

Legeerklæring ved arbeidsuførhet
Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Publikasjonens tittel: Legeerklæring ved arbeidsuførhet. Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Teknisk standard nr.: HIS 80805:2008

Utgitt: 06/2008

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**Legeerklæring ved arbeidsuførhet**

Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Versjon 1.0

Forfatter(e):

Espen Stranger Seland

Oppdragsgiver(e):

NAV

ISBN

82-7846-318-2

Dato

6. juni 2008

Antall sider

71

Kvalitetssikret av

Gradering

Åpen

Godkjent av:

Jacob Hygen

Rapportnr:

HIS 80805:2008 KITH 05/08

Sammendrag

Dokumentet inneholder informasjonsmodell for og beskriver hvordan NAV sin blankett "Legeerklæring ved arbeidsuførhet IA 08-07.08 Bokmål Fastsatt 10.99" skal overføres elektronisk ved hjelp av XML-syntaks. Dokumentet er utarbeidet for leverandører og it-personell som skal implementere meldingen.

Innhold

1	Dokumenthistorie	5
2	Innledning	6
2.1	Bakgrunn	6
2.2	Bruksområder	6
2.3	Om dette dokumentet	6
2.3.1	Tabeller	6
2.4	Datatyper	7
2.4.1	Bruk av datatypen CS (Coded Simple value)	7
2.4.2	Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk	7
3	Meldingsflyt og bruk	8
4	Informasjonsmodell	9
4.1	Hodemelding	9
4.2	Legerklæring ved arbeidsuførhet	10
4.2.1	Melding (Message)	11
4.2.2	Legeerklæring ved arbeidsuførhet (Legeerklaring)	11
4.2.3	0 Legeerklæringen gjelder (LegeerklaringGjelder)	12
4.2.4	L2 Diagnose mv	12
4.2.5	L3 Behandlingsopplysninger LE	15
4.2.6	L4 Tiltak	17
4.2.7	L5 Funksjons- og arbeidsevne	19
4.2.8	L6 Prognose	21
4.3	L7 Årsakssammenheng	22
4.3.2	L8 Andre opplysninger	22
4.3.3	L10 Forbehold	23
4.3.4	Pasient og legeopplysninger	25
4.3.5	Tilleggsinformasjon (Tilleggsinfo)	29
4.4	Kodeverk	30
4.5	Alle attributter sortert alfabetisk	32
5	Meldingsbeskrivelse for XML	37
5.1	Namespace	37
5.2	Koding	37
5.3	XML Schema Definition (XSD)	37
5.3.1	Legerklæring	40
5.4	Eksempler	56
5.4.1	Eksempel 1 Uførepensjon	56
5.4.2	Eksempel 2 Rehabiliteringspenger	62
6	Vedlegg: UML notasjon	68
6.1	Om bruk av UML i standarder	68
6.1.1	Klasser, assosiasjoner og kardinaliteter	68
6.2	Aggregeringer	68
6.2.1	Generaliseringer og spesialiseringer	69
6.2.2	Abstrakte klasser	69
6.2.3	Spesielt for dette dokumentet	69
6.2.4	Oppsummering av benyttet UML-notasjon	70
7	Referanser	71

1 Dokumenthistorie

Dato	Detaljer
1.4.2008	<p>Dokument versjon 1.0 opprettet</p> <p>Dette dokumentet erstatter følgende rapporter:</p> <ul style="list-style-type: none">• KITH rapport nr. 09/04 ” Medisinsk vurdering av arbeidsmulighet ved sykdom og Legeerklæring ved arbeidsuførhet - Informasjonsmodell for elektronisk meldingsutveksling”• KITH rapport nr. 22/05 ” Implementasjonsguide for legeerklæring ved arbeidsuførhet”
6.6.2008	<p>Endringer:</p> <ul style="list-style-type: none">• NyeLegeopplysninger endret fra int til string i XSD.• Ny XSD: NAV-Legeerklaring-2008-06-06.xsd, med tilhørende eksempler.

2 Innledning

Dette kapitlet gir en kort beskrivelse av dokumentet og dokumentets bruksområder.

2.1 Bakgrunn

Dette dokumentet beskriver informasjonsinnholdet i blanketten ”Legeerklæring ved arbeidsuførhet IA 08-07.08 Bokmål Fastsatt 10.99” [1]. Dokumentet inneholder i tillegg en meldingsbeskrivelse basert på XML Schema Definition (XSD). Informasjonsmodellen (DIM) og XML meldingsbeskrivelsen (IG) er nå samlet i ett dokument.

2.2 Bruksområder

Dokumentet beskriver hvordan NAV sin blankett ”Legeerklæring ved arbeidsuførhet IA 08-07.08 Bokmål Fastsatt 10.99” skal overføres elektronisk ved hjelp av XML-syntaks.

2.3 Om dette dokumentet

Dokumentet er utarbeidet for leverandører og it-personell som skal implementere meldingen. Dokumentet inneholder mye tekniske detaljer som kun er relevant for de som skal implementere meldingen.

Kapittel 3 beskriver Meldingsflyten og bruken av meldingen i detalj. Kapitlet inneholder sekvensdiagram og oversikt over hva de forskjellige aktørene foretar seg i prosessen.

Kapittel 4 beskriver Informasjonsmodellen i detalj. Kapitlet inneholder både detaljert beskrivelse av hvordan hodemeldingen brukes i meldingene. Samt klassediagram og detaljert klassebeskrivelse for alle klassene.

Kapittel 5 inneholder XML meldingsbeskrivelsen for meldingene. Kapitlet inneholder informasjon om namespace, datatyper, XML Schema Definition (XSD) og XML-eksempler.

Kapittel 6 inneholder informasjon om UML notasjonen som brukes for å beskrive informasjonsmodellen.

Kapittel 7 inneholder informasjon om dokumenter og dataressurser som er referert i dokumentet.

2.3.1 Tabeller

Tabellene som beskriver informasjonsmodellen har følgende kolonner:

Attributter	K	Type	Beskrivelse
varenavn (Navn)	0..1	string	Navnet på utlevert vare
Varenummer (Nr)	0..1	string	Varenummer for utlevert vare
...

Attributter: beskriver attributtnavnene i hver klasse. Kortnavnet som brukes i XSD oppgis i parentes.

K: Kardinalitet, beskriver hvor mange forekomster attributtet kan ha i hver instans av klassen.

Type: Type beskriver datatypen til attributtet.

Beskrivelse: Inneholder en tekstlig beskrivelse for bruken av attributtet samt beskrivelse av og henvisning til kodeverket der dette foreligger [5].

2.4 Datatyper

Helsedirektoratet bruker både egne datatyper (beskrevet i [3]) og XML Schema datatyper [4].

2.4.1 Bruk av datatypen CS (Coded Simple value)

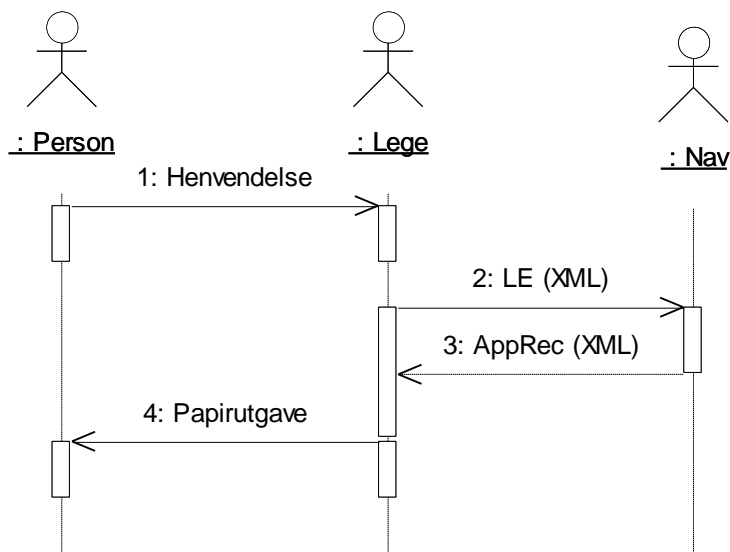
Benyttes for registrering av kodet verdi hvor koden angis i form av en tekststreng og med mulighet til å angi kodemeningen som opsjon. Kodeverket og versjonen av dette skal være entydig bestemt av den kontekst datatypen benyttes.

2.4.2 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".

3 Meldingsflyt og bruk

Dette kapittelet inneholder en beskrivelse av hvilke funksjoner meldingen skal dekke.



Figur 1 Sekvensdiagram for informasjonsflyt i et enkelt scenario

1. Person henvender seg til lege, som skriver legeerklæring
2. Legerklæring sendes som XML (som beskrevet i denne rapporten) til NAV
3. NAV returnerer applikasjonskvittering (AppRec) med svar om positiv eller negativ innsending.
4. Legen skriver eventuelt ut en papirutgave til gjeldende person.

4 Informasjonsmodell

Kapittelet inneholder informasjon om meldingen for Legeerklæring ved arbeidsuførhet (Legerklæring). Kapittelet forklarer også hvordan hodemeldingen brukes for denne meldingen.

4.1 Hodemelding

Legeerklæring bruker hodemeldingen for overføring informasjon om meldingen som sendes. Spesifikasjonen av hodemeldingen må ivaretas ved implementering av de meldingene som er spesifisert i dette dokumentet. Dette kapittelet spesifiserer hvilke felter som skal plasseres i hodemeldingen og hvor disse skal plasseres. I tillegg til elementene nevnt under må alle obligatoriske klasser og dataelementer spesifisert i hodemeldingen [2], være med i meldingsinstansene.

Sykmelding bruker hodemeldingen til overføring av informasjon om:

- Avsender (sykmelder)
- Mottaker (NAV)

Avsenderinformasjon (informasjon om sykmelder) fylles ut som beskrevet i Standard for hodemelding [2].

Minimumskrav er følgende:

- MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation/Ident
- MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation/OrganisationName
- MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation/HealthcareProfessional/Ident (Fødselsnummer)

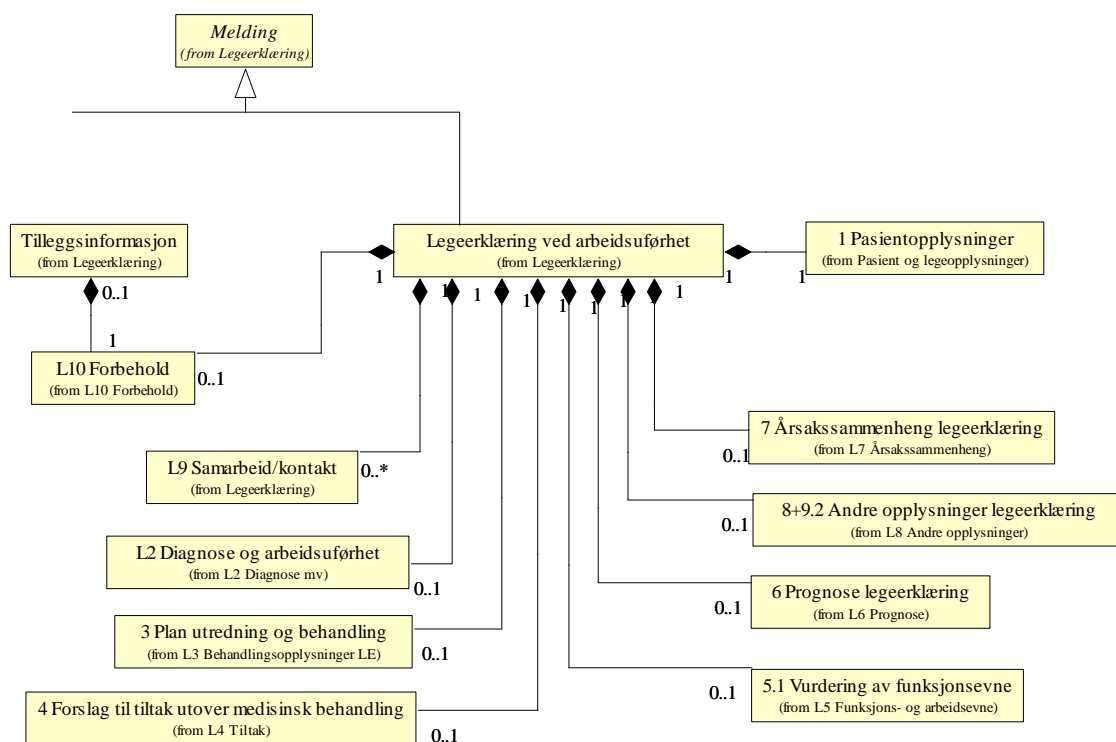
Mottakerinformasjon (i dette tilfelle alltid NAV). Kun de obligatoriske feltene i spesifikasjon til hodemeldingen [2] må fylles ut.

- MsgHead/MsgInfo/Receiver/Organisation/Ident
- MsgHead/MsgInfo/Receiver/Organisation/OrganisationName

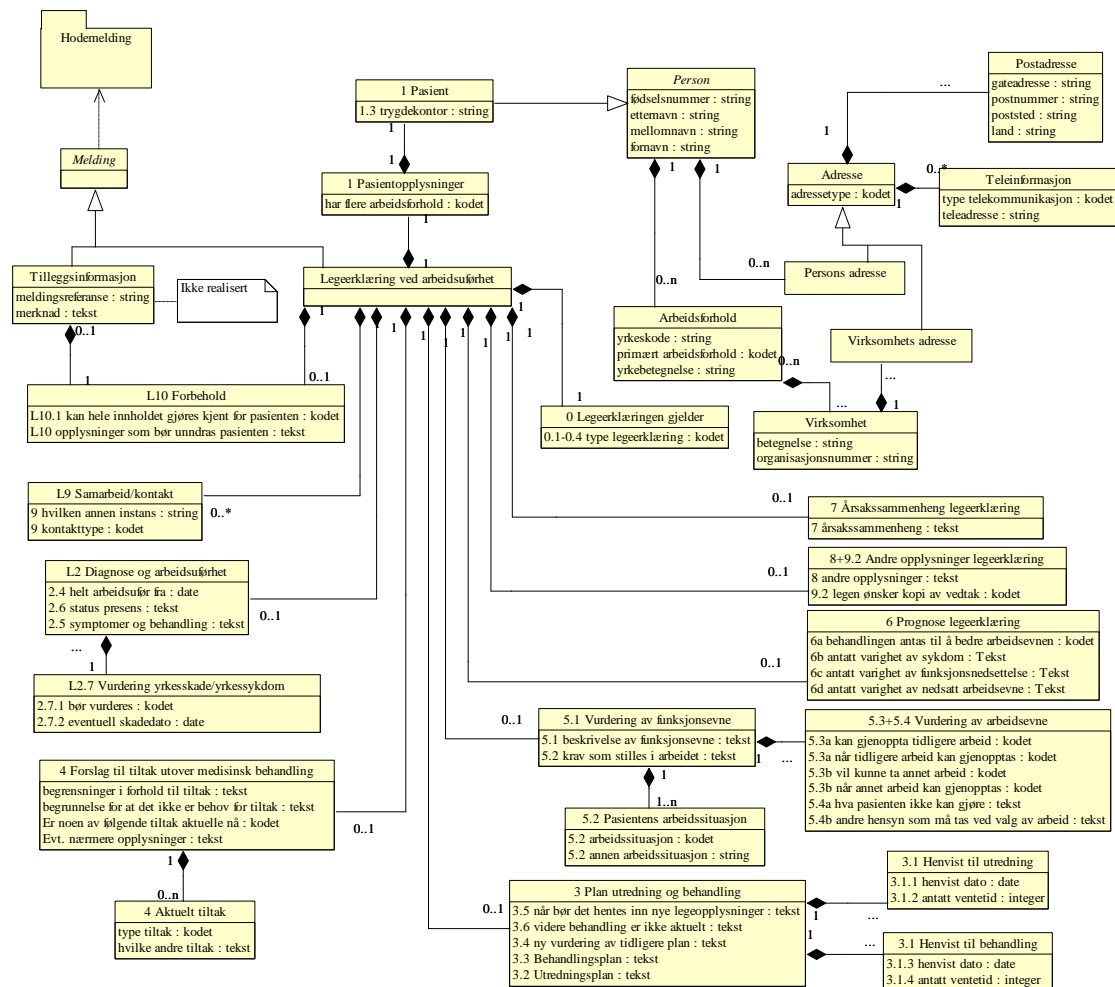
Signatur

Hodemeldingen skal signeres med avsenderens personlige digitale sertifikat.

4.2 Legerklæring ved arbeidsuførhet



Figur 2 Oversikt informasjonsmodell



Figur 3 Detaljert informasjonsmodell

4.2.1 Melding (Message)

Abstrakt superklasse for alle meldinger som er beskrevet i denne DIM'en. Den inneholder felles elementer og attributter for alle meldingene og vil kun inngå med sine attributter i en av spesialiseringene.

Kommentar:

Denne klassen har engelske kortnavn på attributtene for å være kompatibel med andre meldinger som utarbeides til bruk innefor helsevesenet.

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som ['Tilleggsinformasjon'](#) (Side: 29), ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11)

4.2.2 Legeerklæring ved arbeidsuførhet (Legeerklæring)

Spesialisering av den abstrakte klassen Melding.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Melding'](#) (Side: 11)

Inneholder 0..1 ['L2 Diagnose og arbeidsuførhet'](#) (Side: 13) 'by value'

Inneholder 0..1 ['4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling'](#) (Side: 17) 'by value'

Inneholder 0..1 ['5.1 Vurdering av funksjonsevne'](#) (Side: 19) 'by value'

Inneholder 0..1 ['6 Prognose legeerklæring'](#) (Side: 21) 'by value'

Inneholder 0..1 ['7 Årsakssammenheng legeerklæring'](#) (Side: 22) 'by value'

Inneholder 0..1 ['L10 Forbehold'](#) (Side: 23) 'by value'

Inneholder 0..1 ['8+9.2 Andre opplysninger legeerklæring'](#) (Side: 22) 'by value'

Inneholder 0..* ['L9 Samarbeid/kontakt'](#) (Side: 23) 'by value'

Inneholder 1 ['0 Legeerklæringen gjelder'](#) (Side: 12) 'by value'

Inneholder 1 ['1 Pasientopplysninger'](#) (Side: 25) 'by value'

Inneholder 0..1 ['3 Plan utredning og behandling'](#) (Side: 15) 'by value'

4.2.3 0 Legeerklæringen gjelder (LegeerklæringGjelder)

Dekker opplysningene i blokk 0.

