdeling'](#) 'by value'

Er en del av ['Person i helsevesenet'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	ST	Alternativ identifikasjon.
Type (Type)	1	CS	Kode for type alternativ ID. Ulike kodeverk benyttes i tilknytning til person og organisatorsik enhet: 8116 ID-typer for personer 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

HTERolle (HcpPointer)

Abstrakt klasse som spesialiseres til en helsetjenesteenhet i en gitt rolle.

Eksempler:

Rekvirent, tjenesteyter, kopimottaker

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som ['Tjenesteyter'](#) , ['Pasientrelatert helsetjenesteenhet'](#) , ['Kopimottaker'](#) , ['Henvisende instans'](#)

Inneholder 1 ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

Helsetjenesteenhet (HCP)

Opplysninger om en helsetjenesteenhet.

En helsetjenesteenhet kan være en institusjon (eventuelt en avdeling ved en institusjon), en aktør (person) i helsevesenet eller en aktør ved en institusjon/avdeling.

Eksempler:

Privatpraktiserende lege, sykehus, overlegen ved kirurgisk avdeling på et sykehus.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Institusjon'](#) , ['Person i helsevesenet'](#)

Er en del av ['HTERolle'](#) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Adresse'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)	0..1	CV	Kode for medisinsk spesialitet for den aktuelle helsetjenesteenhet i henhold til kodeverk for fagområde. En helsetjenesteenhet kan ha flere medisinske spesialiteter, men kun den som er av interesse i den gitte sammenhengen tas med her. Aktuelle kodeverk Organisasjonsenheter benytter: 8451 Fagområde Personer benytter: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter

Henvisende instans (Requester)

Helsetjenesteenhet som henviser pasient til undersøkelse eller behandling.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Henvisning](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som henvisende instans. Kommentar: Fast verdi: REQ Rekvirent
Kommunikasjonsmetode (ComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Institusjon (Inst)

Institusjon i helsevesenet.

Eksempler:

Sykehus, apotek, legepraksis

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)'

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Person i organisasjon](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Avdeling](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på institusjon angitt som offisielt navn. Eksempler: "St. Olavs hospital", "Universitetssykehuset i nord-Norge"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for institusjonen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

Kopimottaker (CopyDest)

Helsetjenesteenhet som får eller som skal ha kopi av et dokument eller en melding.

En kopimottaker i en henvisningsmelding kan både være den som får kopi av den aktuelle henvisningen og også en part som skal ha kopi av den resulterende svarrapporten/epikrisen når denne foreligger.

Assosierte klasser:Spesialisering av '[HTErolle](#)'Er en del av '[Henvisning](#)' 'by value'Inneholder 0..* '[Kopimottakerrolle](#)' 'by value'Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for aktuelle rolle til en helsetjenesteenhet. Kommentar: Fast verdi: COP: Kopimottaker

Avdeling (Dept)

Opplysninger om avdeling.

Forutsetter at institusjon er angitt.

Eksempler:

Kirurgisk avdeling

Assosierte klasser:Er en del av '[Institusjon](#)' 'by value'Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	0..1	CS	Kode for type avdeling (sengeavdeling, serviceavdeling etc.). Kodeverk: 8624 Organisatorisk betegnelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på avdeling angitt som offisielt navn. Eksempler: "Kirurgisk avdeling"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for avdelingen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

Person i helsevesenet (HCPProf)

Person i helsevesenet som er involvert direkte eller indirekte i å yte helsetjenester til en pasient.

Assosierte klasser:Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)'Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type helseprofesjon (Type)	0..1	CS	Profesjon for aktuelle person i helsevesenet. Kodeverk: 9060 Kategori helsepersonell
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person. Navnet presenteres som en samlet streng for presentasjon (i motsetning til navn på pasient). Eksempler: "Ole Olsen", "Lege Per Nilsen"

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. HPR-nummer eller HER-id skal benyttes i de fleste sammenhenger. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator for personen. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 8116 ID-type for personer

Person i organisasjon (HCPerson)

Person i helsevesenet som er del av en institusjon eller avdeling.

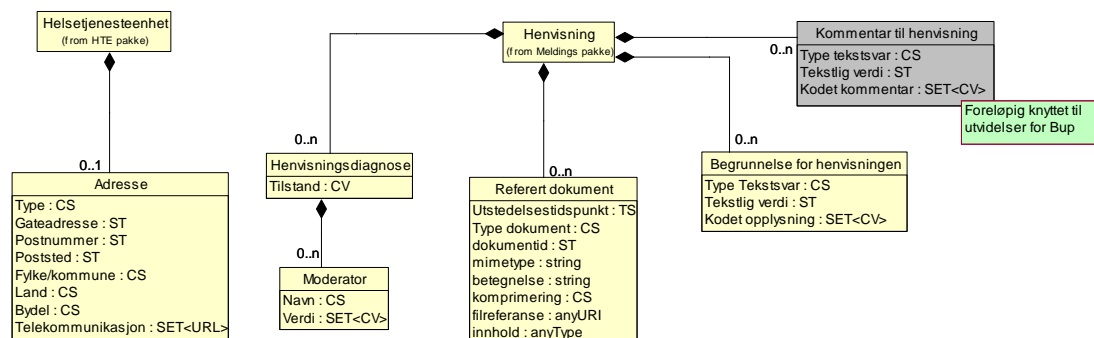
Assosierte klasser:

Er en del av ['Institusjon'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Alternativ id'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person i organisasjon.
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 8116 ID-typer for personer

Pakke for gjenbrukte klasser



Figur 8-7 : UML-diagram for Gjenbrukte klasser

Adresse (Address)

Adresse.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Kode for type adresse. For pasienter benyttes bostedsadresse (H). For organisasjoner benyttes postadresse (PST). Eksempler: <TypeAddress V="H" DN="Bostedsadresse"/> Kodeverk: 3401 Adresstype
Gateadresse (StreetAdr)	0..1	ST	Gateadresse. Eksempler: <StreetAdr>Gangveien 1</StreetAdr>
Postnummer (PostalCode)	0..1	ST	Postnummer. Eksempler: <PostalCode>2165</PostalCode>
Poststed (City)	0..1	ST	Poststed. Eksempler: <City>Hvam</City>
Fylke/kommune (County)	0..1	CS	Kommunennummer angis med fire siffer, i henhold til SSB sin inndeling. De to første sifrene angir fylke, de to siste sifrene er kommunens nummer innenfor fylket. Liste finnes på http://www.ssb.no/kommuner/ Eksempler: <County V="0236" DN="Nes" /> Kodeverk: 3402 Kommunenummer
Land (Country)	0..1	CS	Kode for land iht. ISO 3166. Benyttes vanligvis kun for adresser i utlandet. Eksempler: <Country V="SE" DN="Sverige" /> Kodeverk: 9043 Landkoder

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Bydel (CityDistr)	0..1	CS	Kode for administrativ del av bydel i henhold til SSB sin inndeling av de største byene. Kodeverk: 3403 Bydelsnummer
Telekommunikasjon (TeleAddress)	0..*	URL	Telekommunikasjonsadresse inkludert type (e-post, faks, telefon). Type angis i prefiks til url, se eksempler. Eksempler: <TeleAddress V="tel:12345678"/> <TeleAddress V="fax:12345679" /> <TeleAddress V="mailto:foo.bar@example.com" />

Begrunnelse for henvisningen (ReasonAsText)

Begrunnelse for henvisningen som fri tekst.

En forekomst av klassen for hver type opplysning.

Diagnose oppgitt kun som klartekst (uten diagnosekode) angis her med type "DIAG". Diagnose oppgitt strukturert med diagnosekode og kodemening oppgis i "Henvisningsdiagnose".

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type Tekstsvart (Heading)	0..1	CS	Type overskrift for tekst. Kodeverk: 8231 Type tekstsvart
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse av begrunnelsen i henhold til "Type Tekstsvart".
Kodet opplysning (TextCode)	0..1	SET<C V>	For BUP-henvisning kan administrativt kodeverk nr. 8447 ("Henvisningsgrunn barnet") eller kodeverk nr. 8448 ("Barnets miljø") brukes her. Ved behov for flere grunner benyttes feltet flere ganger.

Henvisningsdiagnose (Diagnosis)

Begrunnelse for henvisningen i form av en tilstandsangivelse (henvisningsdiagnose).

Hvis flere sidestilte diagnoskoder oppgis, skal første forekomst alltid oppfattes som hoveddiagnosen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Moderator'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tilstand (Concept)	1	CV	Kode for tilstand som omtales (henvisningsdiagnose). Ved ICD10-tilstander plasseres sverdkoden her og øvrige opplysninger i en eller flere forekomster av klassen Moderator. Eksempler: Følgende kodeverk kan benyttes: ICD-10, id = 7110 (diagnoser) NCSP, id = 7210 (operasjonskode) ICPC-2, id = 7170(diagnoser)

Moderator (Modifier)

Modifikator til en tilstand/prosedyre.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisningsdiagnose'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	1	CS	Navn på modifikator til en tilstand/prosedyre. Bruk: Sideangivelse, medikament Kodeverk: 7305 Moderator
Verdi (Value)	1..*	SET<C V>	Verdi for navngitte modifikator. Benyttes for å angi en (diagnose-) moderator Eksempler: Høyre, barbiturat, ICD10 stjernekode Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: ICD10, id = 7110 (diagnoser)

Kommentar til henvisning (Comment)

Denne klassen benyttes foreløpig bare til BUP-henvisning.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)		CS	Kodeverk: 8234 Type tekstsvar i kommentar til rekvisisjon og henvisning
Tekstlig verdi (TextResultValue)		ST	Ved BUP-henvisning kan opplysninger om hvem som har arbeidet med saken fylles inn her.
Kodet kommentar (CodedComment)		SET<C V>	Brukes foreløpig bare for BUP-henvisning. Følgende kodeverk er spesifisert: Kodeverk: 8403 Barnevernets rolle Kodeverk: 9513 Foreldreansvar

Referert dokument (RefDoc)

Referanse til dokument som er relevant for denne meldingen.

Benyttes også for å referere til eventuelt bookingnummer.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	0..1	TS	Tidspunkt for utstedelse av dokument/melding angitt med dato og evt. klokkeslett. Tidspunktet skal samsvare med tilsvarende verdi i dokumentet. Eksempler: <IssueDate V="2011-12-21T09:30:47"/>
Type dokument (MsgType)	1	CS	Kode for type melding/dokument det refereres til. Kode som angir om dokumentet er inkludert som eget XML-dokument, om det er vedlagt i samme meldingskonvolutt eller om det er referert til. Kodeverk: 8114 Type dokumentreferanse
Dokumentreferanse (Id)	0..1	string	Det refererte dokumentets referanse (ID-nummer eller peker) til dokumentet. Når XML-dokument er inkludert i innhold (Content), skal verdien samsvare med eventuell Id i det inkluderte dokumentet. Eksempler: <Id>GF2234B-42E2-FACE-GFAB-FAFEFAG51422</Id>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
mimetype (MimeType)	0..1	string	Mime mediatype til det vedlagte dokumentet. Gyldige MIME typer kan finnes på http://www.iana.org/assignments/media-types . Merk: Lovlige mimetyper kan variere mellom ulike forretningsprosesser, og eventuelle begrensninger må defineres i den aktuelle forretningsprosessen. Eksempler: <MimeType>application/pdf</MimeType> <MimeType>image/jpeg</MimeType>
betegnelse (Description)	0..1	string	Beskrivelse av dokumentet. Kan for eksempel benyttes til å beskrive semantikken til dokumentet. Eksempel: <Description>Skisse med funn</Description> <Description>Bilde av sår</Description>
komprimering (Compression)	0..1	CS	Beskrivelse av hvilken komprimeringsalgoritme som er benyttet. Eksempel <Compression V="GZ" DN="gzip" /> Kodeverk: 1204 Komprimeringsalgoritme
filreferanse (FileReference)	0..1	anyURI	Peker i form av en URI til det refererte dokumentet Alle cid referanser må stemme med Payload referanser i ebXML konvolutten. Merk: filreferanse (FileReference) skal ikke være med hvis innhold (Content) er med Eksempler: <FileReference>http://www.example.com/document.doc</FileReference> <FileReference>ftp://brukernavn:passord@ftp.example.com/document.doc</FileReference> <FileReference>cid:AGFFF252-4262-4526-GFAB-FAGEFAG53522</FileReference>
innhold (Content)	0..1	anyType	For å legge inn XML-dokumenter direkte. Merk: innhold (Content) skal ikke være med hvis filreferanse (FileReference) er med



Direktoratet for
e-helse

Vedlegg A

Korrigert versjon av *Henvisning:*
Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse
(HIS 80517:2014)

Til informasjon

Innhold

1	Dokumenthistorie	3
2	Innledning	4
2.1	Revisjonshistorikk	4
2.2	Leserveiledning	4
2.3	Om dette dokumentet.....	4
3	Meldingens bruksområder	5
3.1	Funksjon	5
3.2	Bruk innenfor BUP.....	5
4	Meldingens innhold og struktur	7
4.1	XML-meldingens struktur	7
4.2	Namespace og navn på XML Schema.....	12
4.3	Logisk innhold.....	13
4.4	Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk.....	14
4.5	Generelt om kodeverk	14
4.6	Vedlegg og krav.....	14
4.7	Aktuelle kodeverk.....	14
4.8	Krav til innhold i en henvisning til spesialist	17
4.9	Informasjonselementer i henvisningen som kan overføres samlet.....	19
5	Endringer i henvisningsmeldingen	21
5.1	Endringer som er gjort i v 1.1 i forhold til v1.0.....	21
5.2	Endringer som er gjort i forhold til v091.....	22
5.1	Endringer som er gjort i forhold til v090.....	23
6	Bibliografi	24
	Vedlegg A UML-modell	26
	Meldingspakke.....	28
	Rekvirert tjeneste pakke	30
	Pasient-pakke.....	32
	Klinisk opplysning pakke	36
	Helsetjenesteenhet pakke.....	41
	Pakke for gjenbrukte klasser.....	47

1 Dokumenthistorie

Dato	Detaljer
7.11.2003	Dokumentversjon 0.9 opprettet
30.08.2004	Meldingsversjon 0.91 opprettet (Revisjonsnotat og nytt XML Schema)
8.07.2005	Dokument versjon 1.0 opprettet.
19.09.2011	Dokumentversjon 1.1 distribuert til tannlegeleverandører
10.10.2011	Dokumentversjon 1.1 opprettet med noen ytterligere konkretiseringer
15.02.2012	Dokumentversjon 1.1 er ferdigstilt etter 2 leverandørmøter og tilbakemeldinger
13.2.2014	Rettet feil i dokumentasjon av datoformat for DateOfBirth og DateOfDeath. Endret radiologisk kodeverk fra 7240 NORAKO til 7270 NCRP. Lagt inn 7280 Norsk laboratoriekodeverk til erstatning for 7230 NKKL og 8350 NEKLAB

2 Innledning

Dette kapitlet gir en kort beskrivelse av dokumentet: bakgrunn for arbeidet, bruksområder for dette dokumentet samt en kort oversikt over innholdet i dokumentet.