Bruk:

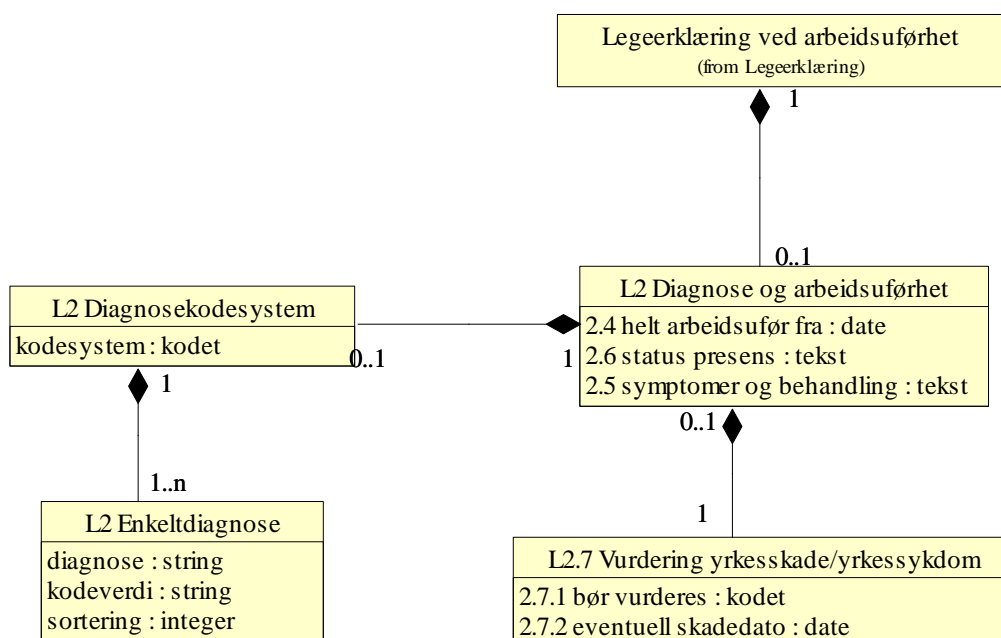
Dekker informasjonen som ligger i felt 0 "Erklæringen gjelder".

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
0.1-0.4 type legeerklæring (typeLegeerklæring)	0..1	kodet	Dekker opplysningene som ligger i blokk 0 "Erklæringen gjelder". Opprinnelse: LE felt 0.1 - 0.4 Bruk: Det benyttes en forekomst av klassen for hver valgmulighet (tilsvarer et kryss på skjemaet). Hvis både felt 0.1 og felt 0.3 er avkrysset må meldingen inneholde to forekomster av klassen. Kodeverk: typeLegeerklæring (No OID)

4.2.4 L2 Diagnose mv



Figur 4 Diagnose mv pakke

4.2.4.1 L2 Enkeltdiagnose (Enkeltdiagnose)

For å angi kodeverdi, tekstlig beskrivelse av kodeverdi og sorteringsrekkefølge for enkeltdiagnoser (en pasient kan ha flere diagnoser). En hoveddiagnose må alltid oppgis først.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '['L2 Diagnosekodesystem'](#) (Side: 14) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
diagnose (diagnose)	0..1	string	<p>Tilhørende tekstlig beskrivelse av kodeverdien.</p> <p>Opprinnelse: SM felt 3.1</p> <p>Bruk: Tekstlig kodemening som hører til kodeverdien. Må benyttes sammen med attributtet "kodeverdi" og attributtet "kodesystem". Tilhørende diagnosekode må oppgis i attributtet "kodeverdi". For SM gjelder at dette attributtet ikke behøver å være utfylt hvis attributtet annenFraversgrunn har verdi.</p>
kodeverdi (kodeverdi)	1	string	<p>Selve kodeverdien.</p> <p>Kodeverdien skal inneholde de skilletegn (punktum, mellomrom etc) som kreves i henhold til regelverk for det enkelte kodeverk.</p> <p>Hvis multippel kodeverk benyttes må flere forekomster av klassen opptre.</p> <p>Opprinnelse: SM felt 3.1.2</p> <p>Bruk: Diagnosekoden Må benyttes sammen med attributtet "S3.1.2/L2.1.1-L2.1.2 kodeverdi" og attributtet "S3.2/L2.3 kodesystem". Tilhørende tekstlig kodemening må oppgis i attributtet "S3.1.2/L2.1.1-L2.1.2 kodeverdi". For SM gjelder at dette attributtet ikke behøver å være utfylt hvis attributtet annenFraversgrunn har verdi.</p> <p>Eksempler: E70.2</p>
sortering (sortering)	1	integer	<p>For å angi hvilket nummer denne koden er i rekkefølgen av koder (som til sammen beskriver for eksempel en tilstand).</p> <p>Rekkefølgen er ikke tilfeldig og skal rapporteres.</p> <p>Hoveddiagnosen skal alltid oppgis først. Hoveddiagnoser har verdi 0.</p> <p>Bruk: Sorteringsrekkefølge: 0=hoveddiagnose, 1=første bidiagnose, 2=andre bidiagnose, ...osv. Sorteringsrekkefølge må oppgis ved bruk av multipelt kodeverk.</p> <p>Kommentar: Denne verdien finnes ikke i papirskjemaet. Sykemeldingsattest krever at hoveddiagnose skal stå først, men alle diagnosene skrives i felt 3.1. Legeerklæring ved arbeidsuførhet har et felt for hoveddiagnose og et felt for bidiagnose(r) og dermed en implisitt sortering. Sorteringsrekkefølge er innført for å kunne skille på hoveddiagnose og bidiagnose ved automatisk behandling.</p>

4.2.4.2 L2 Diagnose og arbeidsuførhet (DiagnoseArbeidsuførhet)

For å angi dato for når sykmeldingsperioden begynte i dette sykmeldingstilfellet. Brukes kun sammen med LE.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Inneholder 0..1 '[L2 Diagnosekodesystem](#)' (Side: 14) 'by value'

Inneholder 1 '[L2.7 Vurdering yrkesskade/yrkessykdom](#)' (Side: 14) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
2.4 helt arbeidsufør fra (arbeidsuforFra)	0..1	date	For å angi dato for når sykmeldingsperioden (=helt arbeidsufør) begynte i dette sykmeldingstilfellet. Opprinnelse: LE felt 2.4 Kommentar: Indirekte kommer denne opplysningen fra Sykmeldingsattest felt 2.4 i den sykmeldingsattesten som denne legeerklæringen er oppfølger til.
2.6 status presens (StatusPresens)	0..1	tekst	For å angi pasientens helbredsstatus pr. undersøkt dato. Opprinnelse: LE felt 2.6
2.5 symptomer og behandling (SymptomerBehandling)	0..1	tekst	For å angi relevant sykehistorie, samt oversikt over behandling hittil og behandling som pågår. Opprinnelse: LE felt 2.5

4.2.4.3 L2.7 Vurdering yrkesskade/yrkessykdom (VurderingYrkesskade)

For angi om trygdekontoret bør vurdere om det er en yrkesskade/yrkessykdom. Gjelder kun for LE.

Assosierte klasser:

Er en del av 0..1 '[L2 Diagnose og arbeidsuførhet](#)' (Side: 13) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
2.7.1 bør vurderes (børVurderes)	D	kodet	For å angi om trygdekontoret bør vurdere om det er yrkesskade/yrkessykdom. Opprinnelse: LE felt 2.7.1 Kodeverk: typeJaNei (No OID)
2.7.2 eventuell skadedato (skadeDato)	0..1	date	For å angi evt. skadedato. Opprinnelse: LE felt 2.7.2

L2 Diagnosekodesystem (DiagnoseKodesystem)

For å angi benyttet diagnosekodesystem.

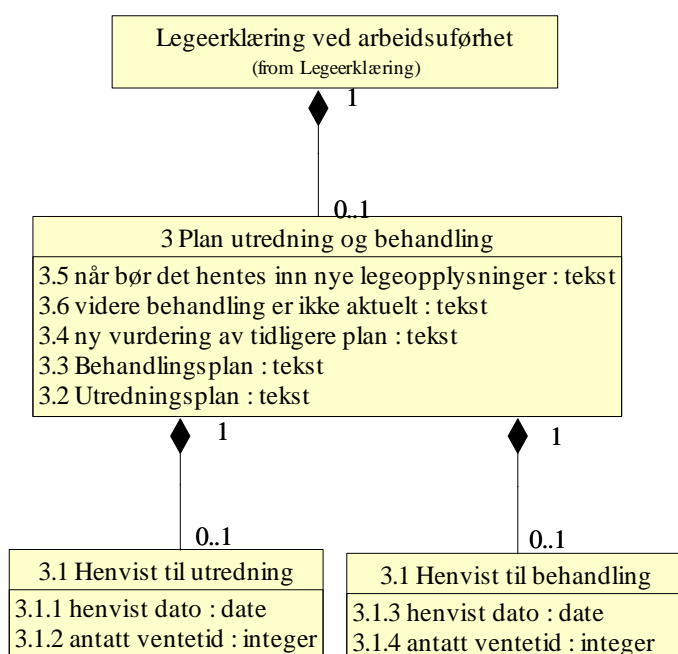
Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[L2 Diagnose og arbeidsuførhet](#)' (Side: 13) 'by value'

Inneholder 1..* '[L2 Enkeltdiagnose](#)' (Side: 12) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
kodesystem (kodesystem)	1	kodet	Identifikasjon av hvilket kodeverk den oppgitte koden tilhører. Opprinnelse: SM felt 3.2 og LE felt 2.3 Bruk: For LE er lovlige kodeverdier 1, 2 og 3. For SM er lovlige kodeverdier 3 og 5. For SM gjelder enten alle feltene 3.1, 3.1.2 og 3.2, og/eller felt 3.3. Kodeverk: typeKodesystem (No OID)

4.2.5 L3 Behandlingsopplysninger LE



Figur 5 Behandlingsopplysninger LE pakke

4.2.5.1 3.1 Henvist til utredning (HenvistUtredning)

For å angi type utredning, hvor denne skal foregå, henvisningsdato og antatt ventetid. Gjelder kun LE.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['3 Plan utredning og behandling'](#) (Side: 15) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
3.1.1 henvist dato (henvistDato)	1	date	For å angi henvisningsdato. Opprinnelse: LE felt 3.1.1
3.1.2 antatt ventetid (antattVentetid)	1	integer	For å angi antatt ventetid i uker til utredning kan begynne. Opprinnelse: LE 3.1.2

4.2.5.2 3 Plan utredning og behandling (PlanUtredBehandle)

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Legeerklæring ved arbeidsuførhet](#)' (Side: 11) 'by value'

Inneholder 0..1 '[3.1 Henvist til utredning](#)' (Side: 15) 'by value'

Inneholder 0..1 '[3.1 Henvist til behandling](#)' (Side: 16) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
3.5 når bør det hentes inn nye legeopplysninger (nyeLegeopplysninger)	D	tekst	For å angi når legen forventer å kunne gi trygdekontoret nye opplysninger om den medisinske situasjonen. Opprinnelse: LE felt 3.5 Kommentar: Dette bør ses i sammenheng med utrednings- og behandlingsplanene.
3.6 videre behandling er ikke aktuelt (ikkeVidereBehandling)	0..1	tekst	For å angi begrunnelse hvis videre behandling ikke er aktuelt. Opprinnelse: LE felt 3.6
3.4 ny vurdering av tidligere plan (nyVurdering)	0..1	tekst	For å angi ny vurdering av tidligere utrednings/-behandlingsplan. Opprinnelse: LE felt 3.4 Kommentar: Ny vurdering må ses i forhold til tidligere utfylt pkt. 3.2 Utredningsplan og pkt 3.3 behandlingsplan.
3.3 Behandlingsplan (BehandlingsPlan)	0..1	tekst	For å angi oversikt over planlagte medisinske behandlingstiltak, og tidspunkt og varighet for disse. Opprinnelse: LE felt 3.3
3.2 Utredningsplan (UtredningsPlan)	0..1	tekst	Oversikt over undersøkelser og utredning som er planlagt utført. Opprinnelse: LE felt 3.2

4.2.5.3 3.1 Henvist til behandling (HenvistBehandling)

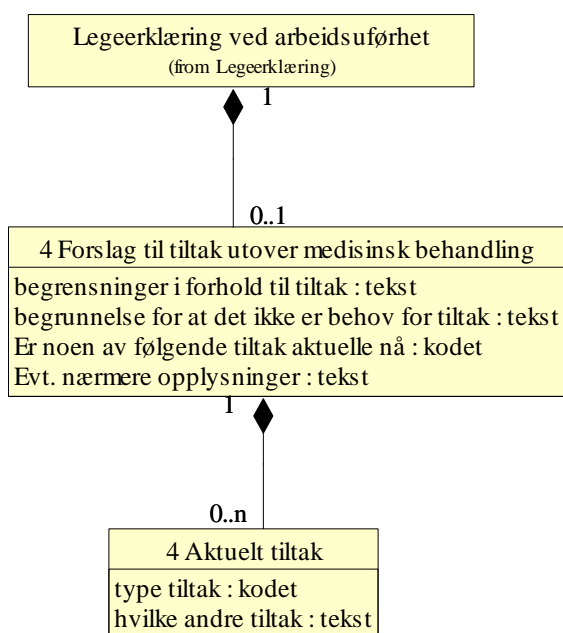
For å angi type behandling, hvor denne skal foregå, henvisningsdato og antatt ventetid. Gjelder kun LE.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[3 Plan utredning og behandling](#)' (Side: 15) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
3.1.3 henvist dato (henvistDato)	1	date	Dato for når pasienten er henvist. Opprinnelse: LE felt 3.1.3
3.1.4 antatt ventetid (antattVentetid)	1	integer	For å angi antatt ventetid i uker til behandlingen kan begynne. Opprinnelse: LE felt 3.1.4

4.2.6 L4 Tiltak



Figur 6 Tiltak pakke

4.2.6.1 4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling (ForslagTiltak)

For å angi aktuelle tiltak ut fra medisinsk vurdering, nærmere opplysninger om disse tiltakene, evt. begrensninger i forhold til tiltakene eller begrunnelse for at det ikke er aktuelt med tiltak.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Legeerklæring ved arbeidsuførhet](#)' (Side: 11) 'by value'

Inneholder 0..* '[4 Aktuelt tiltak](#)' (Side: 18) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
begrensninger i forhold til tiltak (BegrensningerTiltak)	D	tekst	For å angi evt. begrensninger i tiltakene av helsemessige årsaker. Opprinnelse: LE felt 4 Bruk: Benyttes kun hvis det svares ja på første spørsmål i felt 7.3 "Er det ut fra en medisinsk vurdering aktuelt med noen av følgende tiltak nå?" If tiltak=Ja then begrensningerTiltak != NULL Kommentar: "Begrensninger i forhold til tiltak" og "begrunnelse for at det ikke er behov for tiltak" skrives i samme felt på papirskjemaet.
begrunnelse for at det ikke er behov for tiltak (BegrunnelseIkkeTiltak)	D	tekst	For å angi begrunnelse for at det ikke er aktuelt med tiltak. Opprinnelse: LE felt 4 Bruk: Benyttes kun hvis det svares nei på første spørsmål i felt 7.3 "Er det ut fra en medisinsk vurdering aktuelt med noen av følgende tiltak nå?" Hvis tiltak=Nei then begrunnelseIkkeTiltak!=NULL. Kommentar: "Begrensninger i forhold til tiltak" og "begrunnelse for at det ikke er behov for tiltak" skrives i samme felt på papirskjemaet.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Er noen av følgende tiltak aktuelle nå (tiltak)	0..1	kodet	For å angi (ja/nei) om det ut fra en medisinsk vurdering er aktuelt med noen av tiltakene a - g (se klassen Aktuelt tiltak). Opprinnelse: LE felt 4 Kodeverk: typeJaNei (No OID)
Evt. nærmere opplysninger (Opplysninger)	0..1	tekst	For å angi nærmere opplysninger knyttet til aktuelle tiltak (se klassen Aktuelt tiltak). Opprinnelse: LE felt 4 Bruk: Skal benyttes bare hvis typeTiltak(se klassen Aktuelt tiltak)=g.Andre .

4.2.6.2 4 Aktuelt tiltak (AktueltTiltak)

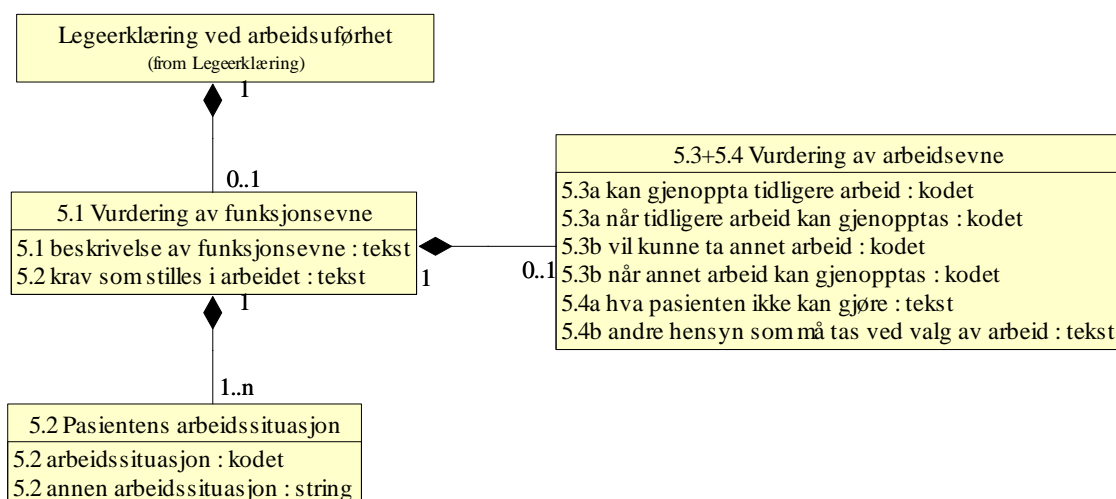
For å angi ett aktuelt tiltak. En forekomst av klassen inneholder et tiltak. Flere tiltak forutsetter flere forekomster av klassen.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling'](#) (Side: 17) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
type tiltak (typeTiltak)	1	kodet	For å angi et av tiltakene i felt 4 i legeerklæringen. Opprinnelse: LE felt 4 Kodeverk: typeTiltak (No OID)
hvilke andre tiltak (HvilkeAndreTiltak)	D	tekst	For å beskrive hvilke tiltak som er aktuelle, når alternativ "g. Andre" er kryssset av i Legeerklæring felt 4 eller Sykemeldingsattest felt 7.3. Opprinnelse: LE felt 4 Bruk: Benyttes kun når type tiltak = "Andre" Kommentar: Dette attributtet svarer til det "blanke feltet" etter alternativ g i delfeltet med alternativer a-g i sykemeldingsattest felt 7.3 eller legeerklæring felt 4.