2.1 Revisjonshistorikk

Dette dokumentet er en oppdatering av HIS 80517:2005. De viktigste endringene er at verdier fra kodeverk 8279 *Meldingens funksjon*, skal brukes for *Message/Type*, og at Meldingsidentifikator - *Message/MsgId* skal være en UUID. Identifikator på dokumentnivå blir obligatorisk for meldingen - (*Message/ServReq/Id*), samt en anbefaling om at denne identifikatoren skal være en UUID. Hastegrad er blitt obligatorisk. Diagnose er obligatorisk for henvisning til spesialist men ikke i XML Schema. For å samordne med andre meldinger er det innført et dataelement for Kommunikasjonsmetode (*ComMethod*) under *Requester* og *ServiceProvider*.

Klassen *Referert dokument (RefDoc)* er samordnet med andre meldinger slik at meldingen kan benyttes til å overføre vedlegg i henhold til nasjonale retningslinjer [12].

Flere klasser som skal benyttes for BUP-henvisning er samordnet med XML-strukturer benyttet innenfor andre områder (*Felleskomponent1.xsd* og *poKomponent.xsd*).

2.2 Leserveiledning

Dokumentet er myntet på leverandører og it-personell som skal implementere meldingen. Dokumentet inneholder mange tekniske detaljer som kun er relevant for de som skal implementere meldingen.

Dokumentet beskriver selve XML-skjemaet, en del detaljer rundt selve implementeringen, kodeverk som skal benyttes samt noen eksempler.

XML-skjemaet er basert direkte på UML-modellen som beskriver informasjonsinnholdet.

For de som ikke er kjent med XML og XML Schema henvises det til referansene [7] og [8].

2.3 Om dette dokumentet

Dokumentet er organisert på følgende måte:

Kap. 2 inneholder en beskrivelse av meldingens funksjon og bruksområde.

Kap. 3 beskriver hvordan meldingen er bygget opp. Her er det inkludert UML-diagram fra informasjonsmodellen. Kapitlet inneholder også en komplett oversikt over UML-attributter som skal benyttes i denne meldingen. Kapitlet kan leses av personer uten teknisk bakgrunn.

Kap. 5 inneholder beskrivelse av hvilke endringer som er gjort i de enkelte versjoner av henvisningen.

Kap. 6 inneholder referanser til dokumenter som er omtalt.

Vedlegg A inneholder en detaljert beskrivelse av meldingsmodellen (GMD).

3 Meldingens bruksområder

Dette kapittelet inneholder en beskrivelse av hvilke funksjoner meldingen skal dekke. Det er også påpekt noen begrensninger knyttet til hvordan meldingen kan benyttes.

3.1 Funksjon

Dette dokumentet definerer en XML-melding for elektronisk overføring av henvisninger fra en henvisende instans, for eksempel praktiserende lege eller spesialist, til en medisinsk tjenesteyter og eventuelle andre parter som skal ha kopi av henvisningen.

XML- meldingen kan benyttes for følgende formål:

Overføring av en henvisning fra en henvisende instans til en tjenesteytende avdeling/institusjon og/eller andre helsetjenesteenheter som skal ha kopi av henvisningen.

En henvisning kan enten være:

- en ny henvisning
- endring(er) (tillegg og/eller modifikasjoner) til en tidligere sendt henvisning
- en kansellering av en tidligere sendt henvisning

Meldingen kan benyttes med varierende grad av strukturerte opplysninger avhengig av mulighetene avsender- systemet har for å gi strukturert informasjon. Opplysninger som identifiserer pasienten, utsteder av henvisningen, diagnoser og annen informasjon som vanligvis forefinnes strukturert i EPJ, skal overføres i strukturerte dataelementer i meldingen og ikke dupliseres i eventuelle tekstlige beskrivelser.

Øvrige opplysninger kan overføres som en eller flere tekstblokk(er) med strukturert overskrift(er) tilpasset innholdet, eller fullstendig strukturert i den grad meldingen tillater dette som omtalt nedenfor.

3.2 Bruk innenfor BUP

Dersom meldingen benyttes til elektronisk henvisning innenfor BUP-sektoren er det andre krav til obligatoriske felter enn det som er i den eksisterende meldingen.

Merk: Bruk av strukturerte felt tilpasset BUP må avtales.

Obligatoriske felter ved bruk av henvisningsmeldingen innenfor barne- og ungdomspsykiatrien er vist i Tabell 1 under.

Klasse i meldingen	Obligatoriske felter
Pasient	Fornavn, etternavn, født, personnummer, kjønn, adresse, postadresse
Foresatt(minst en registrert)	Navn, adresse, postadresse, minst ett telefonnummer
Omsorgssituasjon	Hvem har foreldreansvaret, Sett kryss for omsorgssituasjon

Henvisningsgrunn	Henvisningsgrunn barnet(minst ett felt), Barnets miljø(minst ett felt)
Henvisende instans sin vurdering	Beskrivelse
Henvisende instans	Navn, Adresse
Henvisende lege	Navn, Adresse

Tabell 1: Oversikt over obligatoriske felter ved bruk i BUP

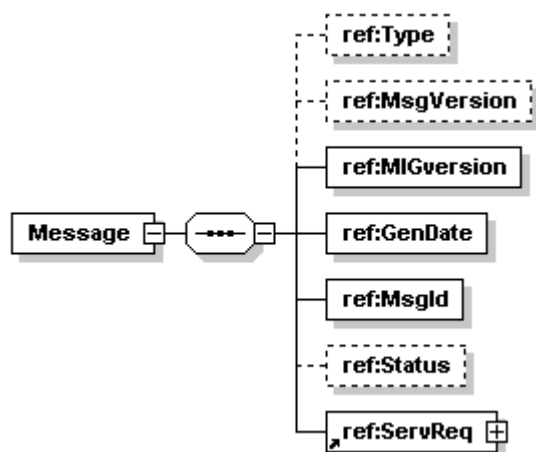
Det gjøres oppmerksom på at de fleste av disse feltene *ikke er obligatoriske* i selve meldingsdokumentasjonen og XML Schemaet. Dette skyldes at obligatoriske felter til bruk innenfor BUP ikke er satt som obligatoriske ved bruk av henvisningsmeldingen i ordinær bruk.

4 Meldingens innhold og struktur

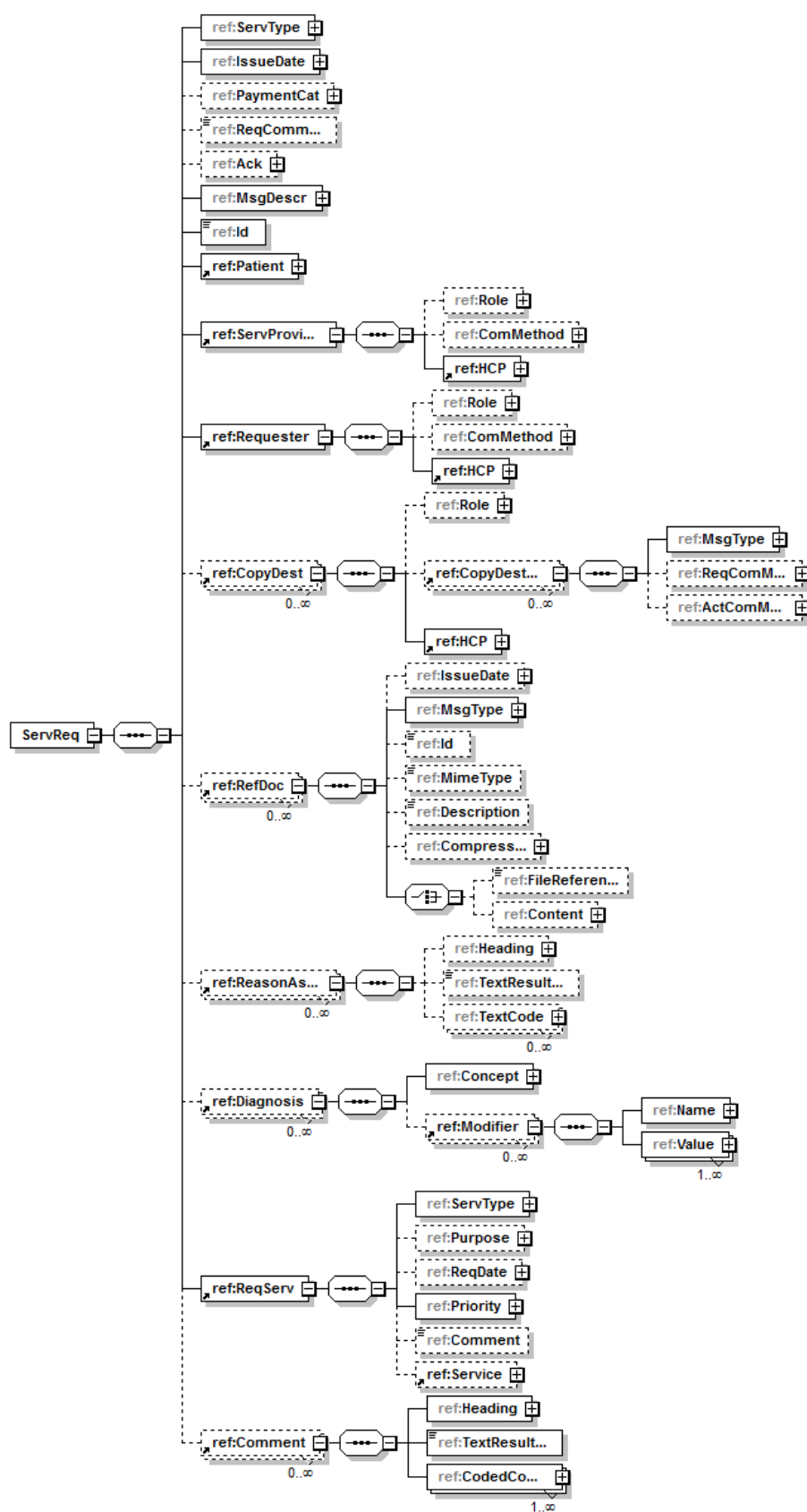
Dette kapitlet beskriver meldingens innhold og struktur. Den hierarkiske meldingsstrukturen er vist ved hjelp av grafiske oversikter generert fra XML Spy. UML-modellen er dokumentert i Vedlegg B. Kapitlet inneholder også en tabell med aktuelle kodeverk. Dette kapitlet er primært til bruk for de som skal implementere meldingen.

4.1 XML-meldingens struktur

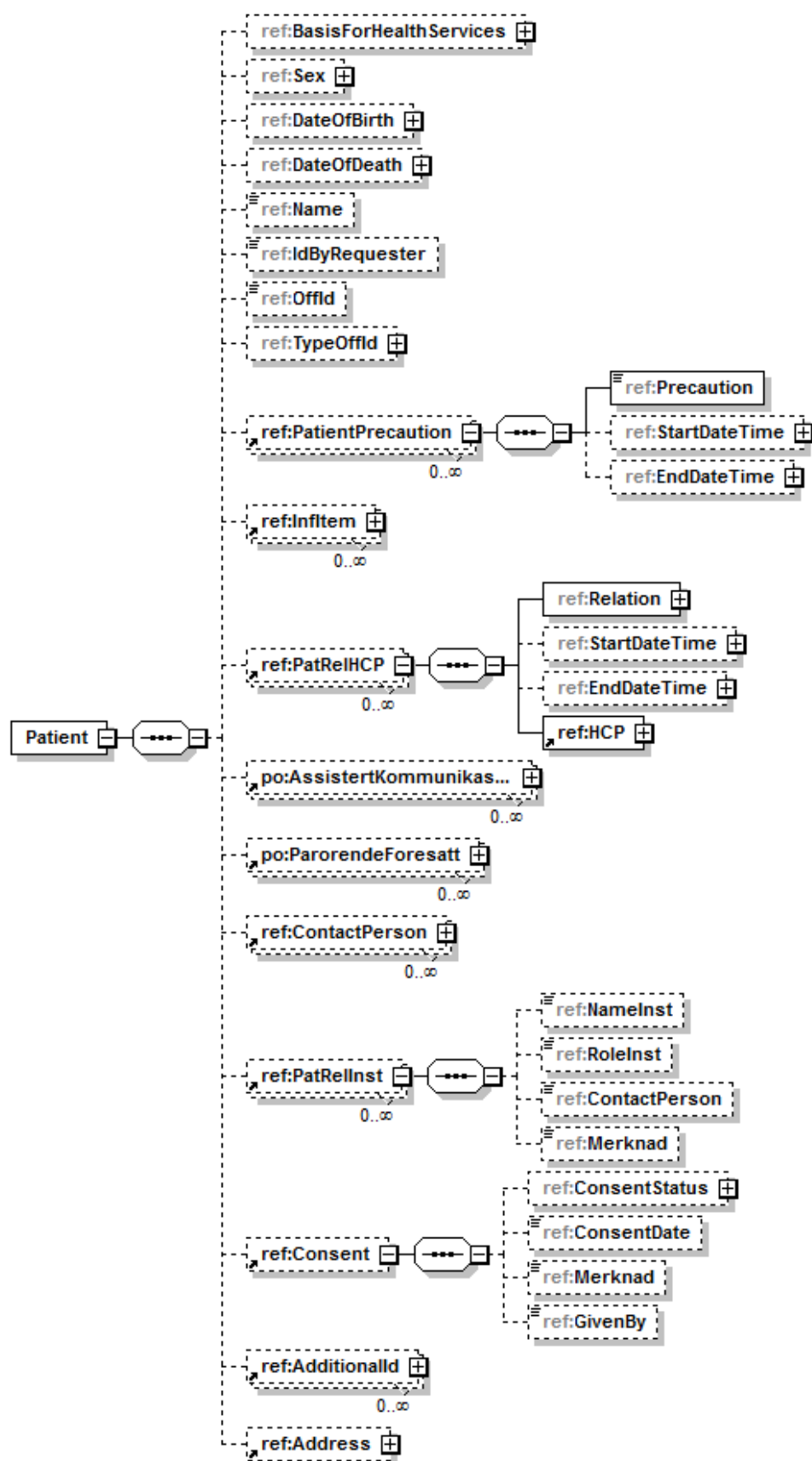
Dette kapitlet inneholder en hierarkisk oversikt over hvordan meldingen er strukturert. Meldingen er delt opp i diagrammene *Henvisningsmelding*, *Henvisning*, *Pasient*, *Assistert kommunikasjon*, *Pårørende/Foresatt*, *Rekvirert tjeneste*, *Klinisk opplysning*, *Helsetjenesteenhet* og *Undersøkelseresultat*. Symbolet \oplus markerer at et element har underelementer som vanligvis er presentert i en separat figur, men unntaksvis som del av annen figur.