4.2.7 L5 Funksjons- og arbeidsevne



Figur 7 Funksjons- og arbeidsevne pakke

4.2.7.1 5.1 Vurdering av funksjonsevne (VurderingFunksjonsevne)

For å beskrive hvordan pasientens generelle funksjonsevne er nedsatt

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Inneholder 1..* ['5.2 Pasientens arbeidssituasjon'](#) (Side: 20) 'by value'

Inneholder 0..1 ['5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne'](#) (Side: 19) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
5.1 beskrivelse av funksjonsevne (funksjonsevne)	0..1	tekst	For å beskrive hvordan funksjonsevnen generelt er nedsatt pga. sykdom Opprinnelse: LE felt 5.1
5.2 krav som stilles i arbeidet (kravArbeid)	0..1	tekst	For å gi en tekstlig beskrivelse av type arbeid og hvilke krav som stilles Opprinnelse: LE felt 5.2

4.2.7.2 5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne (VurderingArbeidsevne)

For å angi vurdering av arbeidsevne, begrensninger i forhold til arbeidet pasienten er sykmeldt fra og begrensninger ved vurdering av alternativt arbeid eller yrke

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['5.1 Vurdering av funksjonsevne'](#) (Side: 19) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
5.3a kan gjenoppta tidligere arbeid (gjenopptaArbeid)	0..1	kodet	For å angi om pasienten kan gjenoppta sitt tidligere arbeid og i så fall om det kan skje umiddelbart eller etter behandling/tiltak Opprinnelse: LE felt 5.3.a Kodeverk: typeJaNei (No OID)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
5.3a når tidligere arbeid kan gjenopptas (narGjenopptaArbeid)	0..1	kodet	For å angi når pasienten kan gjenoppta tidligere arbeid, nå eller etter behandling/tiltak Opprinnelse: LE felt 5.3a Kodeverk: typeNaEtter (No OID)
5.3b vil kunne ta annet arbeid (taAnnetArbeid)	0..1	kodet	For å angi om pasienten kan ta annet arbeid og i så fall om det kan skje umiddelbart eller etter behandling/tiltak. Opprinnelse: LE felt 5.3 b Kodeverk: typeJaNei (No OID)
5.3b når annet arbeid kan gjenopptas (narTaAnnetArbeid)	0..1	kodet	For å angi når pasienten kan ta annet arbeid, nå eller etter behandling/tiltak. Opprinnelse: LE felt 5.3a Kodeverk: typeNaEtter (No OID)
5.4a hva pasienten ikke kan gjøre (ikkeGjore)	0..1	tekst	For å angi begrensinger av helsemessig årsak i forhold til det arbeid pasienten er sykmeldt fra Opprinnelse: LE felt 5.4a
5.4b andre hensyn som må tas ved valg av arbeid (hensynAnnetYrke)	0..1	tekst	For å angi begrensinger av helsemessig årsak, ved vurdering av alternativt arbeid eller yrke. Opprinnelse: LE felt 5.4 b

4.2.7.3 5.2 Pasientens arbeidssituasjon (Arbeidssituasjon)

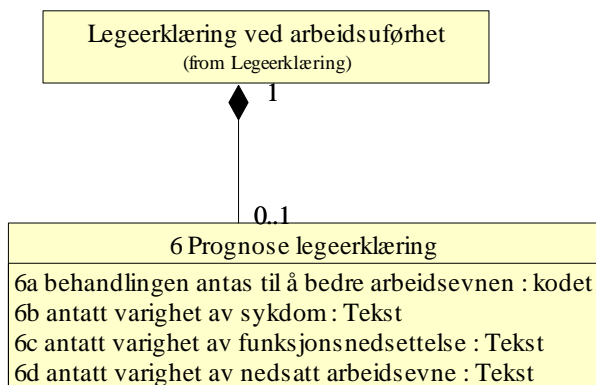
For å angi type arbeid og hvilke krav som stilles.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['5.1 Vurdering av funksjonsevne'](#) (Side: 19) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
5.2 arbeidssituasjon (Arbeidssituasjon)	0..1	kodet	For å angi type arbeid. Det benyttes en forekomst av klassen for hver valgmulighet (tilsvarer et kryss på skjemaet). Hvis både feltene "inntektsgivende arbeid" og "student" er avkrysset må meldingen inneholde to forekomster av klassen. Opprinnelse: LE felt 5.2 Kodeverk: typeArbeidssituasjon (No OID)
5.2 annen arbeidssituasjon (annenArbeidssituasjon)	D	string	For å gi en kort tekstlig beskrivelse av pasientens arbeidssituasjon, hvis det er krysset av for annet i felt 5.2 Opprinnelse: LE felt 5.2 Bruk: Skal fylles ut hvis det er krysset av for arbeidssituasjon=annet i felt 5.2

4.2.8 L6 Prognose



Figur 8 Prognose pakke

4.2.8.1 6 Prognose legeerklæring (Prognose)

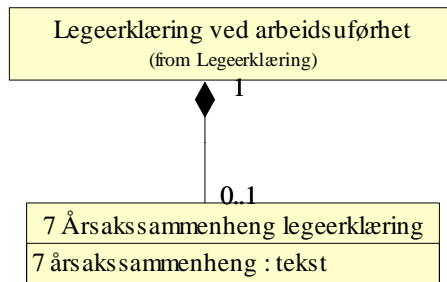
For å angi prognose for bedring av arbeidsevnen, varighet av sykdom/skade, varighet av funksjonsnedsettelse, varighet av nedsatt arbeidsevne

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
6a behandlingen antas til å bedre arbeidsevnen (bedreArbeidsevne)	0..1	kodet	For å angi (ja/nei) om behandlingen antas å føre til bedring av arbeidsevnen Opprinnelse: LE felt 6 a Kodeverk: typeJaNei (No OID)
6b antatt varighet av sykdom (antattVarighet)	0..1	Tekst	For å angi antatt varighet av sykdom eller skade Opprinnelse: LE felt 6 b
6c antatt varighet av funksjonsnedsettelse (varighetFunksjonsnedsettelse)	0..1	Tekst	For å angi antatt varighet av funksjonsnedsettelse Opprinnelse: LE felt 6 c
6d antatt varighet av nedsatt arbeidsevne (varighetNedsattArbeidsevne)	0..1	Tekst	For å angi antatt varighet av nedsatt arbeidsevne Opprinnelse: LE felt 6 d

4.3 L7 Årsakssammenheng



Figur 9 Årsakssammenheng pakke

4.3.1.1 7 Årsakssammenheng legeerklæring (ÅrsakssammenhengLegeerklæring)

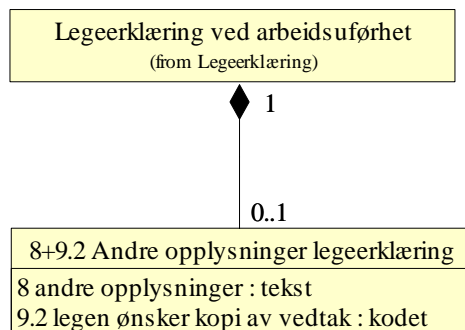
For å angi hvor stor betydning funksjonsnedsettelsen har for at arbeidsevnen er nedsatt.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
7 årsakssammenheng (ÅrsakssammenhengLegeerklæring)	0..1	tekst	For å angi hvor stor betydning funksjonsnedsettelsen har for at arbeidsevnen er nedsatt Opprinnelse: LE blokk 7

4.3.2 L8 Andre opplysninger



Figur 10 Andre opplysninger pakke

4.3.2.1 8+9.2 Andre opplysninger legeerklæring (AndreOpplysninger)

For å angi andre opplysninger

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
8 andre opplysninger (Opplysninger)	0..1	tekst	For å angi andre opplysninger, f.eks. om pasientens muligheter og ressurser som det kan satses på i attføringssammenheng Opprinnelse: LE blokk 8

Attributter	K	Type	Beskrivelse
9.2 legen ønsker kopi av vedtak (onskesKopi)	0..1	kodet	For å angi om legen ønsker kopi av trygdekontoets vedtak om rett til stønad. Vedtaket gjelder hele saken/kravet, ikke bare legeerklæringens felt 9. Opprinnelse: LE felt 9.2 Kodeverk: typeJaNei (No OID)

4.3.2.2 L9 Samarbeid/kontakt (Kontakt)

Dekker opplysninger i LE blokk 9 Samarbeid/Kontakt. For å angi hvem legen ønsker at trygdekontoet skal ta kontakt med.

Bruk:

Benyttes kun for legeerklæring.

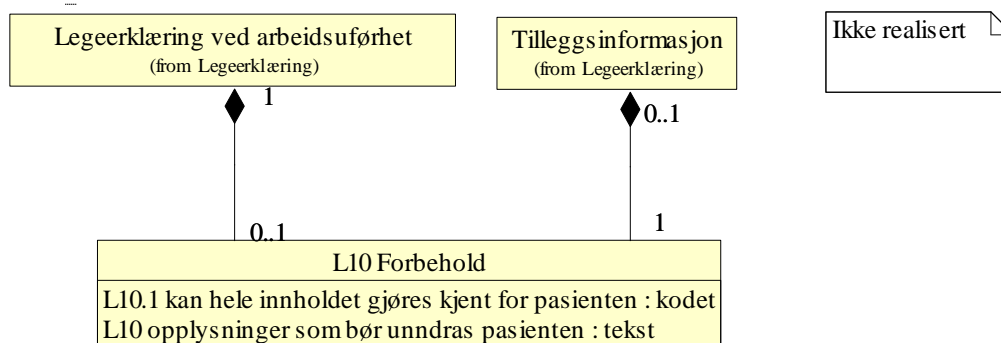
En forekomst av klassen kan kun inneholde en kontakt. Hvis det er ønske om kontakt med flere må det forekomme flere instanser av denne klassen i meldingen.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Legeerklæring ved arbeidsuførhet'](#) (Side: 11) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
9 hvilken annen instans (annenInstans)	D	string	Spesifikasjon av hvilken instans som skal kontaktes, hvis det er det er kryssset for "Annen instans". Opprinnelse: LE blokk 9 Bruk: Skal kun benyttes hvis kontakttype = "Annen instans" i LE blokk 9.
9 kontakttype (kontakt)	1	kodet	For å angi hvem legen ønsker at trygdekontoet skal ta kontakt med. Opprinnelse: LE blokk 9 Kodeverk: typeKontakt (No OID)

4.3.3 L10 Forbehold



Figur 11 Forbehold pakke

4.3.3.1 L10 Forbehold (ForbeholdLegeerklæring)

For å angi om det er noe i legeerklæringen som pasienten ikke bør få vite av medisinske grunner

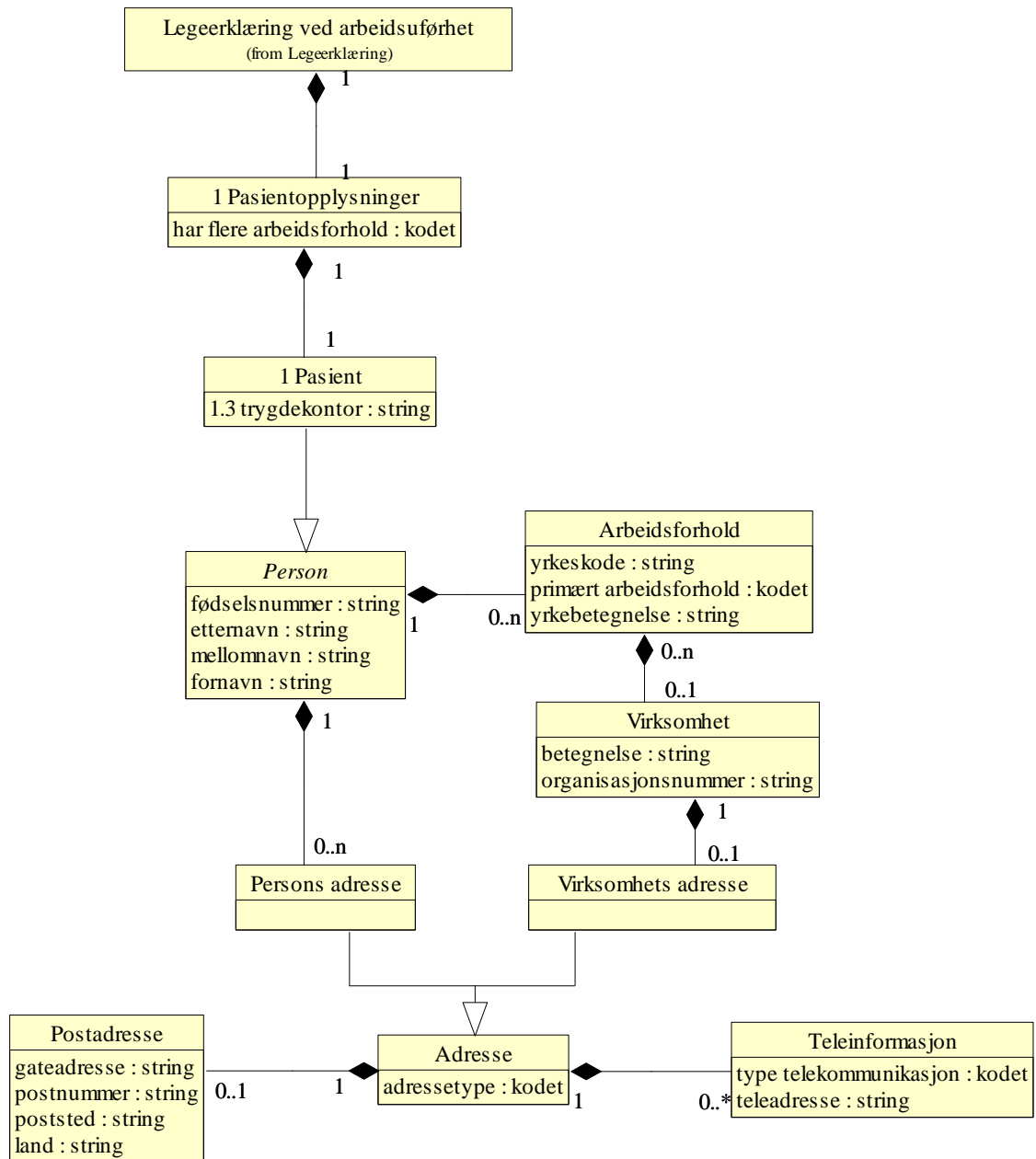
Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Legeerklæring ved arbeidsuførhet](#)' (Side: 11) 'by value'

Er en del av 0..1 '[Tilleggsinformasjon](#)' (Side: 29) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
L10.1 kan hele innholdet gjøres kjent for pasienten (TilbakeholdInnhold)	0..1	kodet	Er det noe i legeerklæringen som pasienten ikke bør få vite av medisinske grunner? Opprinnelse: LE felt 10.1 Kodeverk: typeJaNei (No OID)
L10 opplysninger som bør unndras pasienten (BorTilbakeholdes)	0..1	tekst	For å angi hvilke opplysninger som bør tilbakeholdes for pasienten Opprinnelse: LE blokk 10, tekstfelt under felt 10.1 Bruk: Opplysningene skal bar gis, hvis det er svart (krysset av for) ja til at det er opplysninger som ikke bør få vite av medisinske grunner.

4.3.4 Pasient og legeopplysninger



Figur 12 Pasient- og legeopplysninger pakke

4.3.4.1 1 Pasientopplysninger (Pasientopplysninger)

For å angi om pasienten har flere arbeidsforhold. Pasientopplysninger forøvrig slik som navn, adresse, personnummer, ligger i klassen person.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Legeerklæring ved arbeidsuførhet](#)' (Side: 11) 'by value'

Inneholder 1 '[1 Pasient](#)' (Side: 28) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
har flere arbeidsforhold (flereArbeidsforhold)	0..1	kodet	Benyttes for å angi om pasienten har flere arbeidsforhold. Bruk: For Legeerklæring ved arbeidsuførhet skal attributtet ha verdi 2 (nei) uansett og skal kun være med av tekniske årsaker. Kodeverk: typeJaNei (No OID)

4.3.4.2 Postadresse (PostalAddress)

Inneholder adresseopplysninger.

Full adresse bestående av f.eks. gatenavn, husnummer, postnummer, poststed etc. Bør registreres ferdig linjedelt for utskrift.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Adresse'](#) (Side: 26) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
gateadresse (StreetAddress)	0..1	string	
postnummer (PostalCode)	0..1	string	
poststed (City)	0..1	string	
land (Country)	0..1	string	Landskode iht. ISO3166.

4.3.4.3 Adresse (Address)

Denne klassen benyttes til å registrere adresseopplysninger på papirblanketten. Dette kan for eksempel være pasientens adresse, arbeidsgivers adresse eller adresser til virksomheter som det overføres refusjoner til.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Virksomhets adresse'](#) (Side: 29), ['Persons adresse'](#) (Side: 29)

Inneholder 0..1 ['Postadresse'](#) (Side: 26) 'by value'

Inneholder 0..* ['Teleinformasjon'](#) (Side: 26) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
adresstype (typeAdresse)	0..1	kodet	Angir hvilken type adresse som er oppgitt (postadresse, fakturaadresse etc.). Bruk: Denne opplysningen oppgis ikke spesifikt i dagens blankett. Er tatt med for fremtidig bruk. Kodeverk: typeAdresstype (No OID)

4.3.4.4 Teleinformasjon (Teleinformasjon)

Inneholder opplysninger om telekommunikasjonsadresse, inklusive kommunikasjonsstype. Denne klassen benyttes for å registrere telefonnummer, telefaks, personsøker etc., knyttes opp mot de registrerte adressene.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Adresse'](#) (Side: 26) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
type telekommunikasjon (typeTelekom)	1	kodet	Angir hvilken type teleadresse dette er. Kodeverk: typeTelekomtype (No OID)
teleadresse (telenummer)	0..1	string	For å angi telenummer for den aktuelle type telekommunikasjon.

4.3.4.5 Person (Person)

Abstrakt klasse, benyttes som toppnode for å knytte sammen informasjon om alle personer, inkludert pasienter og helsepersonell.

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som '[1 Pasient](#)' (Side: 28)

Inneholder 0..* '[Persons adresse](#)' (Side: 29) 'by value'

Inneholder 0..* '[Arbeidsforhold](#)' (Side: 27) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
fødselsnummer (fødselsnummer)	1	string	For å angi personens fødselsnummer, eventuelt D-nummer (11 tegn).
etternavn (Etternavn)	1	string	For å angi pasientens etternavn. Kommentar: Navn oppgis delvis strukturert på blanketten (etternavn, fornavn).
mellomnavn (Mellomnavn)	0..1	string	For å angi pasientens mellomnavn, dvs. navn som personen vanligvis ikke benytter sammen med fornavnet, og som heller ikke inngår som en del av etternavnet. Kommentar: Navn oppgis delvis strukturert på blanketten (etternavn, fornavn)
fornavn (Fornavn)	1	string	For å angi pasientens fornavn. Kommentar: Navn oppgis delvis strukturert på blanketten (etternavn, fornavn).

4.3.4.6 Arbeidsforhold (Arbeidsforhold)

For å angi informasjon om personens arbeidsforhold.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Person](#)' (Side: 27) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Virksomhet](#)' (Side: 28) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
yrkeskode (yrkeskode)	0..1	string	For å angi hvilket yrke pasientene har. Benytter et kodeverk for yrkeskoder fra SSB. Dette er en standard for yrkesklassifisering (STYRK), som er basert på EUs utgave av den internasjonale standarden for yrkesklassifisering fra Den internasjonale arbeidsorganisasjonen (ILO): International Standard Classification of Occupations (ISCO-88 COM). Opprinnelse: SM felt 2.1 og LE felt 1.5

Attributter	K	Type	Beskrivelse
primært arbeidsforhold (primærtArbeidsforhold)	0..1	kodet	For å angi pasientens primære arbeidsforhold. Opprinnelse: SM 1.3 og LE 1.5 Kommentar: Tatt med for fremtidig bruk. Kodeverk: typeJaNei (No OID)
yrkebetegnelse (yrkesbetegnelse)	0..1	string	For å angi yrke/yrkesbetegnelse i fritext. Opprinnelse: SM felt 2.1 og LE felt 1.5

4.3.4.7 Virksomhet (Virksomhet)

Denne klassen benyttes til å beskrive de virksomheter som direkte eller indirekte skal kunne refereres i en blankett. Dette kan f.eks. være pasienters arbeidsgivere eller helsepersonell som skriver ut sykmeldingsattest eller legeerklæring ved arbeidsuførhet.

Bruk:

Denne opplysningen er ikke påkrevd på dagens blankett. Tatt med for fremtidig bruk.

Assosierte klasser:

Er en del av 0..* ['Arbeidsforhold'](#) (Side: 27) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Virksomhets adresse'](#) (Side: 29) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
betegnelse (virksomhetsBetegnelse)	0..1	string	Virksomhetens offisielle betegnelse eller navn. Opprinnelse: SM og LE blokk 1
organisasjonsnummer (organisasjonsnummer)	0..1	string	For å angi virksomhetens organisasjonsnummer Opprinnelse: SM og LE blokk 1 Kommentar: Denne opplysningen er ikke et felt på dagens blankett. Tatt med for fremtidig bruk.

4.3.4.8 1 Pasient (Pasient)

Hjelpeklasse.

Kommentar:

Gjelder kun Legeerklæring og Tilleggsinformasjon. Medisinsk vurdering av arbeidsmulighet ved sykdom har egen klasse for pasientinformasjon.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Person'](#) (Side: 27)

Er en del av 1 ['1 Pasientopplysninger'](#) (Side: 25) 'by value'

Inneholder 0..* ['Persons adresse'](#) (Side: 29) 'by value'

Inneholder 0..* ['Arbeidsforhold'](#) (Side: 27) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
fødselsnummer (fodselsnummer)	1	string	For å angi personens fødselsnummer, eventuelt D-nummer (11 tegn).

Attributter	K	Type	Beskrivelse
etternavn (Etternavn)	1	string	For å angi pasientens etternavn. Kommentar: Navn oppgis delvis strukturert på blanketten (etternavn, fornavn).
mellomnavn (Mellomnavn)	0..1	string	For å angi pasientens mellomnavn, dvs. navn som personen vanligvis ikke benytter sammen med fornavnet, og som heller ikke inngår som en del av etternavnet. Kommentar: Navn oppgis delvis strukturert på blanketten (etternavn, fornavn)
fornavn (Fornavn)	1	string	For å angi pasientens fornavn. Kommentar: Navn oppgis delvis strukturert på blanketten (etternavn, fornavn).
1.3 trygdekontor (trygdekontor)	1	string	Opprinnelse: LE felt 1.3

4.3.4.9 Persons adresse (PersonAdr)

Inneholder opplysninger om type adresse.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Adresse](#)' (Side: 26)

Er en del av 1 '[Person](#)' (Side: 27) 'by value'

4.3.4.10 Virksomhets adresse (VirksomhetsAdr)

Beskriver egenskap ved virksomhetens adresse.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Adresse](#)' (Side: 26)

Er en del av 1 '[Virksomhet](#)' (Side: 28) 'by value'

4.3.5 Tilleggsinformasjon (Tilleggsinfo)

Spesialisering av den abstrakte klassen Melding, til klassen Tilleggsinformasjon.

Kommentar:

Det er i dag ikke utarbeidet et eget skjema for denne type opplysninger. Slike opplysninger sendes i dag inn som et separat brev.

Denne meldingen var opprinnelig tiltenkt å bli utviklet sammen med eksisterende papirskjemaer, men har blitt utsatt.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Melding](#)' (Side: 11)

Inneholder 1 '[L10 Forbehold](#)' (Side: 23) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
meldingsreferanse (meldingsRef)	1	string	Referanse til hvilken melding som denne informasjonen skal knyttes til. Skal inneholde opplysninger om MeldingsId til den refererte meldingen. Kommentar: Dette feltet finnes ikke i dagens blankettinformasjon.
merknad (Merknad)	0..1	tekst	

4.4 Kodeverk

BRUKES AV	REPRESENTASJON	VERDIER	KOMMENTAR
Legeerklæring gjelder	typeLegeerklæring	1 Sykefravær mer enn 8 uker 2 Rehabiliteringspenger 3 Yrkesrettet attføring 4 Uførepensjon	
Målform	typeFormOfLanguage	1 Bokmål 2 Nynorsk	
Kontakttype	typeKontakt	1 Behandlende lege 2 Arbeidsgiver 3 Arbeidskontor 4 Basisgruppe 5 Annen instans	
Kodesystem	typeKodesystem	1 ICPC 3 ICD-10 4 ICPC-1 5 ICPC-2	Merk at det finnes flere valg i den elektroniske utgaven enn på papirblanketten.
Type tiltak	typeTiltak	1 Kjøp av helsetjenester 2 Reisetilskudd i stedet for sykepenger 3 Aktiv sykmelding 4 Hjelpemidler på arbeidsplassen 5 Yrkesrettet attføring 6 Friskmelding til arbeidsformidling 7 Andre	
narGjenopptaArbeid marTaAnnetArbeid	typeNaEtter	1 Nå 2 Etter	
arbeidssituasjon	typeArbeidssituasjon	1 Inntektsgivende arbeid 2 Hjemmearbeidende 3 Student 4 Annet	
flereArbeidsforhold primartArbeidsforhold NyVurdering borVorderes tiltak gjenopptaArbeid taAnnetArbeid bedreArbeidsevne tilbakeholdInnhold	typeJaNei	1 Ja 2 Nei	
Kategori helsepersonell	typeHelsepersonell	BI Bioingeniør ET Ergoterapeut FA Farmasøyt FO Fotterapeut FT Fysioterapeut HP Hjelpepleier HS Helsesøster JO Jordmor KI Kiropraktor LE Lege OI Ortopediingeniør OP Optiker PS Psykolog RA Radiograf SP Sykepleier TL Tannlege TP Tannpleier VE Veterinær VP Vernepleier	Merk at ikke alle disse kategoriene har rett til å sende ELE. Hele kodeverket er tatt med for å kunne bruke et standardisert kodeverk.

		AA Ambulansearbeider AT Apotektekniker AU Audiograf HE Helsesekretær KE Klinisk ernæringsfysiolog OA Omsorgsarbeider OR Ortoptist PE Perfusjonist TH Tannhelsesekretær TT Tanntekniker	
Adresstype Kodeverk fra HL7.	typeAdresstype	RES Besøksadresse (Visit address) PST Postadresse (Mail address) INV Faktureringsadresse (Invoice address) TMP Midlertidig adresse (Temporary address) BAD Ubrukelig adresse (Bad address) H Bostedsadresse (Home) HP Folkeregistrert adresse (Primary Home) HV Ferieadresse (Vacation home) WP Arbeidsplass (Work place) ABC Alfabetisk (Alphabetic) SYL Stavet (Syllabic) IDE Ideografisk (Ideographic)	De vanligste kodene H, HP, WP, TMP PST.
Type telekommunikasjon Kodeverk fra HL7 med noen nasjonale utvidelser. Alle koder som gjenfinnes i HL7 sitt kodeverk har originalteksten oppgitt i parentes (for eksempel Primary Home).	typeTelekomtype	H Hjemme (Home) HP Hovedtelefon (Primary home) HV Ferietelefon (Vacation home) WP Arbeidsplass (Work place) WD Arbeidsplass, direktenummer WC Arbeidsplass, sentralbord AS Telefonsvarer (Answering service) EC Nødnummer (Emergency contact) PG Personsøker (Pager) MC Mobiltelefon (Mobile contact) F Fax	
Yrkeskode	string	Yrkeskodene som skal bli brukt er STYRK (Ref. pkt. 8).	

4.5 Alle attributter sortert alfabetisk

Attributtnavn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Side	Dokumentasjon
9 hvilken annen instans	annenInstans	L9 Samarbeid/kontakt	D	string	23	Spesifikasjon av hvilken instans som skal kontaktes, hvis det er det er krysset for "Annen instans".
9 kontakttype	kontakt	L9 Samarbeid/kontakt	1	kodet	23	For å angi hvem legen ønsker at trygdekontoen skal ta kontakt med.
meldingsreferanse	meldingsRef	Tilleggsinformasjon	1	string	29	Referanse til hvilken melding som denne informasjonen skal knyttes til. Skal inneholde opplysninger om MeldingsId til den refererte meldingen.
merknad	Merknad	Tilleggsinformasjon	0..1	tekst	29	
begrensning er i forhold til tiltak	BegrensningerTiltak	4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling	D	tekst	17	For å angi evt. begrensninger i tiltakene av helsemessige årsaker.
begrunnelse for at det ikke er behov for tiltak	BegrunnelseIkkeTiltak	4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling	D	tekst	17	For å angi begrunnelse for at det ikke er aktuelt med tiltak.
Er noen av følgende tiltak aktuelle nå	tiltak	4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling	0..1	kodet	18	For å angi (ja/nei) om det ut fra en medisinsk vurdering er aktuelt med noen av tiltakene a - g (se klassen Aktuelt tiltak).
Evt. nærmere opplysninger	Opplysninger	4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling	0..1	tekst	18	For å angi nærmere opplysninger knyttet til aktuelle tiltak (se klassen Aktuelt tiltak).
type tiltak	typeTiltak	4 Aktuelt tiltak	1	kodet	18	For å angi et av tiltakene i felt 4 i legeerklæringen.
hvilke andre tiltak	HvilkeAndreTiltak	4 Aktuelt tiltak	D	tekst	18	For å beskrive hvilke tiltak som er aktuelle, når alternativ "g. Andre" er krysset av i Legeerklæring felt 4 eller Sykemeldingsattest felt 7.3.
6a behandling antas til å bedre arbeidsevnen	bedreArbeidsevne	6 Prognose legeerklæring	0..1	kodet	21	For å angi (ja/nei) om behandlingen antas å føre til bedring av arbeidsevnen
6b antatt varighet av sykdom	antattVarighet	6 Prognose legeerklæring	0..1	Tekst	21	For å angi antatt varighet av sykdom eller skade
6c antatt varighet av funksjonsnedsettelse	varighetFunksjonsnedsettelse	6 Prognose legeerklæring	0..1	Tekst	21	For å angi antatt varighet av funksjonsnedsettelse
6d antatt varighet av nedsatt arbeidsevne	varighetNedsattArbeidsevne	6 Prognose legeerklæring	0..1	Tekst	21	For å angi antatt varighet av nedsatt arbeidsevne

Attributtnavn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Side	Dokumentasjon
7 årsakssammenheng	ArsakssammenhengLegeerklæring	7 Årsakssammenheng legeerklæring	0..1	tekst	22	For å angi hvor stor betydning funksjonsnedsettelsen har for at arbeidsevnen er nedsatt
8 andre opplysninger	Opplysninger	8+9.2 Andre opplysninger legeerklæring	0..1	tekst	22	For å angi andre opplysninger, f.eks. om pasientens muligheter og ressurser som det kan satses på i attføringsammenheng
L10 opplysninger som bør unndras pasienten	BorTilbakeholdes	L10 Forbehold	0..1	tekst	24	For å angi hvilke opplysninger som bør tilbakeholdes for pasienten
diagnose	diagnose	L2 Enkeltdiagnose	0..1	string	13	Tilhørende tekstlig beskrivelse av kodeverdien.
kodeverdi	kodeverdi	L2 Enkeltdiagnose	1	string	13	Selve kodeverdien. Kodeverdien skal inneholde de skille tegn (punktum, mellomrom etc) som kreves i henhold til regelverk for det enkelte kodeverk. Hvis multippel kodeverk benyttes må flere forekomster av klassen opptre.
sortering	sortering	L2 Enkeltdiagnose	1	integer	13	For å angi hvilket nummer denne koden er i rekkefølgen av koder (som til sammen beskriver for eksempel en tilstand). Rekkefølgen er ikke tilfeldig og skal rapporteres. Hoveddiagnosen skal alltid oppgis først. Hoveddiagnoser har verdi 0.
kodesystem	kodesystem	L2 Diagnosekodesystem	1	kodet	15	Identifikasjon av hvilket kodeverk den oppgitte koden tilhører.
har flere arbeidsforhold	flereArbeidsforhold	1 Pasientopplysninger	0..1	kodet	26	Benyttes for å angi om pasienten har flere arbeidsforhold.
gateadresse	StreetAdresses	Postadresse	0..1	string	26	
postnummer	PostalCode	Postadresse	0..1	string	26	
poststed	City	Postadresse	0..1	string	26	
land	Country	Postadresse	0..1	string	26	Landskode iht. ISO3166.
adresstype	typeAdresse	Adresse	0..1	kodet	26	Angir hvilken type adresse som er oppgitt (postadresse, fakturaadresse etc.).
type telekommunikasjon	typeTelekom	Teleinformasjon	1	kodet	27	Angir hvilken type teleadresse dette er.
teleadresse	telenummer	Teleinformasjon	0..1	string	27	For å angi telenummer for den aktuelle type telekommunikasjon.
fødselsnummer	fodselsnummer	Person	1	string	28	For å angi personens fødselsnummer, eventuelt D-nummer (11 tegn).
etternavn	Etternavn	Person	1	string	29	For å angi pasientens etternavn.

Attributtnavn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Side	Dokumentasjon
mellomnavn	Mellomnavn	Person	0..1	string	29	For å angi pasientens mellomnavn, dvs. navn som personen vanligvis ikke benytter sammen med fornavnet, og som heller ikke inngår som en del av etternavnet.
fornavn	Fornavn	Person	1	string	29	For å angi pasientens fornavn.
yrkeskode	yrkeskode	Arbeidsforhold	0..1	string	27	For å angi hvilket yrke pasientene har. Benytter et kodeverk for yrkeskoder fra SSB. Dette er en standard for yrkesklassifisering (STYRK), som er basert på EUs utgave av den internasjonale standarden for yrkesklassifisering fra Den internasjonale arbeidsorganisasjonen (ILO): International Standard Classification of Occupations (ISCO-88 COM).
primært arbeidsforhold	primærtArbeidsforhold	Arbeidsforhold	0..1	kodet	28	For å angi pasientens primære arbeidsforhold.
yrkebetegnelse	yrkesbetegnelse	Arbeidsforhold	0..1	string	28	For å angi yrke/yrkesbetegnelse i fritekst.
betegnelse	virksomhetsBetegnelse	Virksomhet	0..1	string	28	Virksomhetens offisielle betegnelse eller navn.
organisasjonsnummer	organisasjonsnummer	Virksomhet	0..1	string	28	For å angi virksomhetens organisasjonsnummer
0.1-0.4 type legeerklæring	typeLegeerklæring	0 Legeerklæringen gjelder	0..1	kodet	12	Dekker opplysningene som ligger i blokk 0 "Erklæringen gjelder".
3.1.1 henvist dato	henvistDato	3.1 Henvist til utredning	1	date	15	For å angi henvisningsdato.
2.7.1 bør vurderes	børVurderes	L2.7 Vurdering yrkesskade/yrkessykdom	D	kodet	14	For å angi om trygdekontoret bør vurdere om det er yrkesskade/yrkessykdom.
3.1.2 antatt ventetid	antattVentetid	3.1 Henvist til utredning	1	integer	15	For å angi antatt ventetid i uker til utredning kan begynne.
2.7.2 eventuell skadedato	skadeDato	L2.7 Vurdering yrkesskade/yrkessykdom	0..1	date	14	For å angi evt. skadedato.
3.1.3 henvist dato	henvistDato	3.1 Henvist til behandling	1	date	16	Dato for når pasienten er henvist.
3.1.4 antatt ventetid	antattVentetid	3.1 Henvist til behandling	1	integer	16	For å angi antatt ventetid i uker til behandlingen kan begynne.
5.1 beskrivelse av funksjonsevne	funksjonsevne	5.1 Vurdering av funksjonsevne	0..1	tekst	19	For å beskrive hvordan funksjonsevnen generelt er nedsatt pga. sykdom

Attributtnavn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Side	Dokumentasjon
L10.1 kan hele innholdet gjøres kjent for pasienten	TilbakeholdInnhold	L10 Forbehold	0..1	kodet	24	Er det noe i legeerklæringen som pasienten ikke bør få vite av medisinske grunner?
3.2 Utredningsplan	UtredningsPlan	3 Plan utredning og behandling	0..1	tekst	16	Oversikt over undersøkelser og utredning som er planlagt utført.
5.2 krav som stilles i arbeidet	kravArbeid	5.1 Vurdering av funksjonsevne	0..1	tekst	19	For å gi en tekstlig beskrivelse av type arbeid og hvilke krav som stilles
5.2 arbeidssituasjon	Arbeidssituasjon	5.2 Pasientens arbeidssituasjon	0..1	kodet	20	For å angi type arbeid. Det benyttes en forekomst av klassen for hver valgmulighet (tilsvarer et kryss på skjemaet). Hvis både feltene "inntektsgivende arbeid" og "student" er avkrysset må meldingen inneholde to forekomster av klassen.
5.2 annen arbeidssituasjon	annenArbeidssituasjon	5.2 Pasientens arbeidssituasjon	D	string	20	For å gi en kort tekstlig beskrivelse av pasientens arbeidssituasjon, hvis det er krysset av for annet i felt 5.2
9.2 legen ønsker kopi av vedtak	onskesKopi	8+9.2 Andre opplysninger legeerklæring	0..1	kodet	23	For å angi om legen ønsker kopi av trygdekontoets vedtak om rett til stønad. Vedtaket gjelder hele saken/kravet, ikke bare legeerklæringens felt 9.
1.3 trygdekontor	trygdekontor	1 Pasient	1	string	29	
3.3 Behandlingsplan	BehandlingsPlan	3 Plan utredning og behandling	0..1	tekst	16	For å angi oversikt over planlagte medisinske behandlingstiltak, og tidspunkt og varighet for disse.
5.3a kan gjenoppta tidligere arbeid	gjenopptaArbeid	5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne	0..1	kodet	19	For å angi om pasienten kan gjenoppta sitt tidligere arbeid og i så fall om det kan skje umiddelbart eller etter behandling/tiltak
5.3a når tidligere arbeid kan gjenopptas	narGjenopptaArbeid	5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne	0..1	kodet	20	For å angi når pasienten kan gjenoppta tidligere arbeid, nå eller etter behandling/tiltak
5.3b vil kunne ta annet arbeid	taAnnetArbeid	5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne	0..1	kodet	20	For å angi om pasienten kan ta annet arbeid og i så fall om det kan skje umiddelbart eller etter behandling/tiltak.
5.3b når annet arbeid kan gjenopptas	narTaAnnetArbeid	5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne	0..1	kodet	20	For å angi når pasienten kan ta annet arbeid, nå eller etter behandling/tiltak.
2.4 helt arbeidsufør fra	arbeidsuførFra	L2 Diagnose og arbeidsuførhet	0..1	date	14	For å angi dato for når sykmeldingsperioden (=helt arbeidsufør) begynte i dette sykmeldingstilfellet.