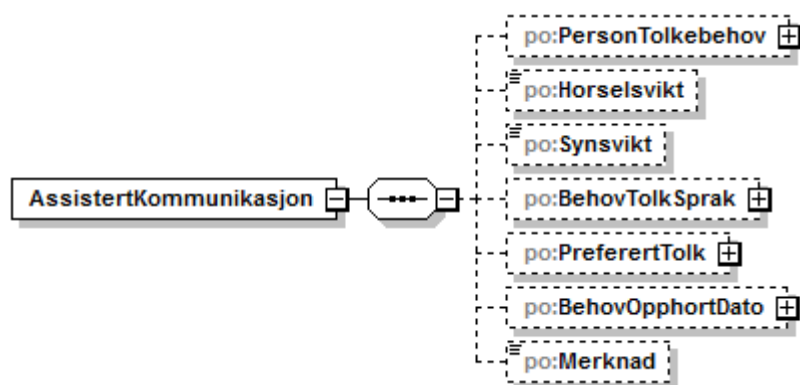
Figur 4-1: Hierarkisk oversikt over Henvisningsmelding (Message)



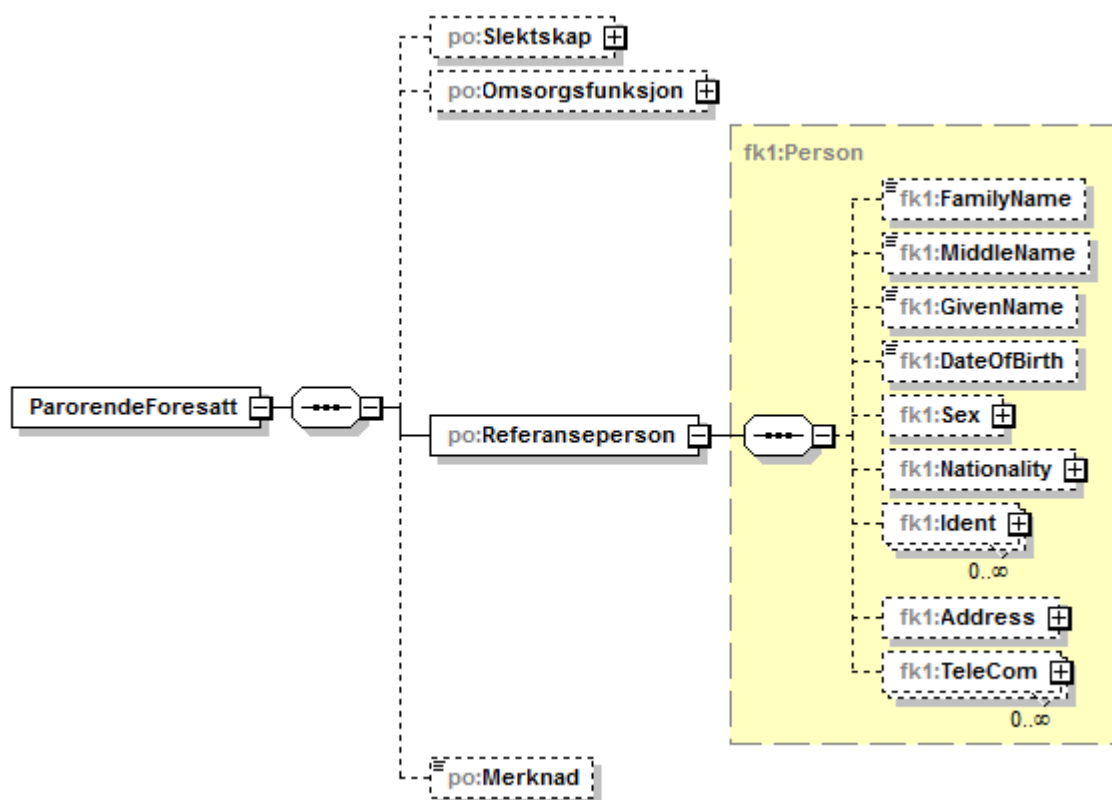
Figur 4-2: Hierarkisk oversikt over Henvisning (ServReq)



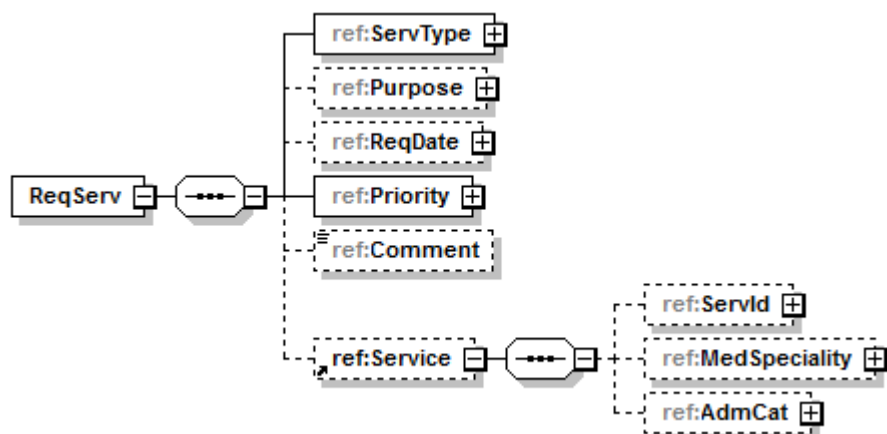
Figur 4-3: Hierarkisk oversikt over Pasient (Patient)



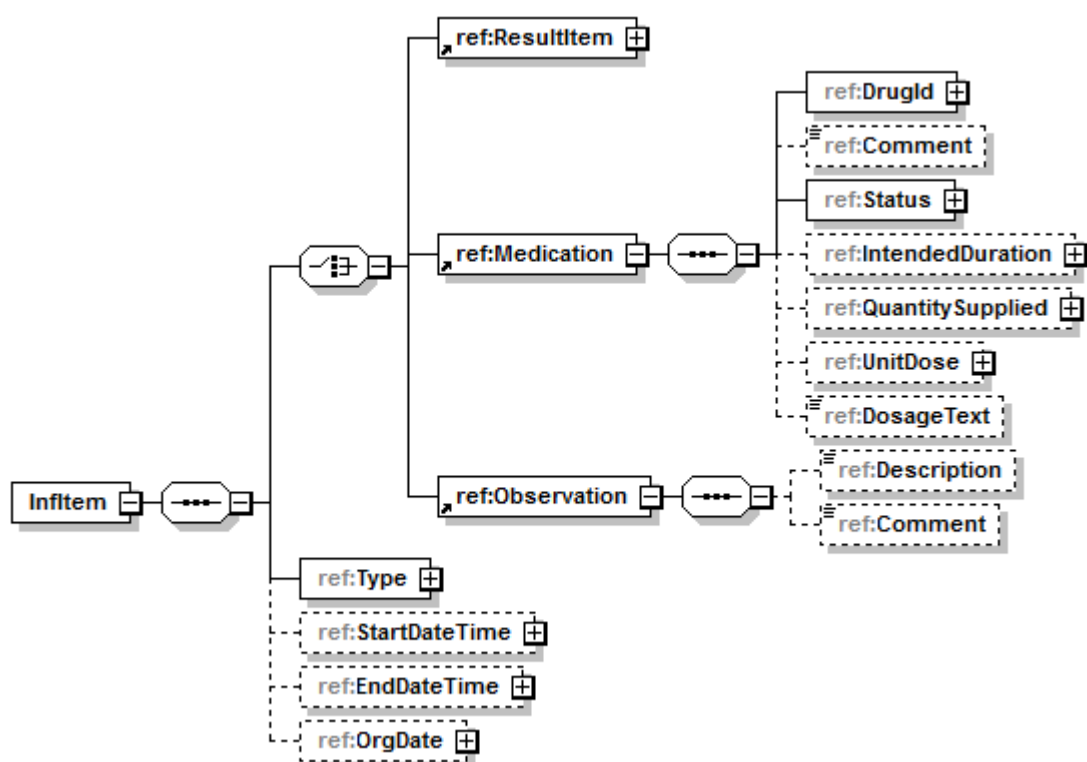
Figur 4-3: Hierarkisk oversikt over Assistert kommunikasjon (AssistertKommunikasjon)



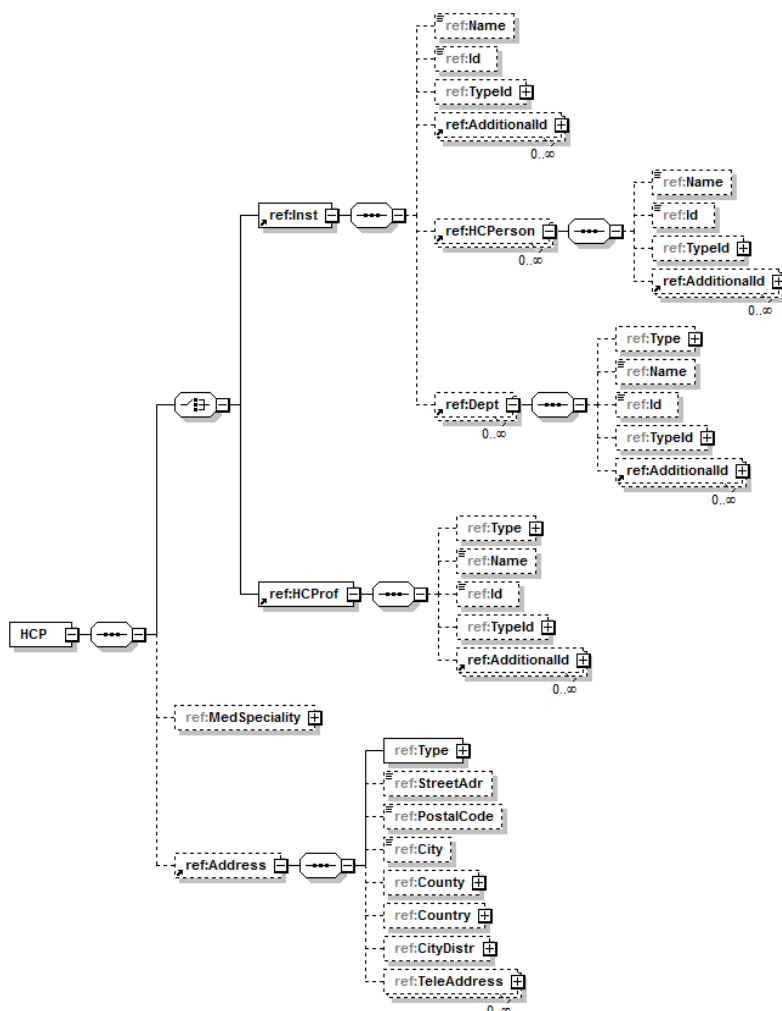
Figur 4-5: Hierarkisk oversikt over Pårørende/Foresatt (ParorendeForesatt)



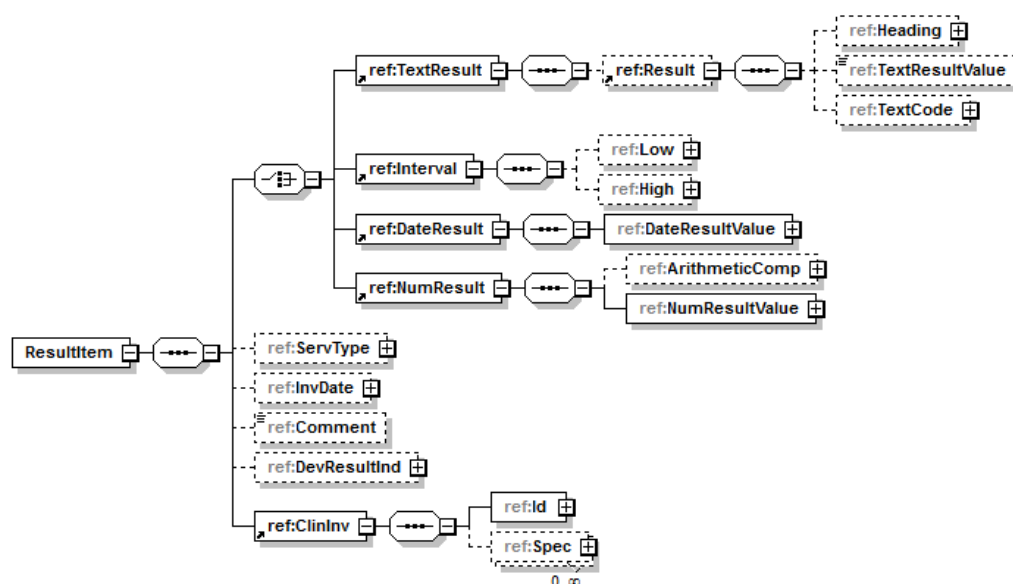
Figur 4-7: Hierarkisk oversikt over Rekvidert tjeneste (ReqServ)



Figur 4-8: Hierarkisk oversikt over Klinisk opplysning (InfItem)



Figur 4-9 Hierarkisk oversikt over Helsetjenesteenhet (HCP)



Figur 4-10: Hierarkisk oversikt over Undersøkelseresultat (ResultItem)

4.2 Namespace og navn på XML Schema

Følgende opplysninger gjelder:

Navn på XML Schema	Namespace	Prefiks
Henvisning-v1_1.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/henvisning/2012-02-15	ref
felleskomponent1.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/felleskomponent1	fk1
poKomponent.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/po/poKomponent/2009-06-30	po

4.3 Logisk innhold

Tabellen nedenfor gir en logisk oversikt over meldingens struktur og angir hvor de viktigste informasjonselementene plasseres i meldingen.

1	Meldingen Opplysninger om meldingen, herunder type melding
1	Henvisning Opplysninger om Henvisningen
1	Pasient Opplysninger om henvist pasient (navn, fødselsnummer etc.)
0-*	Advarsel til tjenesteyter Viktige pasientopplysninger som ikke inngår som CAVE-opplysninger
0-*	Kliniske opplysninger (inkludert CAVE) Medikamentell behandling Annen klinisk opplysning
0-*	Undersøkelseresultat - Numerisk resultat - Tekstlig resultat - Datoresultat - Intervall
0-*	Pasientrelatert helsetjenesteenhet - Pasientens faste lege
0-*	Alternativ pasientid - Lokalt hjelpenummer - Tidligere offisiell id
0-1	Pasientens adresse og telekommunikasjonsopplysninger Adresse og telefon
2-*	Involverte helsetjenesteenheter - henvisende instans - tjenesteytende instans - kopimottaker
0-1	Adresse Adresse for helsetjenesteenhet
0-*	Referert dokument Opplysninger om tilknyttet(e) dokument(er)
1	Rekvirert tjeneste Hastegrad
0..1	Tjeneste Spesifikasjon av ønsket undersøkelse
0-*	Begrunnelse for henvisningen Begrunnelse for henvisningen som fri tekst (ikke diagnose)
0-*	Diagnose Henvisningsdiagnose

4.4 Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk

Kodeverk som er definert som datatype "CV" skal ha den tilhørende OID (object identifier – objektidentifikator) som entydig identifiserer kodeverket i XML-attributtet "S". En OID er oppbygd av en rekke tall adskilt med punktum. For kodeverk i vår sammenheng vil vanligvis alle tallene unntatt det siste være konstant, mens det siste tallet varierer som angitt i tabellen nedenfor. Den konstante delen av OID for kodeverk tildelt identifikator av Helsedirektoratet vil være "2.16.578.1.12.4.1.1". Attributtet "S" vil inneholde denne felles delen samt koden "xxxx" i henhold til kodeverksoversikten nedenfor slik at innholdet blir "2.16.578.1.12.4.1.1.xxxx".

Det er definert en rekke medisinskfaglige kodeverk hvor blant annet følgende kan være aktuelle:

7110	Diagnoser i henhold til ICD-10
7170	Diagnoser i henhold til ICPC-2
7103	ICD-DA-3 Application of the International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology, 3rd Edition
7210	Operasjoner i henhold til NCSP
7270	Røntgenundersøkelser i henhold til NCRP
7010	Patologiundersøkelser i henhold til Snomed
7230	Norsk kodeverk for klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser ¹
7280	Norsk laboratoriekodeverk
8350	NEKLAB ²

4.5 Generelt om kodeverk

Alle kodeverk er publisert på Volven (www.volven.no), og man kan finne det aktuelle kodeverket ved å søke på OID eller navn.