Attributtnavn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Side	Dokumentasjon
3.4 ny vurdering av tidligere plan	nyVurdering	3 Plan utredning og behandling	0..1	tekst	16	For å angi ny vurdering av tidligere utrednings/-behandlingsplan.
5.4a hva pasienten ikke kan gjøre	ikkeGjore	5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne	0..1	tekst	20	For å angi begrensinger av helsemessig årsak i forhold til det arbeid pasienten er sykmeldt fra
5.4b andre hensyn som må tas ved valg av arbeid	hensynAnnetYrke	5.3+5.4 Vurdering av arbeidsevne	0..1	tekst	20	For å angi begrensinger av helsemessig årsak, ved vurdering av alternativt arbeid eller yrke.
2.5 symptomer og behandling	Symptomer Behandling	L2 Diagnose og arbeidsuførhet	0..1	tekst	14	For å angi relevant sykehistorie, samt oversikt over behandling hittil og behandling som pågår.
3.5 når bør det hentes inn nye legeopplysninger	nyeLegeopplysninger	3 Plan utredning og behandling	D	tekst	16	For å angi når legen forventer å kunne gi trygdekontoret nye opplysninger om den medisinske situasjonen.
2.6 status presens	StatusPresens	L2 Diagnose og arbeidsuførhet	0..1	tekst	14	For å angi pasientens helbredsstatus pr. undersøkt dato.
3.6 videre behandling er ikke aktuelt	ikkeVidereBehandling	3 Plan utredning og behandling	0..1	tekst	16	For å angi begrunnelse hvis videre behandling ikke er aktuelt.

5 Meldingsbeskrivelse for XML

Kapittelet inneholder beskrivelse av Namespace, XML Schema Definition (XSD) og eksempelmeldinger.

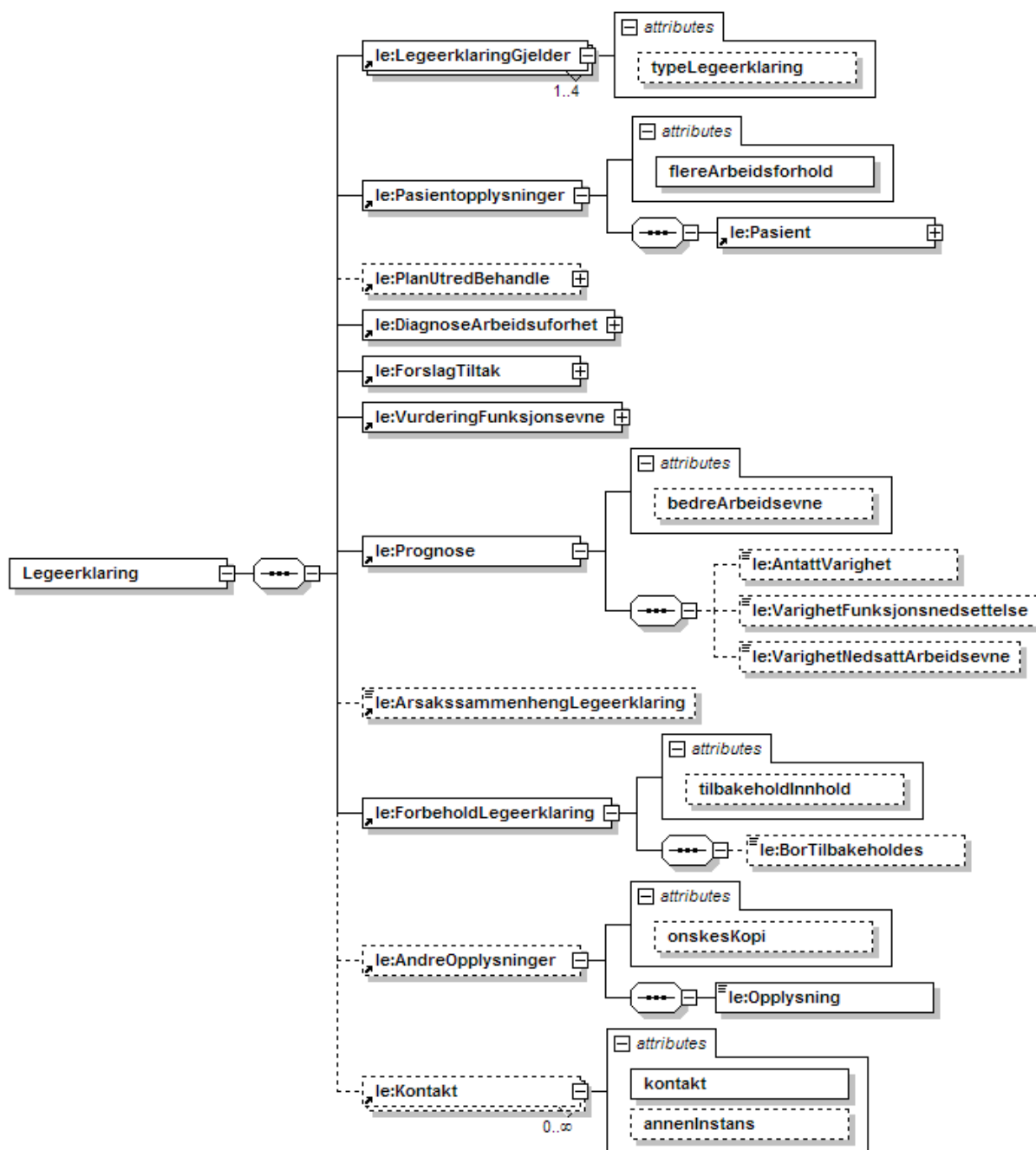
5.1 Namespace

<http://www.kith.no/xmlstds/legerklaring/2008-04-01> le

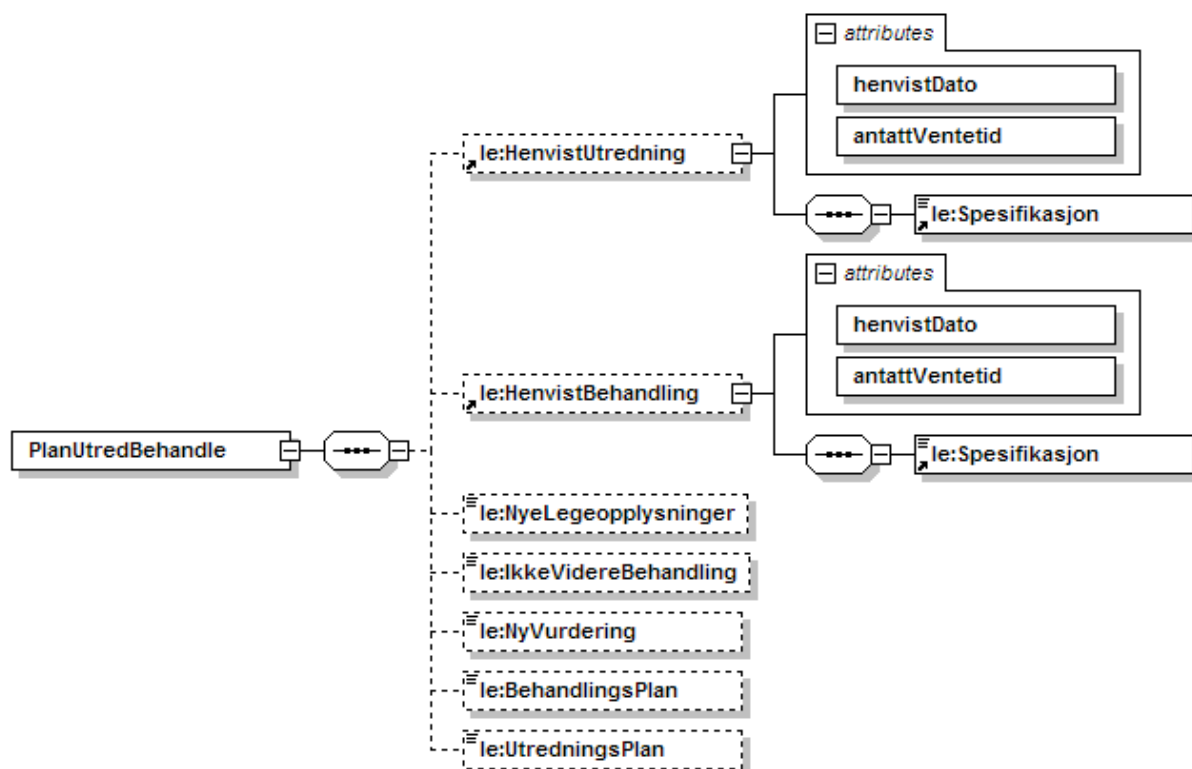
5.2 Koding

All XML skal kodes med tegnsettet UTF-8.

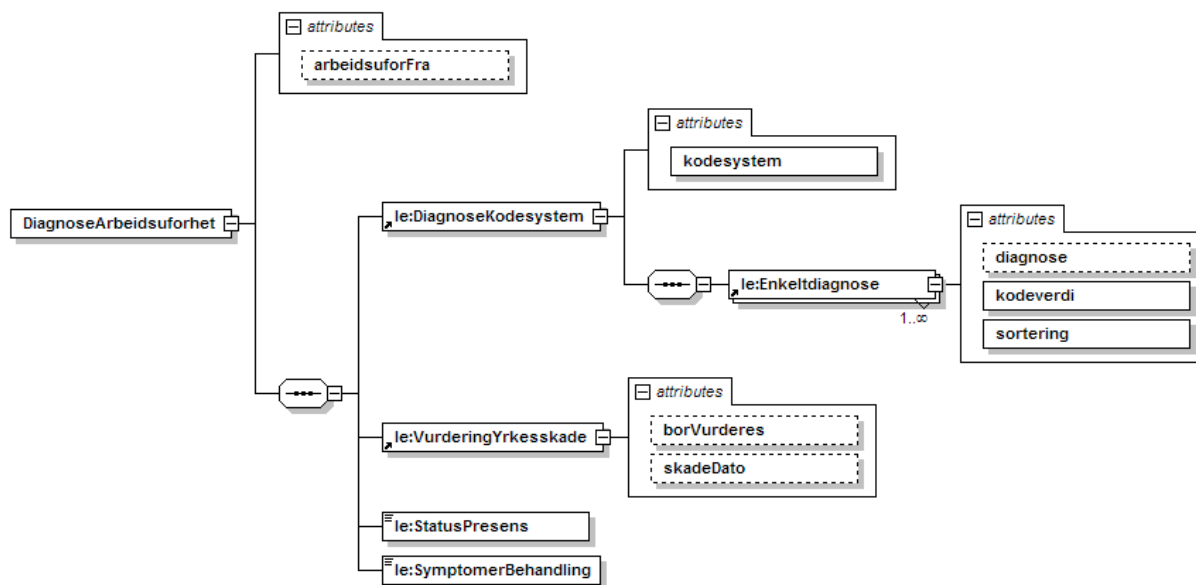
5.3 XML Schema Definition (XSD)



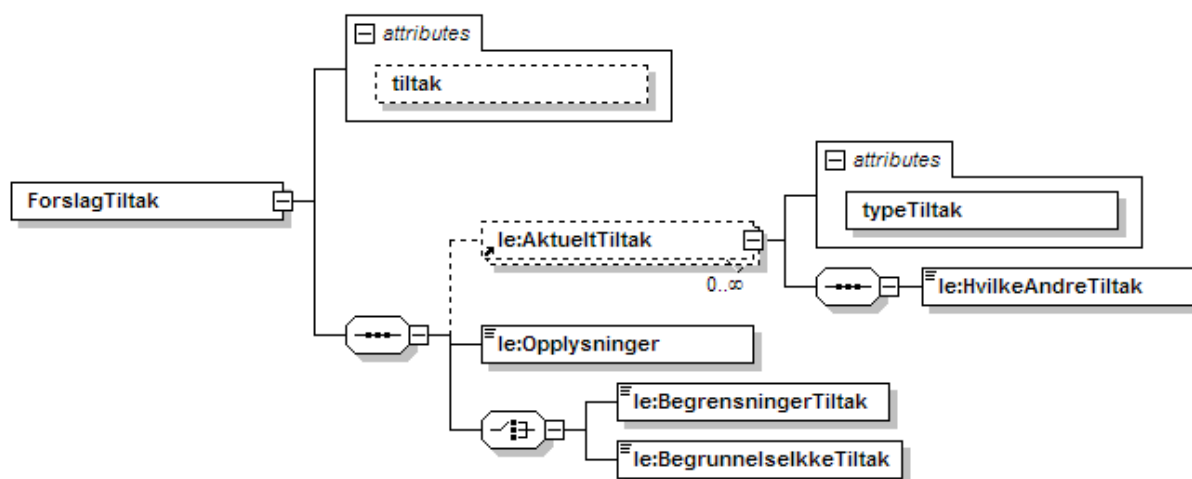
Figur 13 Legerklæring ved arbeidsuførhet



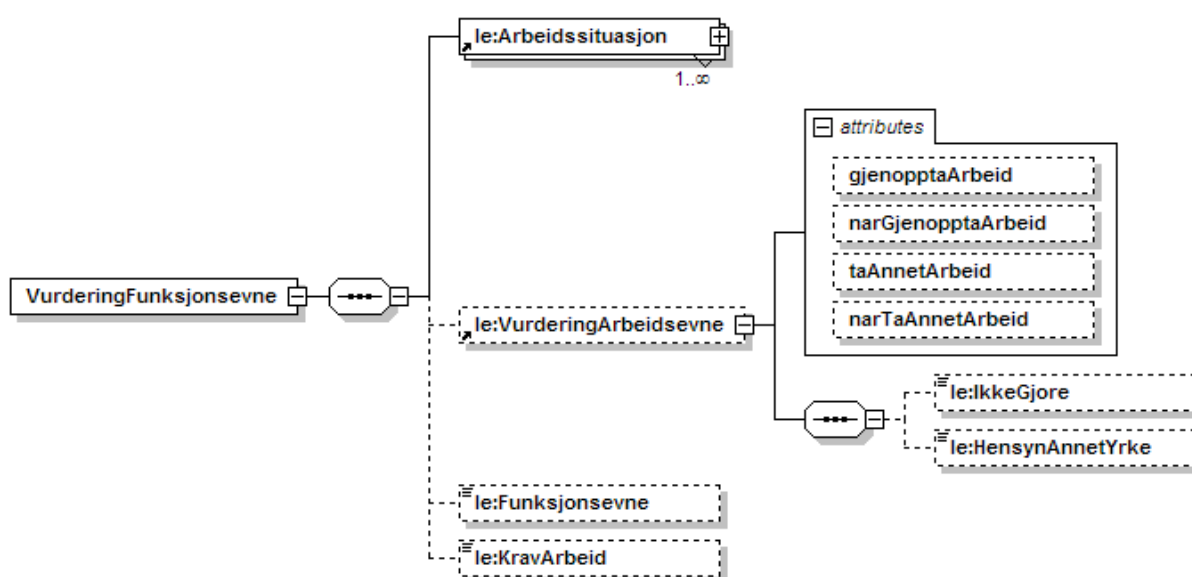
Figur 14 PlanUtredBehandle



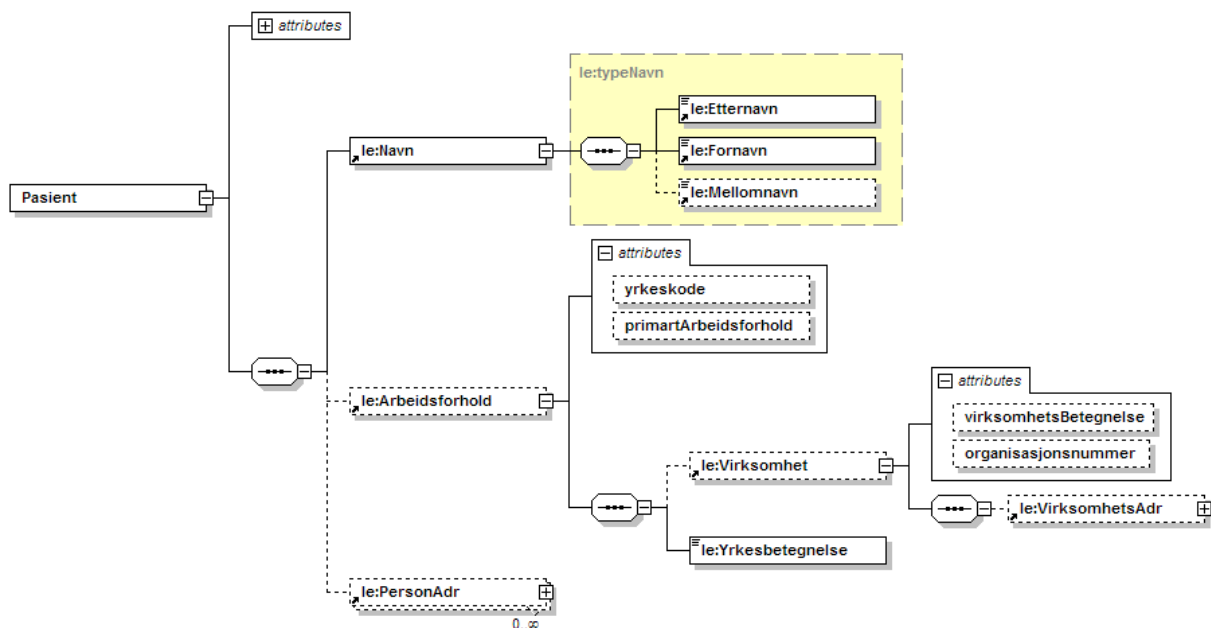
Figur 15 DiagnoseArbeidsuforhet



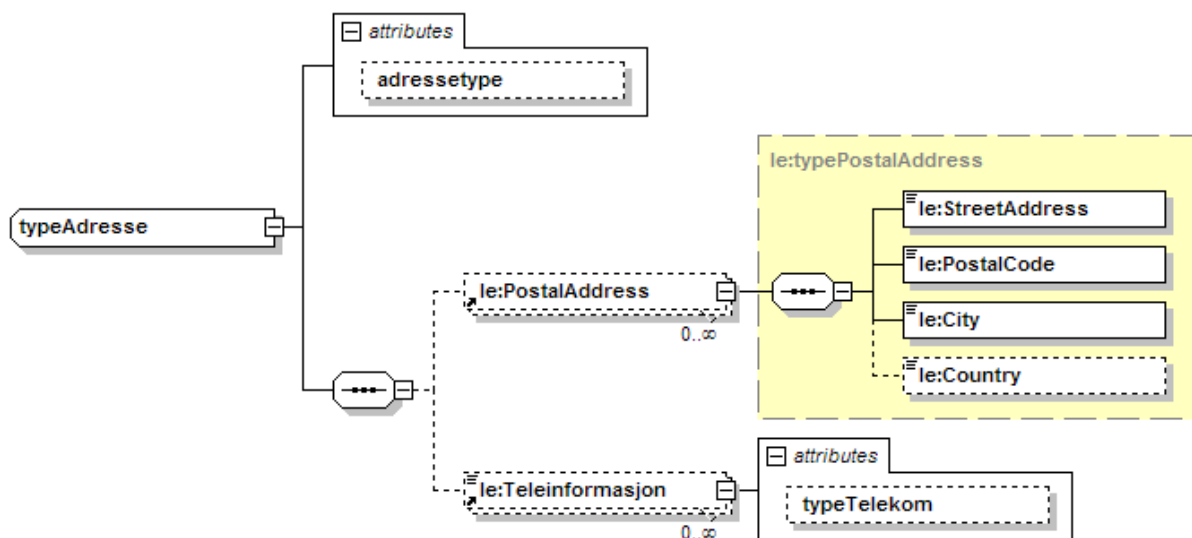
Figur 16 ForslagTiltak



Figur 17 VurderingFunksjonsevne



Figur 18 Pasient



Figur 19 typeAdresse

5.3.1 Legerklæring

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
```

```
<!--
```

```
Legeerklæring ved arbeidsuførhet, versjon 1.0 2008-06-06,  
tilrettelagt for bruk med Hodemelding.
```