Merk: Siste gyldige versjon av kodeverket vil alltid finnes på Volven. Kodeverk kan endres uten at man endrer selve meldingsdefinisjonen.

4.6 Vedlegg og krav

Vedlegg skal sendes i henhold til nasjonale retningslinjer beskrevet i [12]. Hovedprinsipper og eventuelle begrensninger vil være dokumentert i denne rapporten.

4.7 Aktuelle kodeverk

De fleste kodeverk er publisert på www.volven.no. Det kan bli aktuelt å spesifisere ytterligere koder for kodeverk som er i bruk når nye behov oppstår. Endringer vil bli publisert på www.volven.no.

Tabellen under inneholder en samlet liste over kodeverk som benyttes i meldingen, sortert per klasse og attributt.

¹ Erstattes av 7280 Norsk Laboratoriekodeverk fra 1.10.2014

² Erstattes av 7280 Norsk Laboratoriekodeverk fra 1.10.2014

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Tjenestetype	Henvisning	7309 Tjenestetype
Betalingskategori	Henvisning	4101 Betalingskategori
Type henvisning	Henvisning	8455 Henvisningstype
Type	Henvisningsmelding	8263 Meldingstyper - henvisning
Status	Henvisningsmelding	8323 Status på melding
Tjenestetype	Rekvirert tjeneste	7309 Tjenestetype
Hastegrad	Rekvirert tjeneste	8304 Intern hastegrad
Identifikasjon/spesifikasjon	Tjeneste	
Medisinsk spesialitet	Tjeneste	Organisasjonsenheter: 8451 Fagområde Personer: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter
Pasientadministrativ type tjeneste	Tjeneste	8240 Kontakttype
Refusjonsgrunnlag	Pasient	8246 Refusjonsgrunnlag
Sosialt kjønn	Pasient	3101 Kjønn
Type offisiell id	Pasient	8116 ID-type for personer
Behov for tolk for språk	Behov for tolk	3303 Språk
Type relasjon	Relasjon	8422 Omsorgsrolle
Foreldreansvar	Omsorgssituasjon	9513 Foreldreansvar
Type omsorgssituasjon	Omsorgssituasjon	3105 Bosituasjon, barn og ungdom
Hjemmespråk	Omsorgssituasjon	8417 Hjemmespråk
Samtykke	Samtykke	3109 Samtykke
Identifikasjon av medikament	Medikamentell behandling	7180 ATC
Status for medisinerings	Medikamentell behandling	7307 Status for medisinerings-S1
Type klinisk opplysning	Klinisk opplysning	8233 Type klinisk opplysning
Tjenestetype	Undersøkelserresultat	
Avviksmarkør	Undersøkelserresultat	
Aritmetisk komparator	Numerisk resultat	
Type tekstsvr	Resultat	8243 Type tekstsvr i tekstlig resultat i svarrapportering av medisinske tj
Kodet verdi	Resultat	
Identifikasjon/spesifikasjon	Klinisk undersøkelse	

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Medisinsk spesialitet	Helsetjenesteenhet	Organisasjonsenheter: 8451 Fagområde Personer: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter
Type helseprofesjon	Person i helsevesenet	9060 Kategori helsepersonell
Type Id	Person i helsevesenet	8116 ID-type for personer
Rolle	Kopimottaker	Fast verdi: COP: Kopimottaker
Type Id	Institusjon	9051 ID-typer for organisatoriske enheter
Rolle	Henvisende instans	Fast verdi: REQ Rekvirent
Rolle	Tjenesteyter	Fast verdi: SPR: Tjenesteyter
Type relasjon	Pasientrelatert helsetjenesteenhet	8254 Type relasjon til tilknyttet tjenesteyter
Type melding/dokument	Kopimottakerrolle	8263 Meldingstyper - henvisning
Ønsket kommunikasjonsmetode	Kopimottakerrolle	8235 Kommunikasjonsmetode
Aktuelle kommunikasjonsmetode	Kopimottakerrolle	8235 Kommunikasjonsmetode
Type	Avdeling	
Type Id	Avdeling	9051 ID-typer for organisatoriske enheter
Type Id	Person i organisasjon	8116 ID-typer for personer
Type	Alternativ id	Ulike kodeverk benyttes i tilknytning til person og organisatorsik enhet: 8116 ID-typer for personer 9051 ID-typer for organisatoriske enheter
Type	Adresse	3401 Adresstype
Fylke/kommune	Adresse	3402 Kommunenummer
Land	Adresse	9043 Landkoder
Bydel	Adresse	3403 Bydelsnummer
Navn	Moderator	7305 Moderator
Type melding/dokument	Referert dokument	8114 Type dokumentreferanse
Tilstand	Henvisningsdiagnose	
Tjeneste	Avtale	8264 Tjenestekoder for timereservasjon
Type Tekstsvr	Begrunnelse for henvisningen	8231 Type tekstsvr
Type tekstsvr	Kommentar til henvisning	8234 Type tekstsvr i kommentar til rekvisisjon og henvisning

Tabell 3-1: Kodeverksoversikt

4.8 Krav til innhold i en henvisning til spesialist

Ved utveksling av en elektronisk henvisning til en spesialist er det en del informasjon som er *obligatorisk å sende med i alle sammenhenger såfremt informasjonen finnes registrert*. Hvilke informasjonselementer som er obligatoriske å sende med samt hvilke som bør (eller kan) sendes med er vist i Tabell 3-2 nedenfor. Tabellen er basert på krav som ble utarbeidet av leger i ELIN-prosjektet [19] og [20].

Tilsvarende oversikt bør utarbeides når henvisning tas i bruk ovenfor andre yrkesgrupper (for eksempel hvis pleie- og omsorgssektoren henviser en pasient til tannbehandling). Denne typen oversikter må utarbeides i samarbeid med de aktuelle brukergruppene.

Nr	Informasjonselement	SKAL	Skal i gitte situasjoner	Kan
1	Informasjon om avsender og mottaker³	X		
	• Navn på virksomhet			
	• HER-id til virksomheten	X		
	• Organisasjonsnummer til virksomheten (skal ligge i AdditionalId)			X ⁴
	• Navn på tjeneste / person	X		
	• HER-id til kommunikasjonsparten	X		
	• Andre identifikatorer			X
2	• Postadresse Adresse til mottaker kan følge med. Mest aktuelt når mottaker ikke er elektronisk mottaker			X
	Informasjon om kopimottaker Skal være med når det sendes kopi. Skal inneholde samme informasjonselementer som avsender/mottaker. Fastlegen skal ha kopi hvis henvisende lege ikke er pasientens fastlege		X	
3a	Pasientens fødselsnummer D-nummer eller Felles hjelpenummer ⁵	X		
3b	Hvis pasientens fødselsnummer, D-nummer eller felles hjelpenummer ikke er kjent skal det oppgis et lokalt hjelpenummer samt fødselsdato og kjønn når dette er mulig		X	
4	Pasientens navn	X		

³ Se HISD 1029:2011 Adresseopplysninger i nasjonale meldingsstandarder for mer detaljer[13]

⁴ Når Adresseregisteret er i bruk vil denne informasjonen være tilgjengelig via oppslag

⁵ Nasjonalt tildelt hjelpenummer – tjenesten driftes av Norsk helsenett og er under pilotering i 2012.

Nr	Informasjonselement	SKAL	Skal i gitte situasjoner	Kan
5	Pasientens adresse		(X)	X
6	Dato for når henvisningen er skrevet	X		
7	Navn på henvisende lege	X		
8	Henvisningsdiagnose (både diagnosekode og tilhørende kodetekst)		X	
9	CAVE-opplysninger (når det er registrert)	X	(X)	
10	Aktuell problemstilling	X		
11	Ønsket undersøkelse/behandling	X		
12	Legemidler (forutsatt at det er registrert aktive legemidler på pasienten)	X	(X)	
13	Navn på pasientens fastlege (dersom henvisende lege ikke er pasientens fastlege). Det anbefales å legge ved HPR-nummer til fastlegen		X	
14	Funn- og undersøkelsesresultater			X
15	Funksjonsnivå/hjelpetiltak			X
16	Familie/sosialt			X
17	Tidligere sykdommer			X
18	Sykmelding			X
19	Informasjon til pasient/pårørende			X
20	Hastegrad	X		
21	Meldingsteknisk informasjon			
	• Type	X		
	• Versjon av implementering	X		
	• Genereringstidspunkt	X		
	• Meldingsid (UUID)	X		
22	Tjenesteyters id av henvisningen (Id) – entydig referansenummer til epikrisen – anbefalt å være UUID. Viktig i forbindelse med endringer/tillegg.	X		

Tabell 3-2: Oversikt over obligatoriske og valgfrie informasjonselementer ved elektronisk utveksling av henvisning

4.9 Informasjonselementer i henvisningen som kan overføres samlet

I tabellen nedenfor er det spesifisert hvilke informasjonselementer som kan overføres samlet i en henvisning:

Informasjonselement	Godtatt avvik	Krav
Legemidler	Flere legemidler kan overføres tekstlig under InfItem/Observation, et legemiddel per forekomst	Et legemiddel per forekomst av InfItem
Aktuell problemstilling	Kan overføres i samme xml-blokk (ReasonAsText) Felles overskrift PROB = Problemstilling	Hvert informasjonselement SKAL adskilles med dobbelt linjeskift (
).
Ønsket undersøkelse/behandling		Hvert informasjonselement SKAL ha overskrift som etterfølges av linjeskift (
).
Familie/sosialt		Hvert informasjonselement SKAL adskilles med dobbelt linjeskift (
).
Tidligere sykdommer	Kan overføres i felles xml-blokk (InfItem) Felles overskrift ANAM=Sykehistorie	Hvert informasjonselement SKAL adskilles med dobbelt linjeskift (
).
Funn og undersøkelser		Hvert informasjonselement SKAL ha overskrift som etterfølges av linjeskift (
).

Eksempler på godtatte avvik:

Eksempel - Legemidler (ustrukturert):

```
<InfItem>
  <Observation>
    <Description>Furix, □tablett 20 mg, 1 tabl. Om morgenen</Description>
  </Observation>
  <Type V="MEDB" DN="Legemiddelopplysning"/>
</InfItem>
<InfItem>
  <Observation>
    <Description>Albyl-E, tablett 160 mg, 1 tabl. Om kvelden tas fast</Description>
  </Observation>
  <Type V="MEDB" DN="Legemiddelopplysning"/>
</InfItem>
```

Eksempel - Aktuell problemstilling, ønsket undersøkelse/behandling og familie/sosialt.

Eksempel på hvordan informasjon om aktuell problemstilling, ønsket undersøkelse/behandling og familie/sosialt kan overføres i samme xml-blokk (hver del er merket med ulike bakgrunnsfarger):

```
<ReasonAsText>
  <Heading V="PROB" DN="Aktuell Problemstilling"/>
  <TextResultValue>Aktuell Problemstilling: &#13;&#10;Pasienten har lengre tid vært slapp, vært
  subfebril, har dårlig matlyst, plages med svimmelhet. Forhøyet CRP.Han er pt. sykmeldt&#13;&#10;
  &#13;&#10;Ønsket undersøkelse: &#13;&#10;Pasienten ønskes innlagt til nærmere utredning.
  &#13;&#10;&#13;&#10;Familie og sosialt: &#13;&#10;Pas. bor pt. hos sin
  datter.</TextResultValue>
```

</ReasonAsText>

5 Endringer i henvisningsmeldingen

5.1 Endringer som er gjort i v 1.1 i forhold til v1.0

Følgende endringer er gjort fra versjon 1.0 til versjon 1.1:

- Meldingstype - Message/Type - skal angis med koder hentet fra kodeverk **8279** *Meldingens funksjon*.
- Meldingsidentifikator - Message/MsgId skal være en UUID.
- Krav om at identifikator på dokumentnivå - Message/ServReq/Id- blir obligatorisk for meldingen . Det anbefales at denne identifikatoren er en UUID.
- Kodeverk brukt for Medication skal være 7180.
- Hastegrad skal være obligatorisk i henvisning.
 - Dette medfører endret kardinalitet på klassen Rekvirert tjeneste (ReqServ) og UML-attributtet *Hastegrad (Priority)*
- Diagnose har endret kardinalitet fra til 0..1.
- Innført *kommunikasjonsmetode (ComMethod)* i klassene *Henvisende instans (Requester)* og *Tjenesteyter (ServiceProvider)* for å være kompatibel med andre meldinger som bruker Helsetjenesteenhet (HCP).
- Fjernet *PartyIdByRequester* og *PartyIdByServProv* under *HCP* for å være kompatibel med informasjon i Hodemelding, applikasjonskvittering og øvrige basismeldinger
- Kodeverk 8327 og 8241 utgår og erstattet av kodeverk 8116 – ID-type for personer.
- *TypeId* er endret til kodeverk 9051 for *Inst* og *Dept* for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- *TypeId* er endret til kodeverk 8116 for *HCPerson* og *HCPProf* for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- *Type* er endret til kodeverk 8116 og 9051 for *AdditionalId*), avhengig av om klassen benyttes for person eller organisatorisk enhet for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- Endret fra kodeverk 3109 *Samtykke* til kodeverk 9064 *Status for innhenting av pasientens samtykke* for feltet *Samtykke (ConsentStatus)* under *Samtykke (Consent)* for å være kompatibel med Hodemelding.
- Kodeverk 8451 Fagområde og 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter er lagt til for *Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)* under *HCP* og *Service*
- Kodeverk 8244 Avviksmarkør er lagt til for feltet *Avviksmarkør (DevResultInd)*
- Kodeverk 8239 Forholdsoperator er lagt til for feltet *Aritmetisk komparator (ArithmeticComp)*
- Endret forklarende tekst på feltet *Meldingsbekreftelse (Ack)* under *Henvisning (ServReq)*

- Flere klasser som foreløpig kun skal benyttes innefor henvisning til BUP og ikke er tatt i bruk er endret for å være kompatibel med XML-strukturer som er i bruk i andre meldinger, og noen felt er fjernet med bakgrunn i at henvisningsskjema til BUP er endret siden henvisning v1.0 ble publisert.
 - Klassen Samtykke er utvidet med et nytt UML-attributt: Gitt av (GivenBy)
 - Klassen Referert virksomhet er endret
 - Klassene *Referert person* og *Relasjon* er erstattet av klassene *Pårørende/Foresatt (ParorendeForesatt)* og *Kontaktperson (ContactPerson)*
 - Klassen *Behov for tolk (NeedTranslator)* er erstattet med klassen *Assistert kommunikasjon (AssistertKommunikasjon)* fra poKomponent.xsd
 - Klassen *Omsorgssituasjon (CareSituation)* er tatt ut
 - Kodet angivelse av foreldreansvar fra er flyttet til Kommentar
- Klassene Bookingid (Booking), Avtale (Appointment) og Organisatorisk underenhet (SubOrg) er tatt ut av rapporten siden denne delen ikke benyttes.
- Dokumentasjon av endringer i versjon v0.91 er tatt ut da dette ikke lenger er relevante endringer
- Kopi av XML Schema og kopi av XML eksempel er tatt ut av rapporten. Dette ligger på sarapta.ehelse.no.

5.2 Endringer som er gjort i forhold til v091

Fra versjon 0.91 er endringene i all hovedsak utvidelser slik at henvisningsmeldingen kan brukes innenfor BUP. I tillegg er det gjort noen mindre utvidelser av kodeverk.

Nye klasser

Følgende klasser er lagt til i meldingen:

- Referert virksomhet (for BUP)
- Referert person (for BUP)
- Samtykke (for BUP)
- Relasjon (for BUP)
- Omsorgssituasjon (for BUP)
- Behov for tolk (for BUP)
- Kommentar til henvisning (for BUP)

I tillegg er det lagt til et nytt felt for meldingsstatus i klassen Henvisningsmelding.

Oppdaterte kodeverk

Det er lagt til to nye kodeverdier i kodeverk 8234 "Type tekstsvr i kommentar til rekvisisjon og henvisning" for å ivareta oppdateringer som er gjort i Den Gode Henvisning og samordning med krav fra ELIN-prosjektet.

Det er også gjort noen endringer på kodemeningen i Kodeverk 8233 "Type klinisk opplysning" og kodeverk 8231 "Type tekstsvar" for at overskriftene skal samsvare med Den Gode Henvisning, Den Gode Epikrise og krav fra ELIN-prosjektet.

5.1 Endringer som er gjort i forhold til v090

Til versjon 0.91 ble det gjort utvidelser som i hovedsak omfattet håndtering av elektronisk timereservasjon ("booking") i henvisningsmeldingen. Dette er en løsning som aldri ble tatt i bruk og ikke lenger er aktuell.

6 Bibliografi

HIS- og HISD-dokumenter er tilgjengelig fra <http://ehelse.no>

1. HIS 80117:2002: Datatyper til bruk ved meldingsutveksling med mer.
2. ~~CEN TC251 ENV 12538: Medical informatics – Messages for patient referral and discharge, September 96 (dokumentet er utgått)~~
3. ~~KITH rapport R27/02: Henvisning og epikrise – Informasjonsmodell for elektronisk meldingsutveksling, versjon 1.0 av 31.12.2002 (dokumentet er utgått)~~
4. Utkast versjon 0.4 av 12.01.98 til Implementasjonsguide for overføring av henvisning – Basert på utkast til MEDREF av 27.02.97 (dokumentet er utgått)
5. ~~KITH R 26/02: Elektronisk utveksling av epikrise – XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.0, 07.11.2002, ISBN 82 7846 153 8. (dokumentet er utgått)~~
6. ~~HIS 80322:2003 Medisinskfaglig innhold i henvisninger – ”Den gode henvisning” (dokumentet er utgått)~~

Erstattet av [Nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten \(helsedirektoratet.no\)](http://helsedirektoratet.no)

7. Extensible Markup Language (XML) 1.0 (Second Edition):
<http://www.w3.org/TR/2000/REC-xml-20001006>
8. XML Schema
 - a. Part 0: Primer: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-0/>
 - b. Part 1: Structures: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>
 - c. Part 2: Datatypes: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
9. Unified Modelling Language (UML): <http://www.omg.org/technology/uml/>
10. XML skjema for datatyper til bruk i helsesektoren i Norge: kith.xsd
Tilgjengelig fra sarepta.ehelse.no
11. ~~KITH rapport 25/03: Elektronisk utveksling av henvisning. XML meldingsbeskrivelse. Versjon 0.9 av 13.10.2003. ISBN 82 7846 188 0. (dokumentet er utgått)~~
12. HIS 1036:2011 Elektronisk samhandling. Vedlegg til meldinger
13. ~~HISD 1029:2011 Adresseopplysninger i nasjonale meldingsstandarder (dokumentet er utgått).~~
Erstattet av HIS 1153 Tjenestebasert adressering (referanse 24, 25 og 26)
14. ~~IS 1922 Bruk av elektronisk henvisning og epikrise for allmennleger og helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, Helsedirektoratet, 09/2011 (dokumentet er utgått)~~

Erstattet av [Nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten \(helsedirektoratet.no\)](http://helsedirektoratet.no)

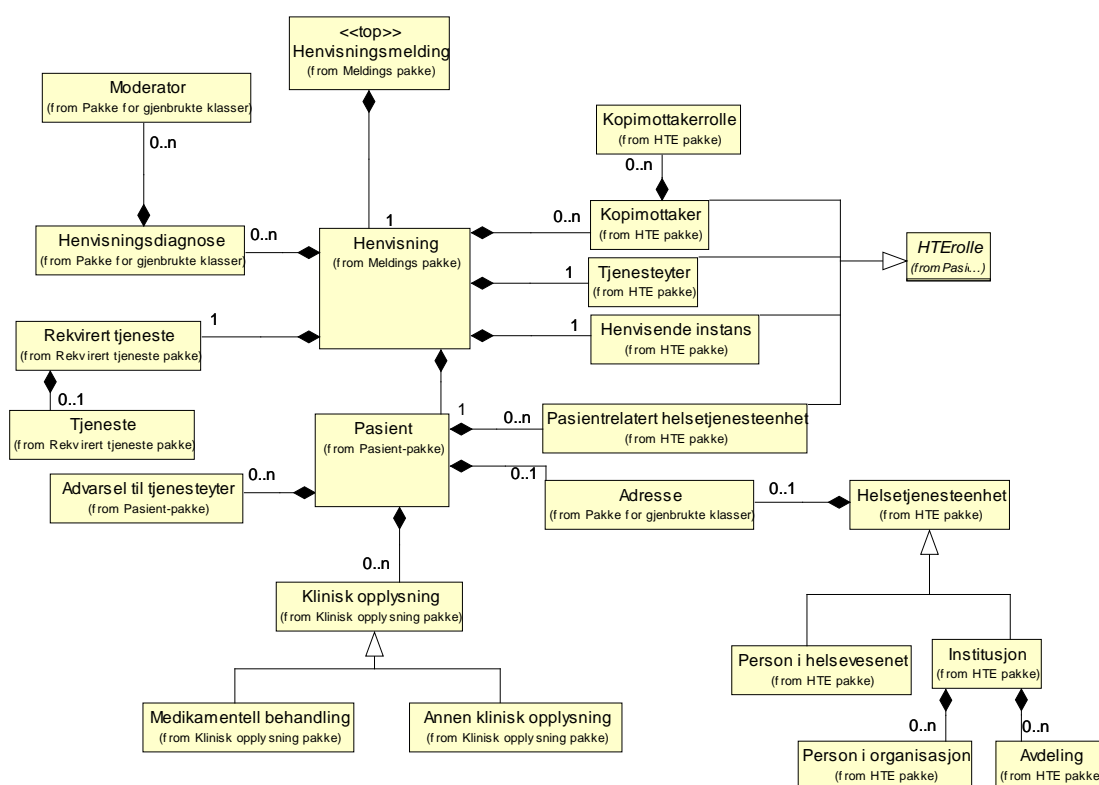
- ~~15. HIS 80821:2014 Rekvirering av medisinske tjenester – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse~~
16. HIS 80415:2012 Applikasjonskvittering – Informasjonsmodell, XML meldingsbeskrivelse og retningslinjer for bruk
- ~~17. HIS 80822:2014 Svarrapportering av medisinske tjenester – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse~~
18. HIS 80226:2014 Epikrise – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse
- ~~19. Funksjonelle kravspesifikasjoner utarbeidet i ELIN-prosjektet: www.kith.no/elin (dokumentet er utgått)~~
- ~~20. KITH rapport 16/07 Prinsipper for utskrift av henvisning (dokumentet er utgått)~~
HISD 80716:2007 Prinsipper for utskrift av henvisning
21. HISD 1154:2018 Retningslinjer for bruk av kodeverk og identifikatorer ved endring og kansellering av meldinger
22. HISD 1174:2017 Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger
23. HISD 1155:2008 Referansedokument meldingsimplementering: Bruk av XHTML-formatering
24. HIS 1153:2016 Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav
25. HIS 1153:2017 Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling
26. HIS 1153:2017 Tjenestebasert adressering del 3: Adressering
27. HISD 1168:2016 Veiledning til riktig bruk av applikasjonskvittering
28. Veiledninger til registrering i Adresseregisteret (Informasjonsside om Adresseregisteret. URL: <https://ehelse.no/grunndata/adresseregisteret>)
29. HISD 1168:2016 Veiledning til riktig bruk av applikasjonskvittering

Vedlegg A UML-modell

Dette vedlegget inneholder den overordnede meldingsmodellen, GMD (General Message Description) for elektronisk henvisning. GMD er i dette kapitlet beskrevet grafisk (GMD-diagram) og tekstlig (tekstlig beskrivelse av klasser og deres attributter). Følgende fargekoder er benyttet i modellen nedenfor:

- Klasser markert med **grå** farge er klasser som foreløpig ikke er tatt i bruk, men som er tatt med for å dekke blant annet BUP-henvisning. Klassene er endret i forhold til v1.0. Klasser fra Po-komponent og Felleskomponent1 er gjenbrukt for å dekke samme informasjon. Noen informasjonselementer er også tatt bort på grunn av endringer i det papirbaserte henvisningsskjemaet til BUP.
- Klasser med **blå** farge kan bli implementert hvis det tas beslutning om at man ønsker å overføre undersøkelsesresultater strukturert.

Henvisningsmeldingen



Figur 8-1: UML-diagram – Oversikt over hovedklassene (uten BUP og strukturerte laboratorieresultat)

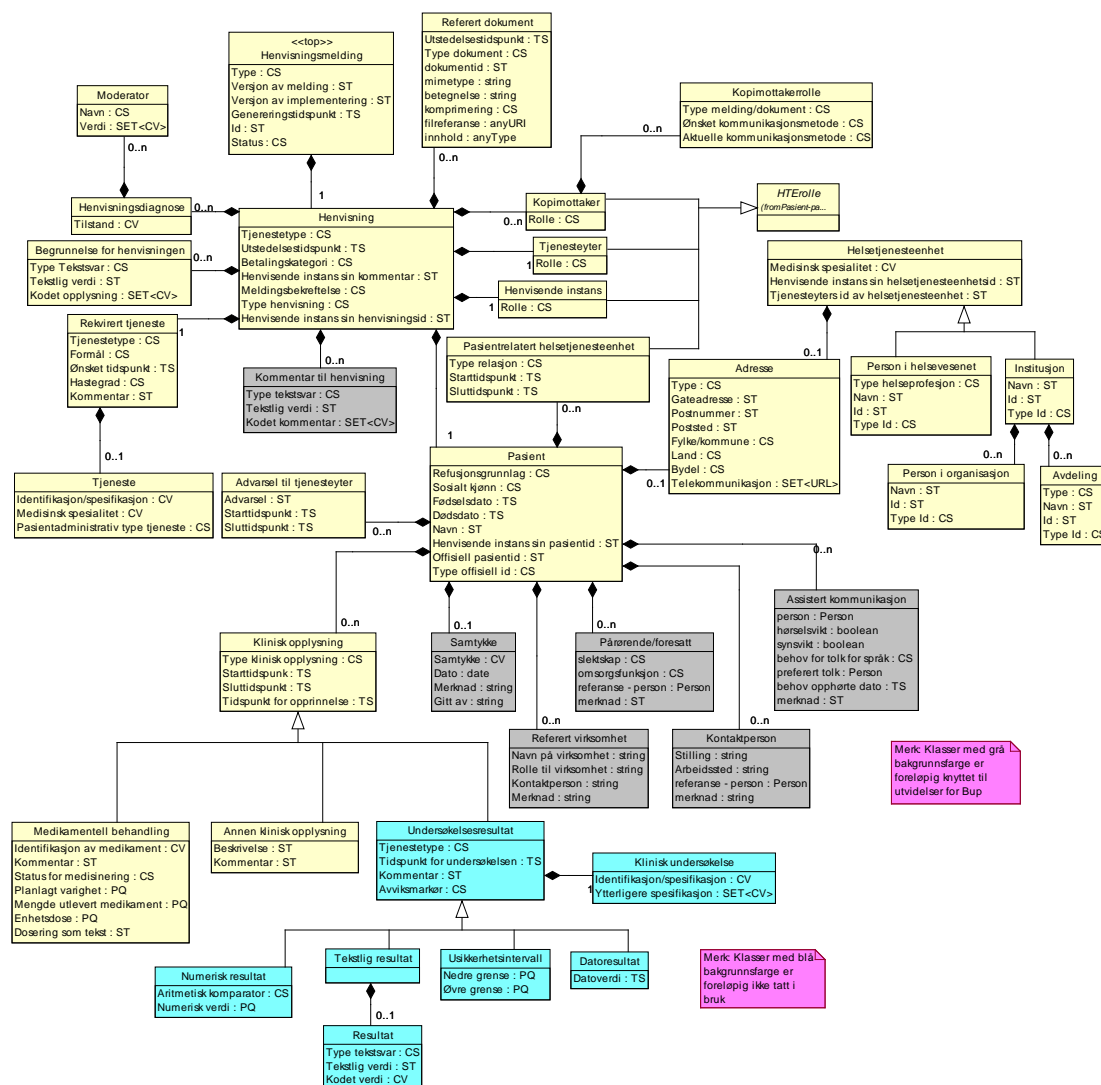
Hovedbudskapene til denne overordnede modellen er som følger:

- En melding inneholder kun én henvisning.
- En henvisning kan ha flere begrunnelser.
- En henvisning omfatter kun én pasient.
- Pasienten kan ha tilknyttede kliniske opplysninger som beskriver undersøkelsesresultat, legemiddelinformasjon eller andre kliniske opplysninger som tidligere operative inngrep osv.

- En henvisning må ha én rekvirert tjeneste for å kunne angi hastegrad, men det er også mulig å spesifisere hvilken tjeneste som det henvises til (for eksempel et sykehusopphold eller en operasjon)
- En henvisning til spesialist skal alltid oppgi en henvisningsdiagnose.

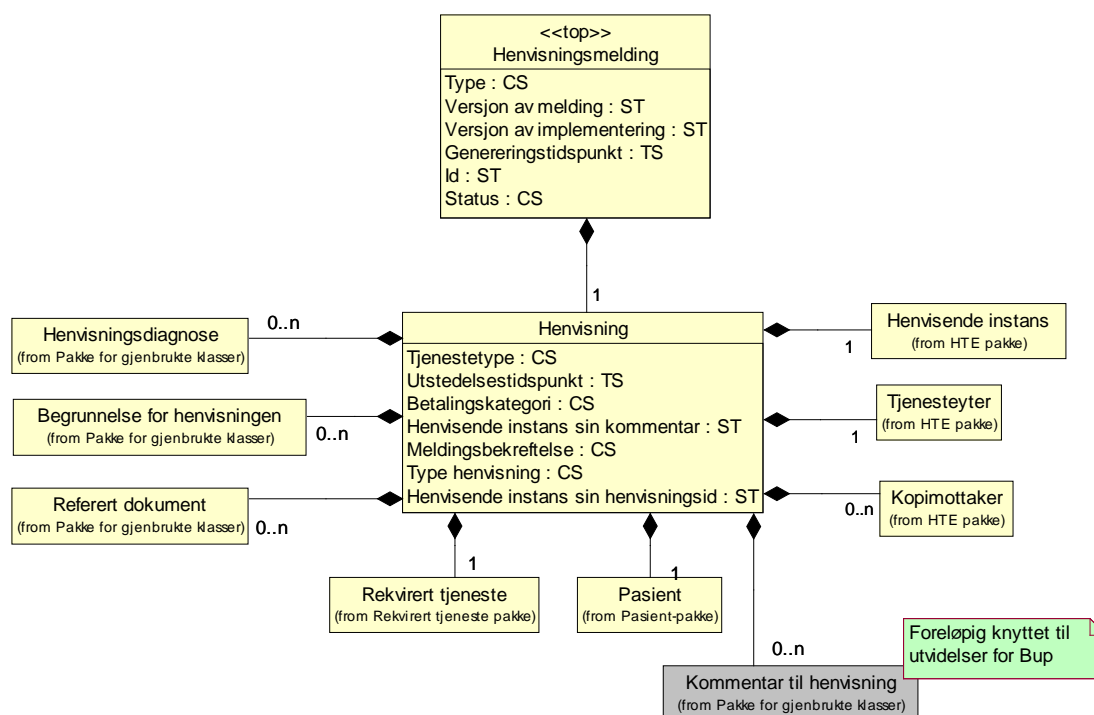
Full informasjonsmodell med attributter

Full informasjonsmodell med alle klasser og attributter er vist i Figur 3-2: Full informasjonsmodell.