```
Produsert av KITH på oppdrag fra NAV - www.kith.no - www.nav.no
```

```
-->
```

```
<!--
```

```
Endret 2008-06-06
```

```
NyeLegeopplysninger endret fra int til string
```

```
-->
```

```
<schema xmlns="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:xsd="schemaLocation for xmlns:xsd  
http://www.w3.org/2001/XMLSchema.xsd" xmlns:le="http://www.kith.no/xmlstds/legeerklaring/2008-06-  
06" xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
```



```

targetNamespace="http://www.kith.no/xmlstds/legeerklaring/2008-06-06"
elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified">
  <import namespace="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
schemaLocation="http://www.w3.org/TR/xmldsig-core/xmldsig-core-schema.xsd"/>
  <element name="Legeerklaring">
    <annotation>
      <documentation>Spesialisering av den abstrakte klassen Melding, til klassen Legeerklæring
ved arbeidsuførhet.</documentation>
    </annotation>
    <complexType>
      <sequence>
        <element ref="le:LegeerklaringGjelder" maxOccurs="4"/>
        <element ref="le:Pasientopplysninger"/>
        <element ref="le:PlanUtredBehandle" minOccurs="0"/>
        <element ref="le:DiagnoseArbeidsuforhet"/>
        <element ref="le:ForslagTiltak"/>
        <element ref="le:VurderingFunksjonsevne"/>
        <element ref="le:Prognose"/>
        <element ref="le:ArsakssammenhengLegeerklaring" minOccurs="0"/>
        <element ref="le:ForbeholdLegeerklaring"/>
        <element ref="le:AndreOpplysninger" minOccurs="0"/>
        <element ref="le:Kontakt" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
      </sequence>
    </complexType>
  </element>
  <element name="VurderingFunksjonsevne">
    <annotation>
      <documentation>For å beskrive hvordan pasientens generelle funksjonsevne er
nedsatt.</documentation>
    </annotation>
    <complexType>
      <sequence>
        <element ref="le:Arbeidssituasjon" maxOccurs="unbounded"/>
        <element ref="le:VurderingArbeidsevne" minOccurs="0"/>
        <element name="Funksjonsevne" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
        <element name="KravArbeid" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      </sequence>
    </complexType>
  </element>
  <element name="ArsakssammenhengLegeerklaring" type="le:typeTekst">
    <annotation>
      <documentation>For å angi hvor stor betydning funksjonsnedsettelsen har for at arbeidsevnen
er nedsatt.</documentation>
    </annotation>
  </element>
  <element name="ForbeholdLegeerklaring">
    <annotation>
      <documentation>For å angi om det er noe i legeerklæringen som pasienten ikke bør få vite av
medisinske grunner.</documentation>
    </annotation>
    <complexType>
      <sequence>
        <element name="BorTilbakeholdes" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      </sequence>
      <attribute name="tilbakeholdInnhold" type="le:typeJaNei" use="optional"/>
    </complexType>
  </element>
  <element name="AndreOpplysninger">
    <annotation>
      <documentation>For å angi andre opplysninger.</documentation>

```

```

</annotation>
<complexType>
  <sequence>
    <element name="Opplysning" type="le:typeTekst"/>
  </sequence>
  <attribute name="onskesKopi" type="le:typeJaNei" use="optional"/>
</complexType>
</element>
<element name="Kontakt">
  <annotation>
    <documentation>For å angi hvem legen ønsker at trygdekontoret skal ta kontakt
med.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <attribute name="kontakt" type="le:typeKontakt" use="required"/>
    <attribute name="annenInstans" type="string" use="optional"/>
  </complexType>
</element>
<element name="LegeerklaringGjelder">
  <annotation>
    <documentation>For å angi om legeerklæringen gjelder sykefravær i mer enn 8 uker,
rehabiliteringspenger, yrkesrettet attføring eller uførepensjon. Det benyttes en forekomst av klassen for
hver valgmulighet (tilsvarer et kryss på skjemaet). Hvis både felt 0.1 og felt 0.3 er avkrysset må
meldingen inneholde to forekomster av klassen.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <attribute name="typeLegeerklaring" type="le:typeLegeerklaring"/>
  </complexType>
</element>
<element name="Prognose">
  <annotation>
    <documentation>For å angi prognose for bedring av arbeidsevnen, varighet av sykdom/skade,
varighet av funksjonsnedsettelse, varighet av nedsatt arbeidsevne.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element name="AntattVarighet" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      <element name="VarighetFunksjonsnedsettelse" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      <element name="VarighetNedsattArbeidsevne" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
    </sequence>
    <attribute name="bedreArbeidsevne" type="le:typeJaNei"/>
  </complexType>
</element>
<element name="VurderingArbeidsevne">
  <annotation>
    <documentation>For å angi vurdering av arbeidsevne, begrensninger i forhold til arbeidet
pasienten er sykmeldt fra og begrensninger ved vurdering av alternativt arbeid eller
yrke.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element name="IkkeGjore" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      <element name="HensynAnnetYrke" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
    </sequence>
    <attribute name="gjenopptaArbeid" type="le:typeJaNei" use="optional"/>
    <attribute name="narGjenopptaArbeid" type="le:typeNaEtter" use="optional"/>
    <attribute name="taAnnetArbeid" type="le:typeJaNei" use="optional"/>
    <attribute name="narTaAnnetArbeid" type="le:typeNaEtter" use="optional"/>
  </complexType>
</element>

```

```

<element name="Arbeidssituasjon">
  <annotation>
    <documentation>For å angi type arbeid og hvilke krav som stilles.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <attribute name="arbeidssituasjon" type="le:typeArbeidssituasjon"/>
    <attribute name="annenArbeidssituasjon" type="string"/>
  </complexType>
</element>
<element name="DiagnoseArbeidsuførhet">
  <annotation>
    <documentation>For å angi dato for når sykmeldingsperioden begynte i dette
sykmeldingstilfellet.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:DiagnoseKodesystem"/>
      <element ref="le:VurderingYrkesskade"/>
      <element name="StatusPresens" type="le:typeTekst"/>
      <element name="SymptomerBehandling" type="le:typeTekst"/>
    </sequence>
    <attribute name="arbeidsuforFra" type="date"/>
  </complexType>
</element>
<element name="PlanUtredBehandle">
  <annotation>
    <documentation>Plan, utredning og behandling.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:HenvistUtredning" minOccurs="0"/>
      <element ref="le:HenvistBehandling" minOccurs="0"/>
      <element name="NyeLegeopplysninger" type="string" minOccurs="0"/>
      <element name="IkkeVidereBehandling" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      <element name="NyVurdering" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      <element name="BehandlingsPlan" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
      <element name="UtredningsPlan" type="le:typeTekst" minOccurs="0"/>
    </sequence>
  </complexType>
</element>
<element name="HenvistUtredning">
  <annotation>
    <documentation>For å angi type utredning, hvor denne skal foregå, henvisningsdato og antatt
ventetid.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:Spesifikasjon"/>
    </sequence>
    <attribute name="henvistDato" type="date" use="required"/>
    <attribute name="antattVentetid" type="nonNegativeInteger" use="required"/>
  </complexType>
</element>
<element name="HenvistBehandling">
  <annotation>
    <documentation>For å angi type behandling, hvor denne skal foregå, henvisningsdato og
antatt ventetid.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>

```

```

        <element ref="le:Spesifikasjon"/>
    </sequence>
    <attribute name="henvistDato" type="date" use="required"/>
    <attribute name="antattVentetid" type="nonNegativeInteger" use="required"/>
</complexType>
</element>
<element name="Spesifikasjon" type="le:typeTekst"/>
<element name="AktueltTiltak">
    <annotation>
        <documentation>For å angi ett aktuelt tiltak. En forekomst av klassen inneholder et tiltak.
        Flere tiltak forutsetter flere forekomster av klassen.</documentation>
    </annotation>
    <complexType>
        <sequence>
            <element name="HvilkeAndreTiltak" type="le:typeTekst"/>
        </sequence>
        <attribute name="typeTiltak" type="le:typeTiltak" use="required"/>
    </complexType>
</element>
<element name="VurderingYrkesskade">
    <annotation>
        <documentation>For angi om trygdekontoret bør vurdere om det er en
        yrkesskade/yrkessykdom.</documentation>
    </annotation>
    <complexType>
        <attribute name="borVurderes" type="le:typeJaNei"/>
        <attribute name="skadeDato" type="date" use="optional"/>
    </complexType>
</element>
<element name="ForslagTiltak">
    <annotation>
        <documentation>For å angi aktuelle tiltak ut fra medisinsk vurdering, nærmere opplysninger
        om disse tiltakene, evt. begrensninger i forhold til tiltakene eller begrunnelse for at det ikke er aktuelt
        med tiltak.</documentation>
    </annotation>
    <complexType>
        <sequence>
            <element ref="le:AktueltTiltak" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
            <element name="Opplysninger" type="le:typeTekst"/>
            <choice>
                <element name="BegrensningerTiltak" type="le:typeTekst"/>
                <element name="BegrunnelseIkkeTiltak" type="le:typeTekst"/>
            </choice>
        </sequence>
        <attribute name="tiltak" type="le:typeJaNei" use="optional"/>
    </complexType>
</element>
<simpleType name="typeLegeerklaring">
    <annotation>
        <documentation>Kodeverdier 1-4</documentation>
    </annotation>
    <restriction base="nonNegativeInteger">
        <enumeration value="1">
            <annotation>
                <documentation>Sykefravær mer enn 8 uker</documentation>
            </annotation>
        </enumeration>
        <enumeration value="2">
            <annotation>
                <documentation>Rehabiliteringspenger</documentation>
            </annotation>
        </enumeration>
    </restriction>
</simpleType>

```

```

        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="3">
        <annotation>
          <documentation>Yrkesrette attføring</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="4">
        <annotation>
          <documentation>Uførepensjon</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
    </restriction>
  </simpleType>
  <simpleType name="typeArbeidssituasjon">
    <annotation>
      <documentation>Kodeverdier 1-4</documentation>
    </annotation>
    <restriction base="nonNegativeInteger">
      <enumeration value="1">
        <annotation>
          <documentation>Inntektsgivende arbeid</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="2">
        <annotation>
          <documentation>Hjemmearbeidende</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="3">
        <annotation>
          <documentation>Student</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="4">
        <annotation>
          <documentation>Annet</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
    </restriction>
  </simpleType>
  <simpleType name="typeKontakt">
    <annotation>
      <documentation>Kodeverdier 1-5</documentation>
    </annotation>
    <restriction base="nonNegativeInteger">
      <enumeration value="1">
        <annotation>
          <documentation>Behandlernde lege</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="2">
        <annotation>
          <documentation>Arbeidsgiver</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
      <enumeration value="3">
        <annotation>
          <documentation>Arbeidskontor</documentation>
        </annotation>
      </enumeration>
    </restriction>
  </simpleType>

```

```

</enumeration>
<enumeration value="4">
  <annotation>
    <documentation>Basisgruppe</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="5">
  <annotation>
    <documentation>Annen instans</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
</restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeTiltak">
  <annotation>
    <documentation>Kodeverdier 1-7</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="nonNegativeInteger">
    <enumeration value="1">
      <annotation>
        <documentation>Kjøp av helsetjenester</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="2">
      <annotation>
        <documentation>Reisetilskudd i stedet for sykepenges</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="3">
      <annotation>
        <documentation>Aktiv sykmelding</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="4">
      <annotation>
        <documentation>Hjelpemidler på arbeidsplassen</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="5">
      <annotation>
        <documentation>Yrkesrettet attføring</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="6">
      <annotation>
        <documentation>Friskmelding til arbeidsformidling</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="7">
      <annotation>
        <documentation>Andre</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
  </restriction>
</simpleType>
<!--

```

FELLES ELEMENTER og TYPER

-->

```

<element name="DiagnoseKodesystem">
  <annotation>
    <documentation>For å angi benyttet diagnosekodesystem.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:Enkeltdiagnose" maxOccurs="unbounded"/>
    </sequence>
    <attribute name="kodesystem" type="le:typeKodesystem" use="required">
      <annotation>
        <documentation>For LE gjelder 1, 2 og 3. For SM gjelder 3 og 5.</documentation>
      </annotation>
    </attribute>
  </complexType>
</element>
<element name="Enkeltdiagnose">
  <annotation>
    <documentation>For å angi kodeverdi, tekstlig beskrivelse av kodeverdi og
sorteringsrekkefølge for enkeltdiagnoser (en pasient kan ha flere diagnoser). En hoveddiagnose må
alltid oppgis.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <attribute name="diagnose" type="string" use="optional"/>
    <attribute name="kodeverdi" type="string" use="required"/>
    <attribute name="sortering" type="nonNegativeInteger" use="required"/>
  </complexType>
</element>
<simpleType name="typeTekst">
  <annotation>
    <documentation>Type for utførende beskrivelser</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="string">
    <whiteSpace value="preserve"/>
  </restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeFormOfLanguage">
  <annotation>
    <documentation>Kodeverdier 1-2</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="nonNegativeInteger">
    <enumeration value="1">
      <annotation>
        <documentation>Bokmål</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="2">
      <annotation>
        <documentation>Nynorsk</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
  </restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeKodesystem">
  <annotation>
    <documentation>Kodeverdier 1-5</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="nonNegativeInteger">
    <enumeration value="1">
      <annotation>
        <documentation>ICPC</documentation>

```

```

    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="2">
    <annotation>
      <documentation>ICD-9</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="3">
    <annotation>
      <documentation>ICD-10</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="4">
    <annotation>
      <documentation>ICPC-1</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="5">
    <annotation>
      <documentation>ICPC-2</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
</restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeJaNei">
  <annotation>
    <documentation>Kodeverdier 1-2</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="nonNegativeInteger">
    <enumeration value="1">
      <annotation>
        <documentation>Ja</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="2">
      <annotation>
        <documentation>Nei</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
  </restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeJaNeiVetikke">
  <annotation>
    <documentation>Kodeverdier 1-3</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="nonNegativeInteger">
    <enumeration value="1">
      <annotation>
        <documentation>Ja</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="2">
      <annotation>
        <documentation>Nei</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="3">
      <annotation>
        <documentation>Vet ikke / Usikkert</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
  </restriction>
</simpleType>

```



```

    </enumeration>
  </restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeNaEtter">
  <annotation>
    <documentation>Kodeverider 1-2</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="nonNegativeInteger">
    <enumeration value="1">
      <annotation>
        <documentation>Nå</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="2">
      <annotation>
        <documentation>Etter</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
  </restriction>
  <!-- Kodeverk: Kodeverk er ikke spesifisert i skjema -->
</simpleType>
<!--

```

PERSONOPPLYSNINGER

```

-->
<element name="Pasientopplysninger">
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:Pasient"/>
    </sequence>
    <attribute name="flereArbeidsforhold" type="le:typeJaNeiVetikke" use="required"/>
  </complexType>
</element>
<element name="Pasient">
  <annotation>
    <documentation>Hjelpeklasse</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:Navn"/>
      <element ref="le:Arbeidsforhold" minOccurs="0"/>
      <element ref="le:PersonAdr" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
    </sequence>
    <attribute name="fodselsnummer" type="string" use="required"/>
    <attribute name="trygdekontor" type="string" use="required"/>
  </complexType>
</element>
<element name="PersonAdr" type="le:typeAdresse">
  <annotation>
    <documentation>Inneholder opplysninger om type adresse.</documentation>
  </annotation>
</element>
<element name="Arbeidsforhold">
  <annotation>
    <documentation>For å angi informasjon om personens arbeidsforhold.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:Virksomhet" minOccurs="0"/>

```

```

    <element name="Yrkesbetegnelse" type="string"/>
  </sequence>
  <attribute name="yrkeskode" type="string" use="optional"/>
  <attribute name="primartArbeidsforhold" type="le:typeJaNei"/>
</complexType>
</element>
<element name="Virksomhet">
  <annotation>
    <documentation>Denne klassen benyttes til å beskrive de virksomheter som direkte eller
indirekte skal kunne refereres fra en eller flere EPJ. Dette kan f.eks. være pasienters arbeidsgivere,
virksomheter som det overføres journalinformasjon til, eller som har vært kilde til informasjon i EPJ,
f.eks. et eksternt laboratorium.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <sequence>
      <element ref="le:VirksomhetsAdr" minOccurs="0"/>
    </sequence>
    <attribute name="virksomhetsBetegnelse" type="string"/>
    <attribute name="organisasjonsnummer" type="string" use="optional"/>
  </complexType>
</element>
<element name="VirksomhetsAdr" type="le:typeAdresse">
  <annotation>
    <documentation>Beskriver egenskap ved virksomhetens adresse</documentation>
  </annotation>
</element>
<element name="Teleinformasjon">
  <annotation>
    <documentation>Telekommunikasjonsadresse, inklusive kommunikasjonstype. Denne
klassen benyttes for å registrere telefonnummer, telefaks, personsøker etc., knyttes opp mot de
registrerte adressene.</documentation>
  </annotation>
  <complexType>
    <simpleContent>
      <extension base="string">
        <attribute name="typeTelekom" type="le:typeTelekomtype"/>
      </extension>
    </simpleContent>
  </complexType>
</element>
<element name="PostalAddress" type="le:typePostalAddress">
  <annotation>
    <documentation>Inneholder adresseopplysninger. Full adresse bestående av f.eks. gatenavn,
husnummer, postnummer, poststed etc. Bør registreres ferdig linjedelt for utskrift.</documentation>
  </annotation>
</element>
<element name="Navn" type="le:typeNavn"/>
<element name="Etternavn" type="string"/>
<element name="Fornavn" type="string"/>
<element name="Mellomnavn" type="string"/>
<complexType name="typeAdresse">
  <sequence>
    <element ref="le:PostalAddress" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
    <element ref="le:Teleinformasjon" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
  </sequence>
  <attribute name="adresstype" type="le:typeAdresstype"/>
</complexType>
<complexType name="typePostalAddress">
  <sequence>
    <element name="StreetAddress" type="string"/>

```

```

    <element name="PostalCode" type="string"/>
    <element name="City" type="string"/>
    <element name="Country" type="string" default="no" minOccurs="0"/>
  </sequence>
</complexType>
<complexType name="typeNavn">
  <sequence>
    <element ref="le:Etternavn"/>
    <element ref="le:Fornavn"/>
    <element ref="le:Mellomnavn" minOccurs="0"/>
  </sequence>
</complexType>
<simpleType name="typeHelsepersonell">
  <restriction base="string">
    <enumeration value="BI">
      <annotation>
        <documentation>Bioingeniør</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="ET">
      <annotation>
        <documentation>Ergoterapeut</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="FA">
      <annotation>
        <documentation>Farmasøyt</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="FO">
      <annotation>
        <documentation>Fotterapeut</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="FT">
      <annotation>
        <documentation>Fysioterapeut</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="HP">
      <annotation>
        <documentation>Hjelpepleier</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="HS">
      <annotation>
        <documentation>Helsesøster</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="JO">
      <annotation>
        <documentation>Jordmor</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="KI">
      <annotation>
        <documentation>Kiropraktor</documentation>
      </annotation>
    </enumeration>
    <enumeration value="LE">

```

```
<annotation>
  <documentation>Lege</documentation>
</annotation>
</enumeration>
<enumeration value="OI">
  <annotation>
    <documentation>Ortopediingeniør</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="OP">
  <annotation>
    <documentation>Optiker</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="PS">
  <annotation>
    <documentation>Psykolog</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="RA">
  <annotation>
    <documentation>Radiograf</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="SP">
  <annotation>
    <documentation>Sykepleier</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="TL">
  <annotation>
    <documentation>Tannlege</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="TP">
  <annotation>
    <documentation>Tannpleier</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="VE">
  <annotation>
    <documentation>Veterinær</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="VP">
  <annotation>
    <documentation>Vernepleier</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="AA">
  <annotation>
    <documentation>Ambulansearbeider</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="AT">
  <annotation>
    <documentation>Apotektekniker</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="AU">
```

```

    <annotation>
      <documentation>Audiograf</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="HE">
    <annotation>
      <documentation>Helsesekretær</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="KE">
    <annotation>
      <documentation>Klinisk ernæringsfysiolog</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="OA">
    <annotation>
      <documentation>Omsorgsarbeider</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="OR">
    <annotation>
      <documentation>Ortoptist</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="PE">
    <annotation>
      <documentation>Perfusjonist</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="TH">
    <annotation>
      <documentation>Tannhelsesekretær</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="TT">
    <annotation>
      <documentation>Tanntekniker</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="MT">
    <annotation>
      <documentation>Manuellterapeut</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="IN">
    <annotation>
      <documentation>Institusjon</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
</restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeAdresstype">
  <annotation>
    <documentation>HL7-verdier</documentation>
  </annotation>
  <restriction base="string">
    <enumeration value="RES">
      <annotation>
        <documentation>Besøksadresse</documentation>
      </annotation>

```

```

</enumeration>
<enumeration value="PST">
  <annotation>
    <documentation>Postadresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="INV">
  <annotation>
    <documentation>Faktureringsadresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="TMP">
  <annotation>
    <documentation>Midlertidig adresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="BAD">
  <annotation>
    <documentation>Ubrukelig adresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="H">
  <annotation>
    <documentation>Bostedsadresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="HP">
  <annotation>
    <documentation>Folkeregistrert adresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="HV">
  <annotation>
    <documentation>Ferieadresse</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="WP">
  <annotation>
    <documentation>Arbeidsplass</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="ABC">
  <annotation>
    <documentation>Alfabetisk</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="SYL">
  <annotation>
    <documentation>Stavet</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
<enumeration value="IDE">
  <annotation>
    <documentation>Ideografisk</documentation>
  </annotation>
</enumeration>
</restriction>
</simpleType>
<simpleType name="typeTelekomtype">
  <annotation>

```

```
<documentation>HL7-verdier + egen utvidelse</documentation>
</annotation>
<restriction base="string">
  <enumeration value="H">
    <annotation>
      <documentation>Hjemme eller ukjent</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="HP">
    <annotation>
      <documentation>Hovedtelefon</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="HV">
    <annotation>
      <documentation>Ferietelefon</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="WP">
    <annotation>
      <documentation>Arbeidsplass</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="WD">
    <annotation>
      <documentation>Arbeidsplass, direkte nummer</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="WC">
    <annotation>
      <documentation>Arbeidsplass, sentralbord</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="AS">
    <annotation>
      <documentation>Telefonsvarer</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="EC">
    <annotation>
      <documentation>Nødnummer</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="PG">
    <annotation>
      <documentation>Personsøker</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="MC">
    <annotation>
      <documentation>Mobiltelefon</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
  <enumeration value="F">
    <annotation>
      <documentation>Fax</documentation>
    </annotation>
  </enumeration>
</restriction>
</simpleType>
```

</schema>

5.4 Eksempler

5.4.1 Eksempel 1 Uførepensjon

FOLKETRYGDEN

Legeerklæring ved arbeidsuførhet

Legen skal sende denne til trygdekontoret

0 Erklæringen gjelder

0.1 Sykefravær i mer enn 8 uker	0.2 Rehabiliteringspenger	0.3 Yrkesrettet attføring	0.4 Uførepensjon
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

1 Opplysninger om pasienten og om arbeidsforhold

1.1 Etternavn, fornavn Røverdatter, Ronja	1.2 Fødselsnummer (11 siffer) 050568 00214	1.3 Trygdekonto Vindern
1.4 Adresse, postnummer og poststed Holmenveien 6 0374 OSLO		1.5 Yrke Konsulent
1.6 Arbeidsgiverens navn og adresse Gaustad sykehus Forskningsveien 1, 0314 OSLO		

2 Diagnose og sykdomsopplysninger

2.1 Hoveddiagnose(r) Svulst ondartet bronkier/lunger	2.1.1 Kode(r) R84	2.3 Kodesystem <input checked="" type="checkbox"/> ICPC = 1 <input type="checkbox"/> ICD-9 = 2 <input type="checkbox"/> ICD-10 = 3
2.2 Bi-diagnose(r)	2.2.1 Kode(r)	2.4 Helt arbeidsufør f.o.m.
2.5 Sykehistorie med symptomer og behandling Påvist lungekreft. Gjennomgår strålebehandling.		
2.6 Status presens (angi dato). Resultat av relevante undersøkelser 01.10.03. Stor tumor venstre lunge. Ikke indikasjon for operasjon. Strålebehandling er gitt som smertestillende. Dårlig prognose.		
2.7 Bør trygdekantoret vurdere om det er en:	2.7.1 Yrresskade/Yrressykdom?	2.7.2 Ev. skadedato
	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/>	

IA 08-07.08 Bokmål Fastsett 10.99 (Side 1)

3 Plan for medisinsk utredning og behandling

3.1	Utredning Er pasienten henvist til	<input type="checkbox"/>	➡	Spesifiser	3.1.1 Dato for henvisn.	3.1.2 Antatt ventetid (uker)
	Behandling	<input type="checkbox"/>	➡	Spesifiser	3.1.3 Dato for henvisn.	3.1.4 Antatt ventetid (uker)
3.2 Utredningsplan. Oppgi planlagte undersøkelser og tidspunkt/varighet						
3.3 Behandlingsplan. Oppgi planlagt behandling og tidspunkt/varighet						
3.4 Ny vurdering av tidligere utrednings-/behandlingsplan						
3.5 Når er det hensiktsmessig, i forhold til utrednings- og behandlingsopplegget, at trygdekontoret ber om nye legeopplysninger?						
3.6 Hvis videre behandling ikke er aktuelt, gi begrunnelse						
Krefttypen kan ikke behandles.						

4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling

Er det ut fra en medisinsk vurdering aktuelt med noen av følgende tiltak nå?				Ja	Nei	Hvis ja, hvilke?	↕	Ev. nærmere opplysninger
a. Kjøp av helse- tjenester	b. Reisetilskott i stedet for sykepenger/rehab.penger	c. Aktiv syk- melding	d. Hjelpemidler på arb.plassen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
e. Yrkesrettet attføring	f. Friskmelding til arbeids- formidling	g. Andre (hvilke?)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Hvis ja, oppgi ev. begrensninger i forhold til tiltak. Hvis nei, gi begrunnelse								
Uhelbredelig kreft.								

5 Medisinsk begrunnet vurdering av funksjons- og arbeidsevne

5.1 Beskriv hvordan funksjonsevnen generelt er nedsatt på grunn av sykdom							
5.2 Er pasienten: <input checked="" type="checkbox"/> i inntektsgivende arbeid <input type="checkbox"/> hjemmearbeidende <input type="checkbox"/> student <input type="checkbox"/> annet							
Beskriv kort type arbeid og hvilke krav som stilles							
5.3 Vurdering av arbeidsevnen							
Vil pasienten kunne				Nei	Ja	Hvis ja ➡	
a) gjenoppta det tidligere arbeidet				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nå	Etter behandling/tiltak
b) ta annet arbeid				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4 a) Hva kan pasienten ikke gjøre i det nåværende arbeidet?							
Alt.							
b) Hvilke andre hensyn må eventuelt tas ved valg av annet yrke/arbeid?							

IA 08-07.08 Bokmål Fastsett 10.99 (Side 2)

Etternavn, fornavn Røverdatter, Ronja	Fødselsnummer (11 siffer) 05056800214
--	--

6 Prognose

a) Antas behandlingen å føre til bedring av arbeidsevnen?	⇒	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input checked="" type="checkbox"/>
b) Anslå varigheten av sykdom, skade (ev. lyte)			
Varig			
c) Anslå varigheten av funksjonsnedsettelsen			
Varig			
d) Anslå varigheten av den nedsatte arbeidsevnen			
Varig			

7 Årsaksammenheng

Anslå hvor stor betydning funksjonsnedsettelsen har for at arbeidsevnen er nedsatt

8 Andre opplysninger

--

9 Samarbeid/Kontakt (9.1 Kryss av for den du ønsker trygdekontoret skal ta kontakt med)

Behandl. lege	Arbeidsgiver	Arbeidskontor	Basisgruppe	Annen instans (hvilken?)	9.2 Ønsker du kopi av vedtaket? <input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10 Forbehold

10.1 Er det noe i legeerklæringen som pasienten ikke bør få vite av medisinske grunner?	Ja	Nei
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hvis ja, oppgi hva pasienten ikke bør få vite		

11 Legens underskrift mv.

11.1 Dato, legens navn og adresse 1/10-03. Agaton Sax, Vindern legesenter, Vindernveien 0375 OSLO	
11.2 Legens underskrift signatur	11.3 Telefonnr. 12345678

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<MsgHead xsi:schemaLocation="http://www.kith.no/xmlstds/msghead/2006-05-24 MsgHead-v1_2.xsd"
xmlns="http://www.kith.no/xmlstds/msghead/2006-05-24"
xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance">
  <MsgInfo>
    <Type DN="Legerklæring ved arbeidsuførhet" V="LEGEERKL"/>
    <MIGversion>v1.2 2006-05-24</MIGversion>
    <GenDate>2003-10-01T09:30:47.0Z</GenDate>
    <MsgId>e3e7da10-015a-11dd-95ff-0800200c9a66</MsgId>
    <Sender>
      <Organisation>
        <OrganisationName>Vindern Legesenter</OrganisationName>
        <Ident>
          <Id>123456789</Id>
          <TypeId DN="Organisasjonsnummeret i Enhetsregister (Brønnøysund)"
S="2.16.578.1.12.4.1.1.8116.9051" V="ENH"/>
        </Ident>
        <Address>
          <StreetAdr>Vindernveien 2</StreetAdr>
          <PostalCode>0373</PostalCode>
          <City>Oslo</City>
        </Address>
        <TeleCom>
          <TeleAddress V="tel:12345678"/>
        </TeleCom>
        <HealthcareProfessional>
          <FamilyName>Sax</FamilyName>
          <GivenName>Agaton</GivenName>
          <Ident>
            <Id>01118200388</Id>
            <TypeId DN="Fødselsnummer" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8116" V="FNR"/>
          </Ident>
        </HealthcareProfessional>
      </Organisation>
    </Sender>
    <Receiver>
      <Organisation>
        <OrganisationName>NAV</OrganisationName>
        <Ident>
          <Id>??</Id>
          <TypeId DN="Identifikator fra Helsetjenesteenhetsregisteret (HER-id)"
S="2.16.578.1.12.4.1.1.8116.9051" V="HER"/>
        </Ident>
      </Organisation>
    </Receiver>
  </MsgInfo>
  <Document>
    <RefDoc>
      <MsgType DN="XML-instans" V="XML"/>
      <Content>
        <Legeerklaring xmlns="http://www.kith.no/xmlstds/legeerklaring/2008-06-06"
xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema.xsd"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="http://www.kith.no/xmlstds/legeerklaring/2008-06-06 NAV-Legeerklaring-2008-04-
01.xsd">
          <LegeerklaringGjelder typeLegeerklaring="4"/>
          <Pasientopplysninger flereArbeidsforhold="2">
            <Pasient fodselsnummer="05056800214" trygdekontor="Vindern">
              <Navn>

```

```

        <Etternavn>Røverdatter</Etternavn>
        <Fornavn>Ronja</Fornavn>
    </Navn>
    <Arbeidsforhold primartArbeidsforhold="1">
        <Virksomhet virksomhetsBetegnelse="Gaustad Sykehus">
            <VirksomhetsAdr adressestype="RES">
                <PostalAddress>
                    <StreetAddress>Forskningsveien 1</StreetAddress>
                    <PostalCode>0314</PostalCode>
                    <City>Oslo</City>
                </PostalAddress>
            </VirksomhetsAdr>
        </Virksomhet>
        <Yrkesbetegnelse>Konsulent</Yrkesbetegnelse>
    </Arbeidsforhold>
    <PersonAdr adressestype="H">
        <PostalAddress>
            <StreetAddress>Holmenveien 6</StreetAddress>
            <PostalCode>0374</PostalCode>
            <City>Oslo</City>
            <Country>no</Country>
        </PostalAddress>
    </PersonAdr>
</Pasient>
</Pasientopplysninger>
<PlanUtredBehandle>
    <IkkeVidereBehandling>Krefttypen kan ikke behandles</IkkeVidereBehandling>
</PlanUtredBehandle>
<DiagnoseArbeidsuførhet>
    <DiagnoseKodesystem kodesystem="1">
        <Enkeltdiagnose kodeverdi="R84" sortering="0" diagnose="Svulst ondartet
bronkier/lunger"/>
    </DiagnoseKodesystem>
    <VurderingYrkesskade borVurderes="2"/>
    <StatusPresens>04120&#13;&#10;Stor tumor venstre lunge. Ikke indikasjon for
operasjon.&#13;&#10;&#13;&#10;Strålebehandling er gitt som smertestillende.&#13;&#10;Dårlig
prognose.</StatusPresens>
    <SymptomerBehandling>Påvist lungekreft
Gjennomgått strålebehandling.</SymptomerBehandling>
</DiagnoseArbeidsuførhet>
<ForslagTiltak tiltak="2">
    <Opplysninger/>
    <BegrunnelseIkkeTiltak>Uhelbredelig kreft.</BegrunnelseIkkeTiltak>
</ForslagTiltak>
<VurderingFunksjonsevne>
    <Arbeidssituasjon arbeidssituasjon="1"/>
    <VurderingArbeidsevne gjenopptaArbeid="2" taAnnetArbeid="2">
        <IkkeGjore>Alt.</IkkeGjore>
    </VurderingArbeidsevne>
</VurderingFunksjonsevne>
<Prognose bedreArbeidsevne="2">
    <AntattVarighet>Vraig.</AntattVarighet>
    <VarighetFunksjonsnedsettelse>Varig.</VarighetFunksjonsnedsettelse>
    <VarighetNedsattArbeidsevne>Varig.</VarighetNedsattArbeidsevne>
</Prognose>
<ForbeholdLegeerklaring tilbakeholdInnhold="1">
    <BorTilbakeholdes>Prognosen.</BorTilbakeholdes>
</ForbeholdLegeerklaring>
</Legeerklaring>
</Content>

```

```
</RefDoc>  
</Document>  
<!-- Eksempel på ds:Signature utelatt -->  
</MsgHead>
```

5.4.2 Eksempel 2 Rehabiliteringspenger

FOLKETRYGDEN

Legeerklæring ved
arbeidsuførhet

Legen skal sende denne til trygdekantoret

0 Erklæringen gjelder

0.1 Sykefravær i <input type="checkbox"/> mer enn 8 uker	0.2 Rehabiliteringspenger <input checked="" type="checkbox"/>	0.3 Yrkesrettet attføring <input type="checkbox"/>	0.4 Uførepensjon <input type="checkbox"/>
---	--	---	--

1 Opplysninger om pasienten og om arbeidsforhold

1.1 Etternavn, fornavn Røverdatter, Ronja	1.2 Fødselsnummer (11 siffer) 05056800214	1.3 Trygdekantor Vindern
1.4 Adresse, postnummer og poststed Holmenveien 6 0374 OSLO		1.5 Yrke Konsulent
1.6 Arbeidsgiverens navn og adresse Gaustad sykehus Forskningsveien 1, 0314 OSLO		

2 Diagnose og sykdomsopplysninger

2.1 Hoveddiagnose(r) Generell sykdom	2.1.1 Kode(r) A99	2.3 Kodesystem <input checked="" type="checkbox"/> ICD-9 = 1 <input type="checkbox"/> ICD-10 = 2 <input type="checkbox"/> ICD-10 = 3
2.2 Bi-diagnose(r)	2.2.1 Kode(r)	2.4 Helt arbeidsufør f.o.m. 04.12.02
2.5 Sykehistorie med symptomer og behandling Hun har hatt store smerter i ryggen siste 14 dager. Ingen utstrålingssmerter. Hun henvises til fysikalsk behandling. Dersom behandlingen ikke har stor effekt, vil hun bli henvist til SIA for CT. Tidligere har hun hatt lange perioder med samme symptomer. Hun har gått til fysikalsk behandling med liten effekt.		
2.6 Status presens (angi dato). Resultat av relevante undersøkelser 04.12.03. Fortsatt store smerter i ryggen. Behandling har ikke gitt bedring. Avventer undersøkelse på SIA.		
2.7 Bør trygdekantoret vurdere om det er en:	2.7.1 Yrkeskade/Yrkessykdom? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	2.7.2 Ev. skadedato

IA 08-07.08 Bokmål Fastsett 10.99 (Side 1)

3 Plan for medisinsk utredning og behandling

3.1 Er pasienten henvist til	Utredning <input checked="" type="checkbox"/> ➔ Behandling <input checked="" type="checkbox"/> ➔	Spesifiser SIA, CT Spesifiser Fysikalsk	3.1.1 Dato for henvisn. 251103 3.1.3 Dato for henvisn. 011103	3.1.2 Antatt ventetid (uker) 12 3.1.4 Antatt ventetid (uker)
3.2 Utredningsplan. Oppgi planlagte undersøkelser og tidspunkt/varighet Avventer undersøkelse ved SIA				
3.3 Behandlingsplan. Oppgi planlagt behandling og tidspunkt/varighet Fysikalsk behandling. Foreløpig varighet 12 uker.				
3.4 Ny vurdering av tidligere utrednings-/behandlingsplan Ny vurdering når resultatet foreligger fra SIA.				
3.5 Når er det hensiktsmessig, i forhold til utrednings- og behandlingsopplegget, at trygdekontoret ber om nye legeopplysninger?				
3.6 Hvis videre behandling ikke er aktuelt, gi begrunnelse				

4 Forslag til tiltak utover medisinsk behandling

Er det ut fra en medisinsk vurdering aktuelt med noen av følgende tiltak nå?	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hvis ja, hvilke? ➔	Ev. nærmere opplysninger
a. Kjøp av helse- tjenester	b. Reisetilskott i stedet for sykepenger/rehab.penger	c. Aktiv syk-melding	d. Hjelpemidler på arb.plassen	
e. Yrkesrettet attføring	f. Friskmelding til arbeidsformidling	g. Andre (hvilke?)		
Hvis ja, oppgi ev. begrensninger i forhold til tiltak. Hvis nei, gi begrunnelse Ikke løfte tungt. Ha mulighet til å variere arbeidsdagen, veksle mellom å gå, stå og sitte. Ta annet arbeid enn kundeekspedering.				