Figur 3-2: Full informasjonsmodell

Meldingspakke



Figur 8-2: UML-diagram for Meldingspakke

Henvisningsmelding (Message)

En melding bestående av en henvisning.

Assosierte klasser:

Inneholder 1 ['Henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Spesifikasjon av benyttet meldingstype. Kodeverk: 8279 Meldingens funksjon Aktuelle verdier HENVISNING Henvisning
Versjon av melding (MsgVersion)	0..1	ST	Spesifikasjon av benyttet versjon av meldingstypen. For XML-meldinger inneholder feltet identifikasjon av benyttet XML-skjema på formen "vn ccyy-mm-dd". Eksempler: <MsgVersion>v1.1 2012-02-15<MsgVersion>
Versjon av implementering (MIGversion)	1	ST	Spesifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen. Feltet inneholder identifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen på formen "vn ccyy-mm-dd". Eksempler: <MIGversion>v1.1 2012-02-15<MIGversion>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Genereringstidspunkt (GenDate)	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett Dette tidspunktet skal returneres i applikasjonskvittering i OriginalMsgId/IssueDate når mottaker av henvisningen sender applikasjonskvittering Eksempler: <GenDate V="2012-02-21T09:30:47"/>
Id (MsgId)	1	ST	Avsenders unike identifikasjon av meldingen i form av en UUID. Denne identifikatoren skal benyttes i applikasjonskvittering i OriginalMsgId/Id når mottaker av henvisningen sender applikasjonskvittering.
Status (Status)	0..1	CS	Benyttes for å angi hvilken status meldingen har. Kodeverk: 8323 Status på melding

Henvisning (ServReq)

Henvisning av en pasient til undersøkelse/behandling hos spesialist eller annen helsetjenesteenhet.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisningsmelding'](#) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Rekvirert tjeneste'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Henvisningsdiagnose'](#) 'by value'

Inneholder 1 ['Tjenesteyter'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Kopimottaker'](#) 'by value'

Inneholder 1 ['Henvisende instans'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Referert dokument'](#) 'by value'

Inneholder 1 ['Pasient'](#) 'by value'

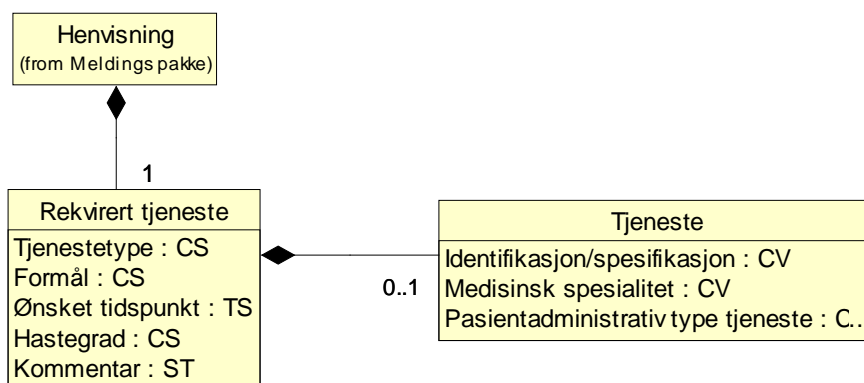
Inneholder 0..* ['Begrunnelse for henvisningen'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Kommentar til henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for henvisningen generelt, ikke om de ulike rekvirerte tjenestene. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	1	TS	Utstedelsestidspunkt for henvisningen, dvs. når denne dokumentinstansen ble ferdigstilt, dato og klokkeslett bør oppgis. Dette tidspunktet skal beholdes hvis meldingen blir revidert eller kansellert. Utstedelsestidspunkt er ikke nødvendigvis det tidspunktet meldingen blir sendt. Eksempler: <IssueDate V="2010-12-21T09:30:47"/>
Betalingskategori (PaymentCat)	0..1	CS	Kode for hvem som betaler for behandlingen. Kodeverk: 4101 Betalingskategori
Henvisende instans sin kommentar (ReqComment)	0..1	ST	Henvisende instans sine kommentarer til henvisningen i sin helhet. Inkluderer ikke begrunnelse for henvisningen.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. Merk: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.
Type henvisning (MsgDescr)	1	CS	Angivelse av type henvisning. Kodeverk: 8455 Henvisningstype
Henvisende instans sin henvisningsid (Id)	1	ST	Henvisende instans sin identifikasjon av henvisningen. Det anbefales at det benyttes en UUID.

Rekvirert tjeneste pakke



Figur 8-3 UML-diagram for Rekvirert tjeneste pakke

Rekvirert tjeneste (ReqServ)

Opplysninger om rekvirert eller ønsket tjeneste.

Denne klassen må være for å angi hastegrad. Øvrig informasjon trenger ikke å tas med.

Eksempler:

Poliklinisk undersøkelse, innleggelse i sykehus, operasjon.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisning](#)' (Side:24) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Tjeneste](#)' (Side:27) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for rekvirert tjeneste. Kommentar: Denne tjenestetypen angir opplysninger om en enkelt rekvirert tjeneste - ikke henvisningen generelt. Kodeverk: 7309 Tjenestetype

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Formål (Purpose)	0..1	CS	Formål med ønsket/rekvirert tjeneste. (brukes ikke) Kommentar: Formål er dekket av henvisningstype, dette attributtet brukes derfor ikke.
Ønsket tidspunkt (ReqDate)	0..1	TS	Starttidspunkt for rekvirert/ønsket tjeneste, angitt som dato
Hastegrad (Priority)	1	CS	Kode for henvisende instans' utførelsesprioritet eller tildelt prioritet Ø-hjelp (umiddelbart) skal alltid varsles spesielt (ofte per telefon). Kodeverk: 8304 Intern hastegrad
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til rekvirert tjeneste.

Tjeneste (Service)

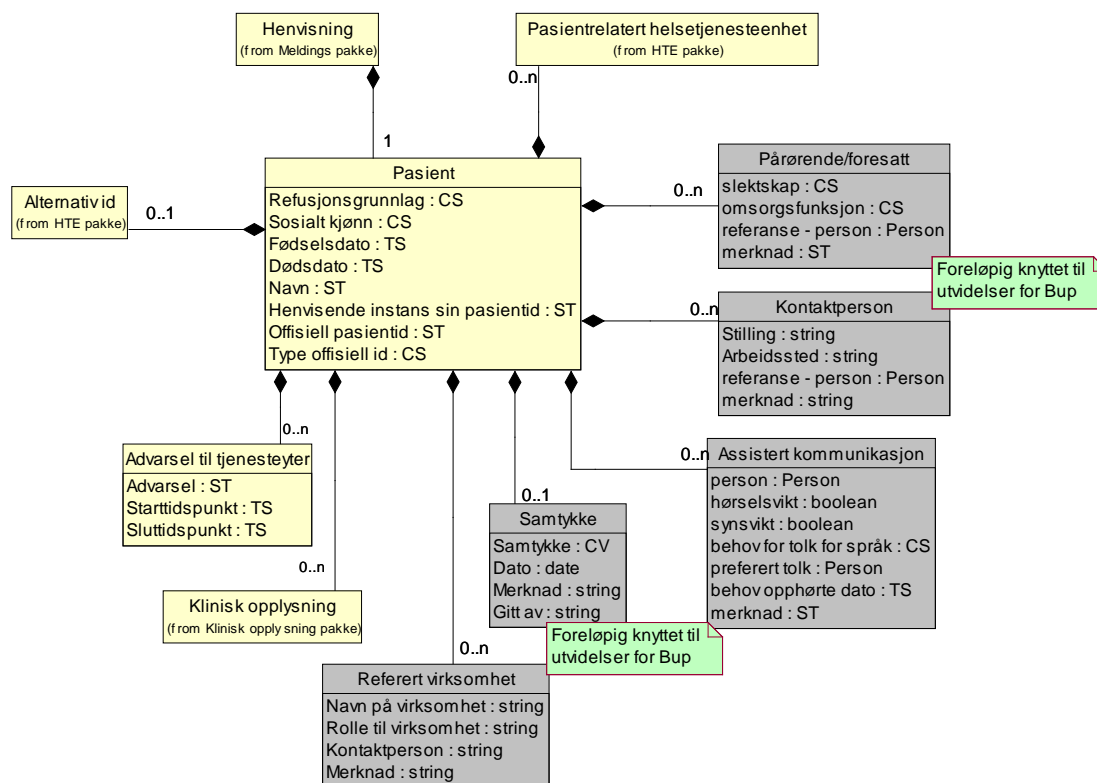
Spesifikasjon om utført, planlagt eller rekvirert tjeneste.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Rekvirert tjeneste'](#) (Side:26) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon/spesifikasjon (ServId)	0..1	CV	Kode for å spesifisere en bestemt type tjeneste. Eksempler: Kode for ønsket operasjon. Kommentar: Benyttet kodeverk er avhengig av type tjeneste.
Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)	0..1	CV	Kode for medisinsk spesialitet som er påkrevd. Aktuelle kodeverk: Organisasjonsenheter benytter: 8451 Fagområde Personer benytter: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter
Pasientadministrativ type tjeneste (AdmCat)	0..1	CS	Kode for pasientadministrativ tjeneste som ønskes. Kodeverk: 8240 Kontakttype

Pasient-pakke



Figur 8-4: UML-diagram for Pasient

Pasient (Patient)

Opplysninger om pasienten.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisning](#)' (Side:24) 'by value'

Inneholder 0..* '[Advarsel til tjenesteyter](#)' (Side:30) 'by value'

Inneholder 0..* '[Klinisk opplysning](#)' (Side: 34) by value'

Inneholder 0..* '[Pasientrelatert helsetjenesteenhet](#)' (Side:38) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Alternativ id](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Assistert kommunikasjon](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Pårørende/Foresatt](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Kontaktperson](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Referert virksomhet](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Samtykke](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Refusjonsgrunnlag (BasisForHealthServices)	0..1	CS	Grunnlag for refusjon av kostnader til helsetjenester. Kodeverk: 8246 Refusjonsgrunnlag
Sosialt kjønn (Sex)	0..1	CS	Kode for personens kjønn iht. ISO 5218. Kodeverk: 3101 Kjønn

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYY-MM-DD. Kommentar: Dag og evt. måned kan mangle.
Dødsdato (DateOfDeath)	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som CCYY-MM-DD. Kommentar: Dag og evt. måned kan mangle.
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person angitt med etternavn etterfulgt av fornavn, adskilt med komma. Eksempler: <Name>Olsen, Per</Name>
Henvisende instans sin pasientid (IdByRequester)	0..1	ST	Henvisende instans sin pasientidentifikasjon.
Offisiell pasientId (OffId)	0..1	ST	Offisiell pasientidentifikasjon Vanligvis fødselsnummer, men kan være D-nummer eller fellse hjelpenummer hvis fødselsnummer ikke finnes. Øvrig identifikasjon av pasient skal ligge i Alternativ id (AdditionalId). Skal benyttes sammen med "Type offisiell id".
Type offisiell Id (TypeOffId)	0..1	CS	Type offisiell pasientidentifikasjon. Merk: følgende koder kan benyttes: FNR, DNR, FHN Kodeverk: 8116 ID-type for personer

Assistert kommunikasjon (AssistertKommunikasjon)

Fragment av denne typen benyttes til å registrere opplysninger om hvilket behov pasienten eller en av dennes pårørende har når det gjelder behov for tolk mv.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
person (PersonTolkebehov)	0..1	Person	Benyttes dersom registreringen gjelder en av pasientens pårørende e.l. som har behov for tolk, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om personen. (I EPJ-standard er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)
hørselsvikt (Hørselsvikt)	0..1	boolean	Verdi "true" dersom personen er døv eller har sterkt nedsatt hørsel, verdi "false" ellers".
synsvikt (Synsvikt)	0..1	boolean	Verdi "true" dersom personen er blind eller har sterkt nedsatt syn., verdi "false" ellers".
behov for tolk for språk (BehovTolkSprak)	0..1	CS	Kode som angir hvilket språk det er behov for tolk for. Kodeverk: 3303 Språk
preferert tolk (PreferertTolk)	0..1	Person	Benyttes dersom personen har ønsker at en spesiell tolk benyttes, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om tolken.
behov opphørte dato (BehovOpphortDato)	0..1	TS	Dersom behovet for tolk opphører, registreres datoen her.
merknad (Merknad)	0..1	ST	Til fri bruk.

Referert virksomhet (PatRelInst)

Beskriver pasientens relasjon til institusjoner utenfor helsevesenet.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Adresse](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn på virksomhet (NameInst)	0..1	string	Navn på refert virksomhet.
Rolle til virksomheten (RoleInst)	0..1	string	Rollen virksomheten har (for eksempel skole, barnehage).
Kontaktperson (ContactPerson)	0..1	string	Navn på kontaktperson i virksomheten.
Merknad (Merknad)	0..1	string	Øvrige relevante opplysninger kan gis her.

Advarsel til tjenesteyter (PatientPrecaution)

Pasientopplysninger av betydning for tjenesteyters håndtering av pasienten.

Kommentar:

CAVE opplysninger skal angis i klassen "Kliniske opplysninger"

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Advarsel (Precaution)	1	ST	Angivelse av opplysning som er av betydning for tjenesteyter (smittefare, gravid, etc.), men som ikke er CAVE-opplysninger. Det er også mulig å angi at et gitt forhold ikke er til stede eller at opplysning om dette mangler. CAVE-opplysninger angis i klassen "Kliniske opplysninger". Eksempler: "Smittefare", "gravid", "døv"
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	(Start-)Tidspunkt for gyldighet av den aktuelle advarsel eller forhåndsregel.
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for gyldighet av den aktuelle advarsel eller forhåndsregel.