5 Medisinsk begrunnet vurdering av funksjons- og arbeidsevne

5.1 Beskriv hvordan funksjonsevnen generelt er nedsatt på grunn av sykdom Smerter gjør at hun ikke klarer arbeidet med kunder.				
5.2 Er pasienten: <input checked="" type="checkbox"/> i inntektsgivende arbeid <input type="checkbox"/> hjemmearbeidende <input type="checkbox"/> student <input type="checkbox"/> annet				Oppgi hva
Beskriv kort type arbeid og hvilke krav som stilles Ekspedering av kunder.				
5.3 Vurdering av arbeidsevnen Vil pasienten kunne a) gjenoppta det tidligere arbeidet ➔ b) ta annet arbeid				
		Nei <input type="checkbox"/>	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Hvis ja ➔
				Nå <input type="checkbox"/> Etter behandling/tiltak <input checked="" type="checkbox"/>
5.4 a) Hva kan pasienten ikke gjøre i det nåværende arbeidet? Ikke fylle på varer, ikke ekspedere kunder. b) Hvilke andre hensyn må eventuelt tas ved valg av annet yrke/arbeid?				

IA 08-07.08 Bokmål Fastsatt 10.99 (Side 2)

Etternavn, fornavn Røverdatter, Ronja	Fødselsnummer (11 siffer) 05056800214
--	--

6 Prognose

a) Antas behandlingen å føre til bedring av arbeidsevnen?	↔	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
b) Anslå varigheten av sykdom, skade (ev. lyte) Ca 6 mnd.			
c) Anslå varigheten av funksjonsnedsettelsen Ca 6 mnd.			
d) Anslå varigheten av den nedsatte arbeidsevnen Ca 6 mnd.			

7 Årsaksammenheng

Anslå hvor stor betydning funksjonsnedsettelsen har for at arbeidsevnen er nedsatt

8 Andre opplysninger

--

9 Samarbeid/Kontakt (9.1 Kryss av for den du ønsker trygdekontoret skal ta kontakt med)

Behandl. lege <input type="checkbox"/>	Arbeidsgiver <input checked="" type="checkbox"/>	Arbeidskontor <input type="checkbox"/>	Basisgruppe <input type="checkbox"/>	Annen instans (hvilken?) <input type="checkbox"/>	9.2 Ønsker du kopi av vedtaket? <input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	---	---	---	--	---

10 Forbehold

10.1 Er det noe i legeerklæringen som pasienten ikke bør få vite av medisinske grunner?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input checked="" type="checkbox"/>
Hvis ja, oppgi hva pasienten ikke bør få vite		

11 Legens underskrift mv.

11.1 Dato, legens navn og adresse 4/12-03, Agaton Sax Vindern legesenter, Vindernveien 2, Oslo	
11.2 Legens underskrift signatur	11.3 Telefonnr. 12345678


```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<MsgHead xsi:schemaLocation="http://www.kith.no/xmlstds/msghead/2006-05-24 MsgHead-v1_2.xsd"
xmlns="http://www.kith.no/xmlstds/msghead/2006-05-24"
xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-
instance">
  <MsgInfo>
    <Type DN="Legerklæring ved arbeidsuførhet" V="LEGEERKL"/>
    <MIGversion>v1.2 2006-05-24</MIGversion>
    <GenDate>2003-12-04T09:30:47.0Z</GenDate>
    <MsgId>a5715570-015c-11dd-95ff-0800200c9a66</MsgId>
    <Sender>
      <Organisation>
        <OrganisationName>Vindern Legesenter</OrganisationName>
        <Ident>
          <Id>123456789</Id>
          <TypeId DN="Organisasjonsnummeret i Enhetsregister (Brønnøysund)"
S="2.16.578.1.12.4.1.1.8116.9051" V="ENH"/>
        </Ident>
        <Address>
          <StreetAdr>Vindernveien 2</StreetAdr>
          <PostalCode>0373</PostalCode>
          <City>Oslo</City>
        </Address>
        <TeleCom>
          <TeleAddress V="tel:12345678"/>
        </TeleCom>
        <HealthcareProfessional>
          <FamilyName>Sax</FamilyName>
          <GivenName>Agaton</GivenName>
          <Ident>
            <Id>01118200388</Id>
            <TypeId DN="Fødselsnummer" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8116" V="FNR"/>
          </Ident>
        </HealthcareProfessional>
      </Organisation>
    </Sender>
    <Receiver>
      <Organisation>
        <OrganisationName>NAV</OrganisationName>
        <Ident>
          <Id>??</Id>
          <TypeId DN="Identifikator fra Helsetjenesteenhetsregisteret (HER-id)"
S="2.16.578.1.12.4.1.1.8116.9051" V="HER"/>
        </Ident>
      </Organisation>
    </Receiver>
  </MsgInfo>
  <Document>
    <RefDoc>
      <MsgType DN="XML-instans" V="XML"/>
      <Content>
        <Legeerklaring xmlns="http://www.kith.no/xmlstds/legeerklaring/2008-06-06"
xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema.xsd"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="http://www.kith.no/xmlstds/legeerklaring/2008-06-06 NAV-Legeerklaring-2008-04-
01.xsd">
          <LegeerklaringGjelder typeLegeerklaring="2"/>
          <Pasientopplysninger flereArbeidsforhold="2">
            <Pasient fodselsnummer="05056800214" trygdekontor="Vindern">
              <Navn>

```

```

    <Etternavn>Røverdatter</Etternavn>
    <Fornavn>Ronja</Fornavn>
  </Navn>
  <Arbeidsforhold primartArbeidsforhold="1">
    <Virksomhet virksomhetsBetegnelse="Gaustad Sykehus">
      <VirksomhetsAdr adressestype="RES">
        <PostalAddress>
          <StreetAddress>Forskningsveien 1</StreetAddress>
          <PostalCode>0314</PostalCode>
          <City>Oslo</City>
        </PostalAddress>
      </VirksomhetsAdr>
    </Virksomhet>
    <Yrkesbetegnelse>Konsulent</Yrkesbetegnelse>
  </Arbeidsforhold>
  <PersonAdr adressestype="HP">
    <PostalAddress>
      <StreetAddress>Holmenveien 6</StreetAddress>
      <PostalCode>0374</PostalCode>
      <City>Oslo</City>
      <Country>no</Country>
    </PostalAddress>
  </PersonAdr>
</Pasient>
</Pasientopplysninger>
<PlanUtredBehandle>
  <HenvistUtredning henvistDato="2001-11-25" antattVentetid="12">
    <Spesifikasjon>SIA, CT</Spesifikasjon>
  </HenvistUtredning>
  <HenvistBehandling henvistDato="2001-11-01" antattVentetid="1">
    <Spesifikasjon>Fysikalsk</Spesifikasjon>
  </HenvistBehandling>
  <NyeLegeopplysninger>1</NyeLegeopplysninger>
  <NyVurdering>Ny vurdering når resultater foreligger fra SIA.</NyVurdering>
  <BehandlingsPlan>Foreløpig varighet 12 uker.</BehandlingsPlan>
  <UtredningsPlan>Avventer undersøkelser på SIA</UtredningsPlan>
</PlanUtredBehandle>
<DiagnoseArbeidsuførhet arbeidsuforFra="2002-12-04">
  <DiagnoseKodesystem kodesystem="1">
    <Enkeltdiagnose kodeverdi="A99" sortering="0" diagnose="Generell sykdom"/>
  </DiagnoseKodesystem>
  <VurderingYrkesskade borVurderes="2"/>
  <StatusPresens>041203

```

Fortsatt store smerter i ryggen. Behandling har ikke gitt bedring. Avventer undersøkelser på SIA.</StatusPresens>

<SymptomerBehandling>Hun har hatt store smerter i ryggen siste 14 dager. Ingen utstrålingssmerter. Hun henvises til fysikalsk behandling.
Dersom behandlingen ikke fgir effekt, vil hun bli henvist til SIA for CT.

Tidligere har hun hatt lange peroder med samme symptomer. Hun har gått til fysikalsk behnaling med liten effekt.</SymptomerBehandling>

</DiagnoseArbeidsuførhet>

<ForslagTiltak tiltak="1">

<AktueltTiltak typeTiltak="3">

<HvilkeAndreTiltak/>

</AktueltTiltak>

<Opplysninger/>

<BegrensningerTiltak>Ikke løfte tungt. Ha mulighet til å variere arbeidsdagen, veksle mellom å gå, stå og sitte. Ta annet arbeid enn kundeekspedering.</BegrensningerTiltak>

</ForslagTiltak>

<VurderingFunksjonsevne>

<Arbeidssituasjon arbeidssituasjon="1"/>

```

        <VurderingArbeidsevne gjenopptaArbeid="1" narGjenopptaArbeid="2">
            <IkkeGjore>Ikke fylle på varar, ikke ekspedere kunder.</IkkeGjore>
        </VurderingArbeidsevne>
        <Funksjonsevne>Smerter gjør at hun ikke klarer arbeidet med
kunder.</Funksjonsevne>
        <KravArbeid>Ekspedering av kunder.</KravArbeid>
    </VurderingFunksjonsevne>
    <Prognose bedreArbeidsevne="1">
        <AntattVarighet>Ca. 6 mnd.</AntattVarighet>
        <VarighetFunksjonsnedsettelse>Ca. 6 mnd.</VarighetFunksjonsnedsettelse>
        <VarighetNedsattArbeidsevne>Ca. 6 mnd.</VarighetNedsattArbeidsevne>
    </Prognose>
    <ArsakssammenhengLegeerklaring>100%</ArsakssammenhengLegeerklaring>
    <ForbeholdLegeerklaring tilbakeholdInnhold="2"/>
    <AndreOpplysninger onskesKopi="1">
        <Opplysning/>
    </AndreOpplysninger>
</Legeerklaring>
</Content>
</RefDoc>
</Document>
<!-- Eksempel på ds:Signature utelatt -->
</MsgHead>

```

6 Vedlegg: UML notasjon

6.1 Om bruk av UML i standarder

Den europeiske standardiseringsorganisasjonen CEN har gjennom arbeidsgruppen [TC251](#) vedtatt å benytte notasjonsspråket [UML](#) (*Unified Modeling Language*) i sitt arbeide med utarbeidelse av standarder. Dette gjelder også standarder for helsevesenet. I figurene som inngår i standarder benyttes kun et lite subsett av de mulighetene som UML tilbyr. Disse er kort beskrevet her.

6.1.1 Klasser, assosiasjoner og kardinaliteter



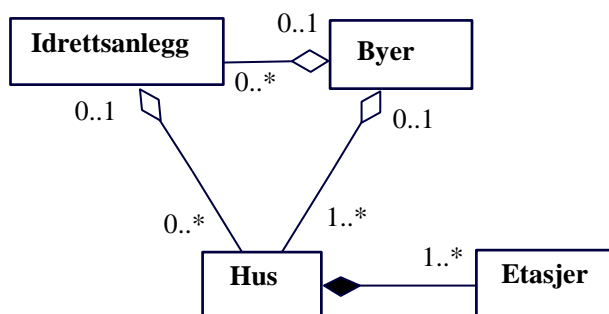
En klasse er tegnet som en boks med klassens navn inni.

Assosiasjoner mellom klasser vises med heltrukne linjer, er assosiasjonen retningsbestemt, vises dette med en pilspiss i den ene enden. I figuren ovenfor representere A og B to klasser, og det er en assosiasjon fra B til A. For eksempel kan A her representere et register med beskrivelse av flytyper, mens B er et register med flyruter. Det vil da være en referanse fra hver enkelt flyrute til den flytypen som benyttes på ruten, men det er ikke lagt opp til at det med utgangspunkt i flytypen skal være mulig å finne ut hvilke flyruter den benyttes på.

Kardinaliteten som er vist med tallene ved linjens ender, angir at det for hver forekomst av B må finnes en (1) forekomst av A, og at det for hver forekomst av A kan finnes 0 eller flere (0..*) instanser av B.

6.2 Aggregeringer

Aggregering er en spesiell form for assosiasjon som benyttes når et hele skal bygges opp av flere deler. Aggregering symboliseres med et rutersymbol i den delen som utgjør helheten. En spesielt sterk form for aggregering er sammensetning (composition), som angis ved at rutersymbolet er fylt. Dette benyttes når en del alltid må inngå i ett, og bare ett, hele, delen kan altså ikke eksistere utenfor den enhet som den inngår i. Kardinaliteten blir da alltid 1 og angis normalt ikke.



Hvordan aggregeringer benyttes, er enklest å forklare med et eksempel. Figuren ovenfor uttrykker følgende:

Et *Hus* består av en eller flere *Etasjer*. Enhver *Etasje* må inngå i ett, og bare ett, enkelt *Hus* og eksisterer ikke utenfor den sammenheng som *Huset* utgjør. *Etasjer* kan bare refereres til som en del av det spesifikke *Huset* den inngår i. Et *Hus* derimot, har en selvstendig mening og kan inngå i flere sammenhenger.

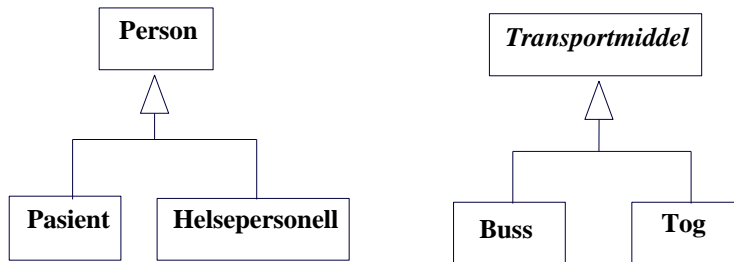
Et *Hus* kan maksimalt inngå i et *Idrettsanlegg*, mens et *Idrettsanlegg* kan bestå av flere hus, men det finnes også *Idrettsanlegg* uten *Hus*.

Hvert enkelt *Hus* eller *Idrettsanlegg* kan maksimalt inngå i en *By*, men de kan også ligge utenfor byene.

En *By* består av et eller flere *Hus*, og det kan også finnes *Idrettsanlegg* der. En *By* uten hus gir knapt noen mening, men det er ikke noe krav at det skal finnes et *Idrettsanlegg* der.

6.2.1 Generaliseringer og spesialiseringer

En generalisering benyttes for samle en del egenskaper (attributter og relasjoner) som er felles for flere klasser. Figuren nedenfor viser to eksempler på generaliseringer:



- *Person* er en generalisering av *Pasient* og *Helsepersonell*

Transportmiddel er en generalisering av *Buss* og *Tog*.

En annen måte å uttrykke det samme på er:

- *Pasient* og *Helsepersonell* er begge spesialiseringer av *Person*
- *Buss* og *Tog* er begge spesialiseringer av *Transportmiddel*.

6.2.2 Abstrakte klasser

I forbindelse med generaliseringer benyttes det ofte abstrakte klasser. Dette er klasser som kun eksisterer i form av sine spesialiseringer. At en klasse er abstrakt, angis ved at klassenavnet står i kursiv.

I figuren foran er *Transportmiddel* en abstrakt klasse, det vil si at konkrete transportmidler kun forekommer i form av spesialiseringene *Buss* og *Tog*, og det finnes ikke transportmiddel som er både *Buss* og *Tog*. Det vil ofte likevel gi mening å referere til *Transportmiddel* som sådan, en del egenskaper (som hastighet, energiforbruk etc.) kan være felles for disse, og når en for eksempel skal ut på en kortere reise, kan det være bekvemt å bestille denne uten i første omgang å ta stilling til om en skal benytte *Buss* eller *Tog*.

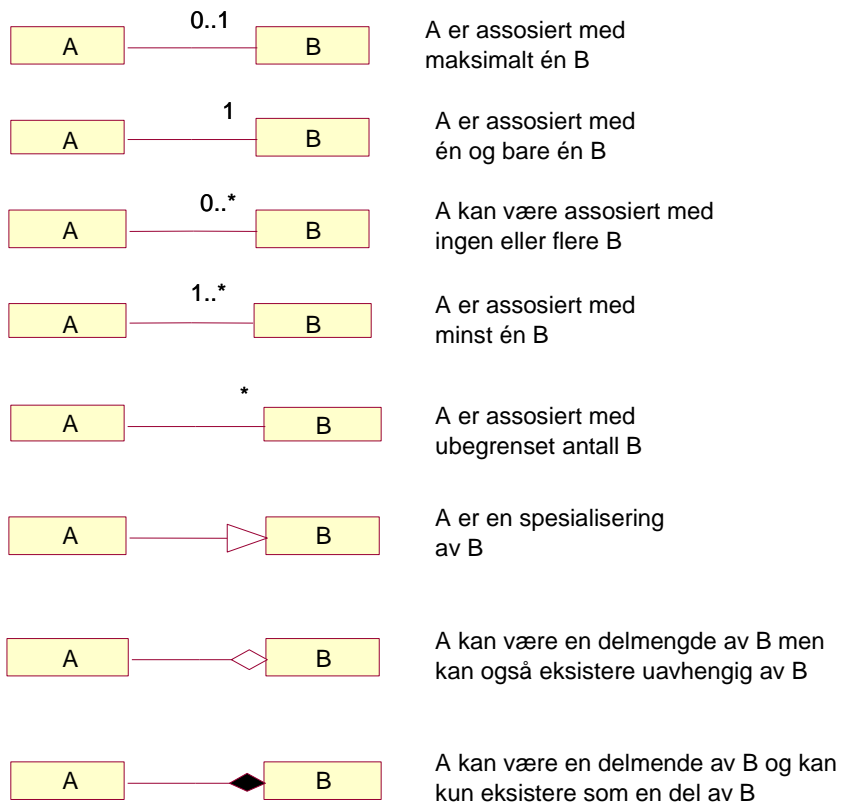
Person, derimot, er en konkret klasse. Dette innebærer at det kan finnes *Personer* som verken er *Pasient* eller *Helsepersonell* (heldigvis!), og at samme *Person* kan være både *Pasient* og *Helsepersonell*.

6.2.3 Spesielt for dette dokumentet

En stiplet pil mellom en klasse og en pakke betyr at klassen skal plasseres i pakken, eller omvendt. Eksempelvis skal M1 Resept ligge inne i Hodemeldingen, men den er ikke en aggregert del av Hodemeldingens pakke.

6.2.4 Oppsummering av benyttet UML-notasjon

I dette avsnittet er det en kort oppsummering av benyttet UML-notasjon.



7 Referanser

- [1] IA 08-07.08 Bokmål Fastsatt 10.99
- [2] Standard for hodemelding, HIS 80601:2006
- [3] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling, HIS 80117:2002
- [4] The World Wide Web Consortium: www.w3.org
- [5] Volven, metadatagrunnlag for helsetjenesten: www.volven.no