Pårørende/foresatt (ParorendeForesatt)

Dette fragmentet inneholder informasjon som identifiserer en av de pårørende/foresatte til tjenestemottakeren.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
slektskap (Slektskap)	0..1	CS	Angivelse av hvilket slektskap el. det er mellom den pårørende/foresatte og pasienten. (Den pårørende er "slektskap" til pasienten.) Kodeverk: 9033 Slektskap mv. til pasient

Attributter	K	Type	Beskrivelse
omsorgsfunksjon (Omsorgsfunksjon)	0..1	CS	Benyttes for å registrere at den pårørende/foresatte har en spesiell omsorgsfunksjon, f.eks. foreldrerett eller formynderskap i forhold til pasienten. Kodeverk: 9050 Omsorgsfunksjon
referanse - person (Referanseperson)	1	Person	Referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) til den personen registreringen gjelder.
merknad (Merknad)	0..1	ST	Utfyllende opplysninger vedrørende kontaktpersonen.

Kontaktperson (ContactPerson)

Opplysninger om kontaktpesoner som er relevant (gjelder ikke pasientrelatert helsepersonell eller pårørende/foresatt)

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Stilling eller rolle(OccupationRole)	0..1	string	Angir hvilken stilling eller rolle kontaktpersonen har
Arbeidssted (WorkingPlace)	0..1	string	Angir arbeidssted til kontaktpersonen
referanse - person (Referanseperson)	1	Person	Referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) til den personen registreringen gjelder.
merknad	0..1	string	Utfyllende opplysninger vedrørende kontaktpersonen

Samtykke (Consent)

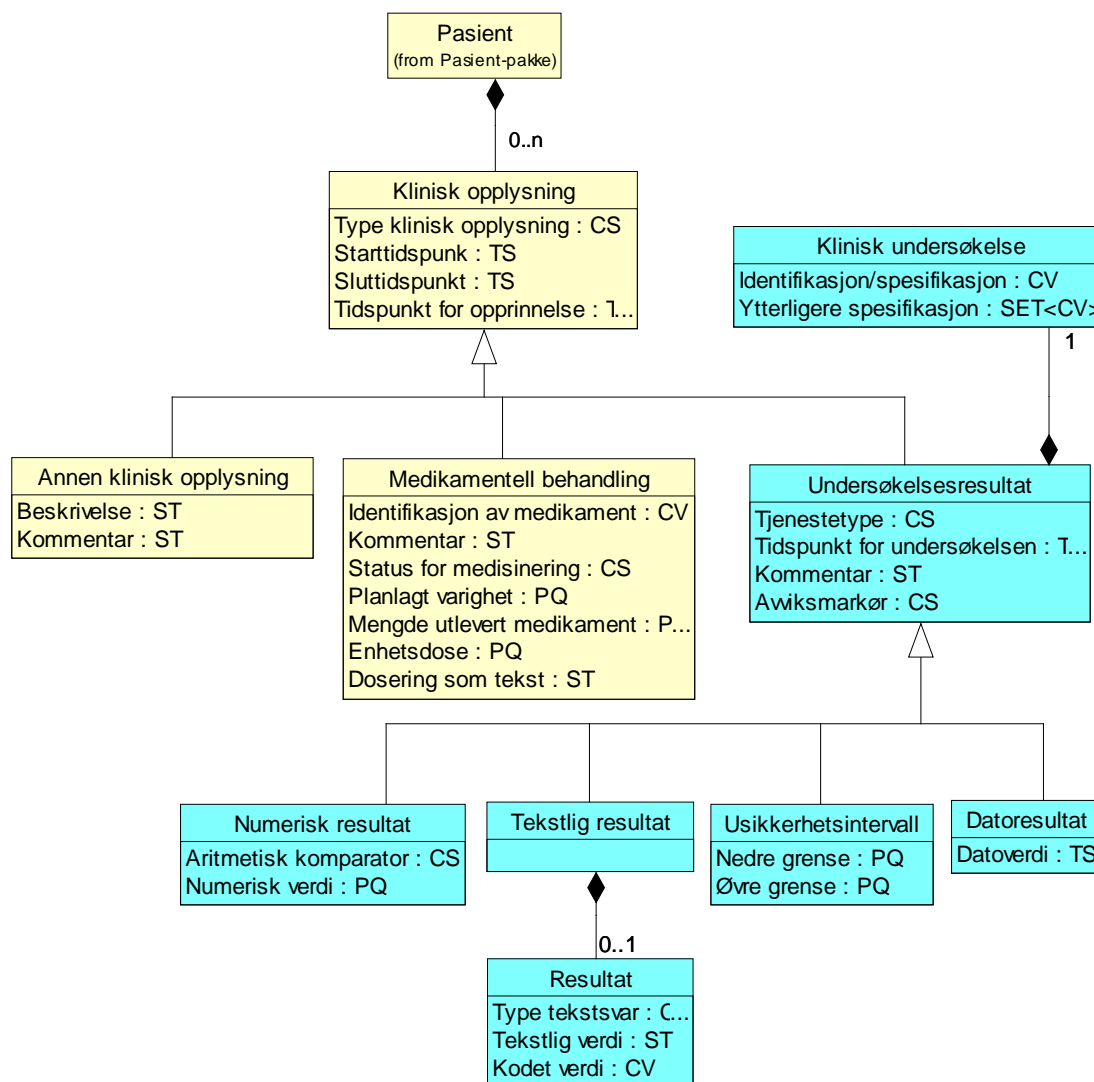
Beskriver hvem som har samtykket i henvisningen.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' (Side:28) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Samtykke (ConsentStatus)	0..1	CV	Angir om samtykke er gitt. Kodeverk: 9064 Status for innhenting av pasientens samtykke
Dato (ConsentDate)	0..1	date	Dato for samtykke gitt
Merknad (Merknad)	0..1	string	Dersom det er besluttet at foresatt ikke skal informeres, skal begrunnelsen kunne angis her.
Gitt av (GivenBy)	0..1	string	Navn på personen som har gitt samtykke

Klinisk opplysning pakke



Figur 8-5: UML-diagram for Klinisk opplysning

Usikkerhetsintervall (Interval)

Undersøkelsesresultat angitt som et usikkerhetsintervall.

Eksempler:

Angitt som intervall med nedre og øvre grense: "10-50 mg/l"

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Undersøkelsesresultat'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Nedre grense (Low)	0..1	PQ	Nedre grense for undersøkelsesresultat. Eksempler: "10 mg/l"

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Øvre grense (High)	0..1	PQ	Øvre grense for undersøkelsesresultat. Eksempler: "50 mg/l"

Numerisk resultat (NumResult)

Undersøkelsesresultat i form av en numerisk verdi.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aritmetisk komparator (ArithmeticComp)	0..1	CS	Aritmetisk komparator Kodeverk: 8239 Forholdsoperator
Numerisk verdi (NumResultValue)	1	PQ	Måleresultat som en numerisk verdi. Eksempler: "3,4 mg/ml"

Annen klinisk opplysning (Observation)

Beskrivelse av klinisk opplysning bortsett fra medikamentell behandling og undersøkelsesresultat som er beskrevet strukturert.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Beskrivelse (Description)	0..1	ST	Beskrivelse av klinisk opplysning som fri tekst (Sykehistorie, symptom, problem, operasjon)
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til annen klinisk opplysning i form av fri tekst. Supplerende opplysninger om den kliniske opplysningen i tillegg til kodet og/eller fritekst beskrivelse.

Datoresultat (DateResult)

Undersøkelsesresultat uttrykt som en dato, for eksempel forventet dato for nedkomst.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Datoverdi (DateResultValue)	1	TS	Undersøkelsesresultat angitt som en tidsangivelse (datoresultat eller klinisk dato).

Undersøkelsesresultat (ResultItem)

Opplysninger om resultatet av en undersøkelse.

Kommentar:

Abstarkt klasse som spesialiseres til et numerisk resultat, et usikkerhetsintervall, et tekstlig resultat eller et datoresultat.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Tekstlig resultat](#)', '[Usikkerhetsintervall](#)', '[Datoresultat](#)', '[Numerisk resultat](#)'

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)'

Inneholder 1 '[Klinisk undersøkelse](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	0..1	CS	Kode for tjenestetype for undersøkelsesresultatet. Bruk: Benyttes vanligvis kun for nye opplysninger (f.eks. i en epikrise) - ikke for refererte kliniske opplysninger (f.eks. i en henvisning). Eksempler: "N" Kommentar: Dette dataelementet angir kun tjenestetypen for ett undersøkelsesresultat - ikke for selve svarrapporten som dette resultatet måtte være en del av.
Tidspunkt for undersøkelsen (InvDate)	0..1	TS	Tidspunkt for når undersøkelsen er foretatt angitt med dato og evt. klokkeslett.
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentarer som fri tekst vedrørende undersøkelsesresultatet. Kommentar: Selve undersøkelsesresultatet gis i form av en av spesialiseringene: numerisk resultat, usikkerhetsintervall, tekstlig resultat eller datoresultat.
Avviksmarkør (DevResultInd)	0..1	CS	Kode for avvik fra normalområdet. Eksempler: Meget lav verdi, lav verdi, høy verdi, meget høy verdi, utenfor referanseområdet uspesifisert Kommentar: Kodeverk: 8244 Avviksmarkør

Klinisk opplysning (Infltem)

Opplysninger om en enkelt klinisk opplysning som for eksempel sykehistorie, symptom, funn, diagnose, undersøkelsesresultat, medikamentell behandling eller operasjon.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Undersøkelsesresultat](#)' , '[Medikamentell behandling](#)' , '[Annen klinisk opplysning](#)' (Side: 49)

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type klinisk opplysning (Type)	1	CS	Kode for type klinisk opplysning. Kodeverk: 8233 Type klinisk opplysning
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	Start-tidspunkt for klinisk opplysning. Eksempler: Starttidspunkt for sykmeldingen
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for klinisk opplysning. Eksempler: Siste sykmeldingsdag

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tidspunkt for opprinnelse (OrgDate)	0..1	TS	Tidspunkt for opprinnelsen til den kliniske opplysningen. Eksempler: Første sykmeldingsdag

Medikamentell behandling (Medication)

Spesifikasjon av tidligere, planlagt eller pågående medikamentell behandling.

Kommentar:

Kan også angi medisinerer som ikke skal benyttes, f.eks. pga. allergi.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon av medikament (DrugId)	1	CV	Identifikasjon av medikament som personen benytter, har benyttet eller ikke skal benytte i henhold til nasjonalt kodeverk. Kommentar: Her benyttes fortrinnsvis ATC-nr. Kodeverk: 7180 ATC
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til medikamentell behandling angitt som fri tekst.
Status for medisinerer (Status)	1	CS	Kode for legeniddelets status hos pasienten. Kodeverk: 7307 Status for medisinerer-S1
Planlagt varighet (IntendedDuration)	0..1	PQ	Planlagt varighet for medikamentell behandling. Eksempler: "4 uker"
Mengde utlevert medikament (QuantitySupplied)	0..1	PQ	Mengde utlevert medikament. Eksempler: "20 tabletter"
Enhetsdose (UnitDose)	0..1	PQ	Størrelse av en enkeltdose. Eksempler: <UnitDose V="50" U="mg"/>
Dosering som tekst (DosageText)	0..1	ST	Dosering angitt som fri tekst. Eksempler: <DosageText> En tablett 3 ganger daglig til maten.</DosageText>

Tekstlig resultat (TextResult)

Undersøkelsesresultat angitt som et tekstlig svar.

Kommentar:

Tekstsvaret kan angis som tekststreng og/eller kodet.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesresultat](#)'

Inneholder 0..1 '[Resultat](#)' (Side: 49) 'by value'

Klinisk undersøkelse (ClinInv)

Spesifikasjon av en klinisk undersøkelse som resulterer i et undersøkelsesresultat.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Undersøkelseresultat](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon/spesifikasjon (Id)	1	CV	Kode for type undersøkelse i henhold til eksternt kodeverk for kliniske undersøkelser. Eksempler: Gastroskopi, serumjern, rtg. thorax Kommentar: Kodeverket kan være et kodeverk for operative inngrep, laboratorieundersøkelser, røntgenundersøkelser osv.
Ytterligere spesifikasjon (Spec)	0..*	SET<CV >	Ytterligere spesifikasjon av utført eller planlagt undersøkelse i henhold til eksternt kodeverk. Kommentar: Kan f.eks. angi benyttet undersøkelsesmetode.

Resultat (Result)

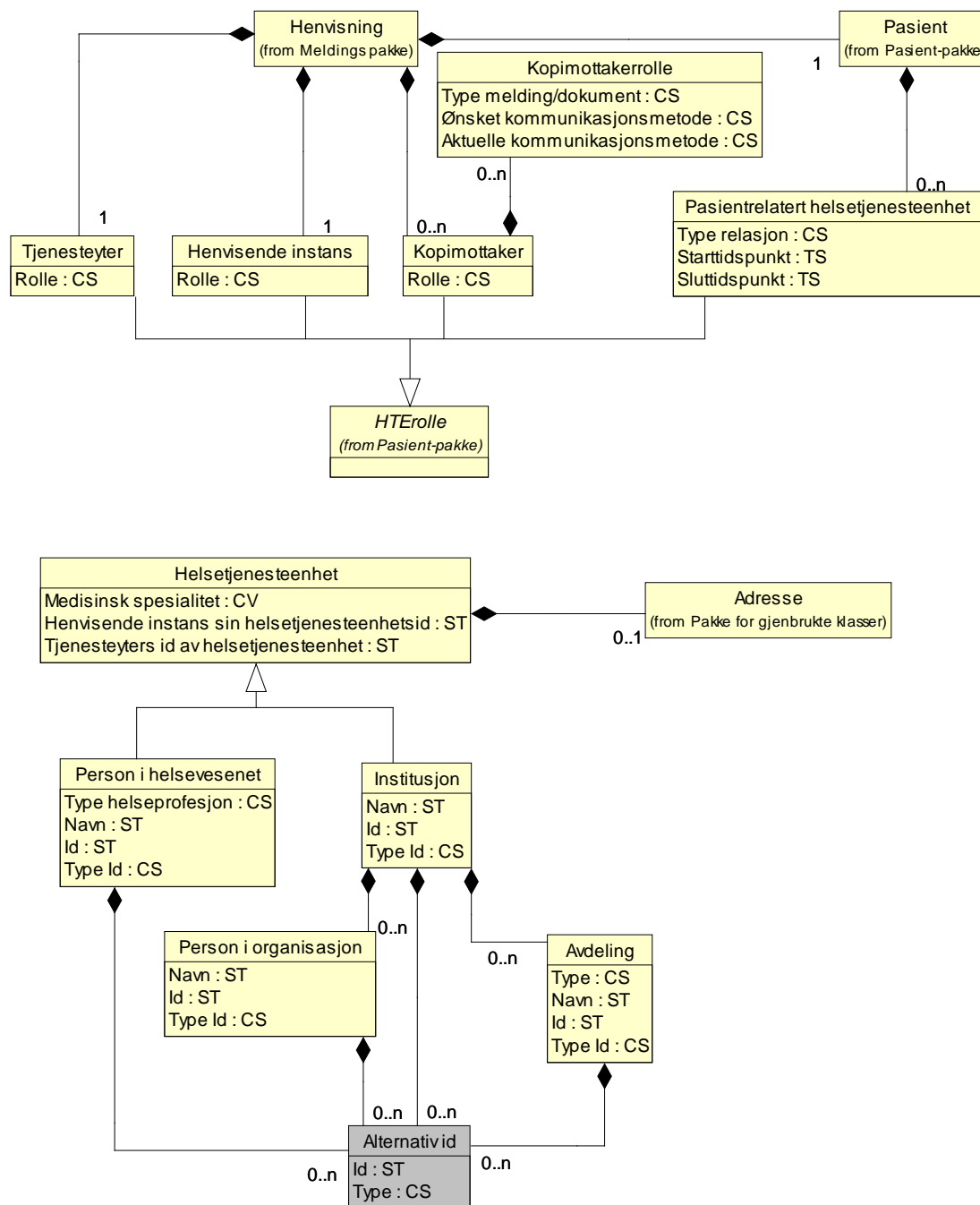
Beskriver resultatet som tekststreng eller kodet.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Tekstlig resultat](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type overskrift for tekst. Kodeverk: 8243 Type tekstsvar i tekstlig resultat i svarrapportering av medisinske tjenester
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Beskriver resultatet i kodet form. Kommentar: Benyttet kodeverk er avhengig av type resultat. Noen aktuelle kodeverk er: NCRP (Id = 7270) Røntgenundersøkelser SNOMED (Id=7010) Anatomisk-patologisk undersøkelse NKKKL (Id=7230) Klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser (Erstattes av 7280 Norsk Laboratoriekodeverk fra 1.10.2014).

Helsetjenesteenhet pakke



Figur 8-6 : Helsetjenesteenhet

Tjenesteyter (ServProvider)

Helsetjenesteenhet som yter tjenester i forbindelse med undersøkelse eller behandling av pasient.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Henvisning](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som tjenesteyter. Kommentar: Fast verdi: SPR: Tjenesteyter
Kommunikasjons- metode (ComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Pasientrelatert helsetjenesteenhet (PatRelHCP)

Pasientrelatert helsetjenesteenhet som er involvert i å yte helsetjeneste til en pasient og som ikke er spesielt relatert til en gitt hendelse.

Eksempler:

Pasientens faste lege

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Pasient](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type relasjon (Relation)	1	CS	Rollen aktuelle helsetjenesteyter har i relasjon til pasienten. Kodeverk: 8254 Type relasjon til tilknyttet tjenesteyter
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	Start-tidspunkt for aktuelle relasjon.
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for aktuelle relasjon.

Kopimottakerrolle (CopyDestRole)

Rolle til aktuelle kopimottaker.

Eksempler:

Mottaker av aktuelle melding, mottaker av resulterende svarmelding

Assosierte klasser:

Er en del av '[Kopimottaker](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type melding/dokument (MsgType)	1	CS	Kode for type melding eller dokument som parten har fått eller skal ha kopi av. Kodeverk: 8263 Meldingstyper - henvisning

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ønsket kommunikasjonsmetode (ReqComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode foreslått av henvisende instans. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode EDI EDI PST Brev
Aktuelle kommunikasjonsmetode (ActComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Alternativ id (AdditionalId)

Annen identifikasjon som tilknyttede enhet er eller har vært kjent under.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Person i organisasjon'](#) 'by value'

Er en del av ['Institusjon'](#) 'by value'

Er en del av ['Avdeling'](#) 'by value'

Er en del av ['Person i helsevesenet'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	ST	Alternativ identifikasjon.
Type (Type)	1	CS	Kode for type alternativ ID. Ulike kodeverk benyttes i tilknytning til person og organisatorsik enhet: 8116 ID-typer for personer 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

HTErolle (HcpPointer)

Abstrakt klasse som spesialiseres til en helsetjenesteenhet i en gitt rolle.

Eksempler:

Rekvirent, tjenesteyter, kopimottaker

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som ['Tjenesteyter'](#) , ['Pasientrelatert helsetjenesteenhet'](#) , ['Kopimottaker'](#) , ['Henvisende instans'](#)

Inneholder 1 ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

Helsetjenesteenhet (HCP)

Opplysninger om en helsetjenesteenhet.

En helsetjenesteenhet kan være en institusjon (eventuelt en avdeling ved en institusjon), en aktør (person) i helsevesenet eller en aktør ved en institusjon/avdeling.

Eksempler:

Privatpraktiserende lege, sykehus, overlegen ved kirurgisk avdeling på et sykehus.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Institusjon'](#) , ['Person i helsevesenet'](#)

Er en del av ['HTErolle'](#) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Adresse'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)	0..1	CV	Kode for medisinsk spesialitet for den aktuelle helsetjenesteenhet i henhold til kodeverk for fagområde. En helsetjenesteenhet kan ha flere medisinske spesialiteter, men kun den som er av interesse i den gitte sammenhengen tas med her. Aktuelle kodeverk Organisasjonsenheter benytter: 8451 Fagområde Personer benytter: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter

Henvisende instans (Requester)

Helsetjenesteenhet som henviser pasient til undersøkelse eller behandling.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Henvisning](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som henvisende instans. Kommentar: Fast verdi: REQ Rekvirent
Kommunikasjonsmetode (ComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Institusjon (Inst)

Institusjon i helsevesenet.

Eksempler:

Sykehus, apotek, legepraksis

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)'

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Person i organisasjon](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Avdeling](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på institusjon angitt som offisielt navn. Eksempler: "St. Olavs hospital", "Universitetssykehuset i nord-Norge"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for institusjonen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

Kopimottaker (CopyDest)

Helsetjenesteenhet som får eller som skal ha kopi av et dokument eller en melding.

En kopimottaker i en henvisningsmelding kan både være den som får kopi av den aktuelle henvisningen og også en part som skal ha kopi av den resulterende svarrapporten/epikrisen når denne foreligger.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Henvisning](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Kopimottakerrolle](#)' 'by value'

Inneholder 1 '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for aktuelle rolle til en helsetjenesteenhet. Kommentar: Fast verdi: COP: Kopimottaker

Avdeling (Dept)

Opplysninger om avdeling.

Forutsetter at institusjon er angitt.

Eksempler:

Kirurgisk avdeling

Assosierte klasser:

Er en del av '[Institusjon](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	0..1	CS	Kode for type avdeling (sengeavdeling, serviceavdeling etc.). Kodeverk: 8624 Organisatorisk betegnelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på avdeling angitt som offisielt navn. Eksempler: "Kirurgisk avdeling"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for avdelingen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

Person i helsevesenet (HCPProf)

Person i helsevesenet som er involvert direkte eller indirekte i å yte helsetjenester til en pasient.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)'

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type helseprofesjon (Type)	0..1	CS	Profesjon for aktuelle person i helsevesenet. Kodeverk: 9060 Kategori helsepersonell

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person. Navnet presenteres som en samlet streng for presentasjon (i motsetning til navn på pasient). Eksempler: "Ole Olsen", "Lege Per Nilsen"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. HPR-nummer eller HER-id skal benyttes i de fleste sammenhenger. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator for personen. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 8116 ID-type for personer

Person i organisasjon (HCPerson)

Person i helsevesenet som er del av en institusjon eller avdeling.

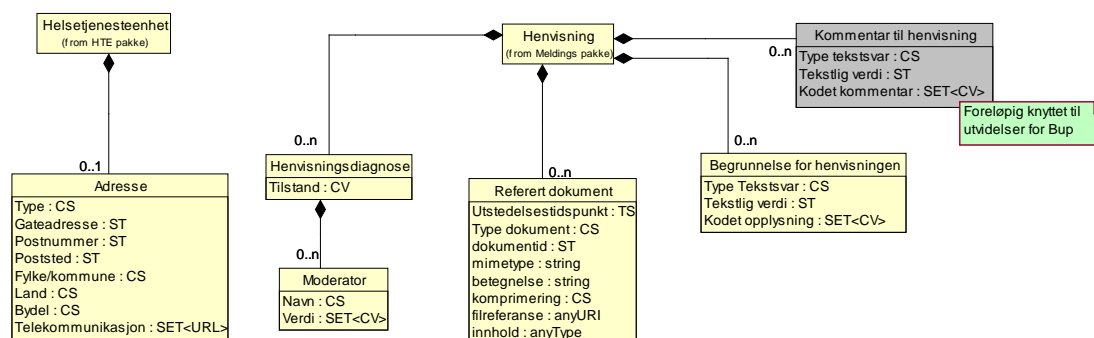
Assosierte klasser:

Er en del av '[Institusjon](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person i organisasjon.
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 8116 ID-typer for personer

Pakke for gjenbrukte klasser



Figur 8-7 : UML-diagram for Gjenbrukte klasser

Adresse (Address)

Adresse.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Helsestjenesteenhet](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Kode for type adresse. For pasienter benyttes bostedsadresse (H). For organisasjoner benyttes postadresse (PST). Eksempler: <TypeAddress V="H" DN="Bostedsadresse"/> Kodeverk: 3401 Adresstype
Gateadresse (StreetAdr)	0..1	ST	Gateadresse. Eksempler: <StreetAdr>Gangveien 1</StreetAdr>
Postnummer (PostalCode)	0..1	ST	Postnummer. Eksempler: <PostalCode>2165</PostalCode>
Poststed (City)	0..1	ST	Poststed. Eksempler: <City>Hvam</City>
Fylke/kommune (County)	0..1	CS	Kommunennummer angis med fire siffer, i henhold til SSB sin inndeling. De to første sifrene angir fylke, de to siste sifrene er kommunens nummer innenfor fylket. Liste finnes på http://www.ssb.no/kommuner/ Eksempler: <County V="0236" DN="Nes" /> Kodeverk: 3402 Kommunenummer

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Land (Country)	0..1	CS	Kode for land iht. ISO 3166. Benyttes vanligvis kun for adresser i utlandet. Eksempler: <Country V="SE" DN="Sverige" /> Kodeverk: 9043 Landkoder
Bydel (CityDistr)	0..1	CS	Kode for administrativ del av bydel i henhold til SSB sin inndeling av de største byene. Kodeverk: 3403 Bydelsnummer
Telekommunikasjon (TeleAddress)	0..*	URL	Telekommunikasjonsadresse inkludert type (e-post, faks, telefon). Type angis i prefiks til url, se eksempler. Eksempler: <TeleAddress V="tel:12345678"/> <TeleAddress V="fax:12345679" /> <TeleAddress V="mailto:foo.bar@example.com" />

Begrunnelse for henvisningen (ReasonAsText)

Begrunnelse for henvisningen som fri tekst.

En forekomst av klassen for hver type opplysning.

Diagnose oppgitt kun som klartekst (uten diagnosekode) angis her med type "DIAG". Diagnose oppgitt strukturert med diagnosekode og kodemening oppgis i "Henvisningsdiagnose".

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type Tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type overskrift for tekst. Kodeverk: 8231 Type tekstsvar
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse av begrunnelsen i henhold til "Type Tekstsvar".
Kodet opplysning (TextCode)	0..1	SET<CV >	For BUP-henvisning kan administrativt kodeverk nr. 8447 ("Henvisningsgrunn barnet") eller kodeverk nr. 8448 ("Barnets miljø") brukes her. Ved behov for flere grunner benyttes feltet flere ganger.

Henvisningsdiagnose (Diagnosis)

Begrunnelse for henvisningen i form av en tilstandsangivelse (henvisningsdiagnose).

Hvis flere sidestilte diagnoskoder oppgis, skal første forekomst alltid oppfattes som hoveddiagnosen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Moderator'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tilstand (Concept)	1	CV	Kode for tilstand som omtales (henvisningsdiagnose). Ved ICD10-tilstander plasseres sverdkoden her og øvrige opplysninger i en eller flere forekomster av klassen Moderator. Eksempler: Følgende kodeverk kan benyttes: ICD-10, id = 7110 (diagnoser) NCSP, id = 7210 (operasjonskode) ICPC-2, id = 7170(diagnoser)

Moderator (Modifier)

Modifikator til en tilstand/prosedyre.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisningsdiagnose'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	1	CS	Navn på modifikator til en tilstand/prosedyre. Bruk: Sideangivelse, medikament Kodeverk: 7305 Moderator
Verdi (Value)	1..*	SET<CV >	Verdi for navngitte modifikator. Benyttes for å angi en (diagnose-) moderator Eksempler: Høyre, barbiturat, ICD10 stjernekode Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: ICD10, id = 7110 (diagnoser)

Kommentar til henvisning (Comment)

Denne klassen benyttes foreløpig bare til BUP-henvisning.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)		CS	Kodeverk: 8234 Type tekstsvar i kommentar til rekvisisjon og henvisning
Tekstlig verdi (TextResultValue)		ST	Ved BUP-henvisning kan opplysninger om hvem som har arbeidet med saken fylles inn her.
Kodet kommentar (CodedComment)		SET<CV >	Brukes foreløpig bare for BUP-henvisning. Følgende kodeverk er spesifisert: Kodeverk: 8403 Barnevernets rolle Kodeverk: 9513 Foreldreansvar

Referert dokument (RefDoc)

Referanse til dokument som er relevant for denne meldingen.

Benyttes også for å referere til eventuelt bookingnummer.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	0..1	TS	Tidspunkt for utstedelse av dokument/melding angitt med dato og evt. klokkeslett. Tidspunktet skal samsvare med tilsvarende verdi i dokumentet. Eksempler: <IssueDate V="2011-12-21T09:30:47"/>
Type dokument (MsgType)	1	CS	Kode for type melding/dokument det refereres til. Kode som angir om dokumentet er inkludert som eget XML-dokument, om det er vedlagt i samme meldingskonvolutt eller om det er referert til. Kodeverk: 8114 Type dokumentreferanse
Dokumentreferanse (Id)	0..1	string	Det refererte dokumentets referanse (ID-nummer eller peker) til dokumentet. Når XML-dokument er inkludert i innhold (Content), skal verdien samsvare med eventuell Id i det inkluderte dokumentet. Eksempler: <Id>GF2234B-42E2-FACE-GFAB-FAFEFAG51422</Id>
mimetype (MimeType)	0..1	string	Mime mediatype til det vedlagte dokumentet. Gyldige MIME typer kan finnes på http://www.iana.org/assignments/media-types . Merk: Lovlige mimetyper kan variere mellom ulike forretningsprosesser, og eventuelle begrensninger må defineres i den aktuelle forretningsprosessen. Eksempler: <MimeType>application/pdf</MimeType> <MimeType>image/jpeg</MimeType>
betegnelse (Description)	0..1	string	Beskrivelse av dokumentet. Kan for eksempel benyttes til å beskrive semantikken til dokumentet. Eksempel: <Description>Skisse med funn</Description> <Description>Bilde av sår</Description>
komprimering (Compression)	0..1	CS	Beskrivelse av hvilken komprimeringsalgoritme som er benyttet. Eksempel <Compression V="GZ" DN="gzip" /> Kodeverk: 1204 Komprimeringsalgoritme
filreferanse (FileReference)	0..1	anyURI	Peker i form av en URI til det refererte dokumentet Alle cid referanser må stemme med Payload referanser i ebXML konvolutten. Merk: filreferanse (FileReference) skal ikke være med hvis innhold (Content) er med Eksempler: <FileReference>http://www.example.com/document.doc</FileReference> <FileReference>ftp://brukernavn:passord@ftp.example.com/document.do</FileReference> <FileReference>cid:AGFFF252-4262-4526-GFAB-FAGEFAG53522</FileReference>
innhold (Content)	0..1	anyType	For å legge inn XML-dokumenter direkte. Merk: innhold (Content) skal ikke være med hvis filreferanse (FileReference) er med