

E-resept meldingsstandard

M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk

Sist oppdatert: 13.08.2018





HIS 3009:2018

Publikasjonens tittel:

E-resept meldingsstandard
M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk
Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Rapportnummer

HIS 3009:2018

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Utgitt:

19.06.2018

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Innhold

1	Innledning	4			
	1.1 Bruksområder				
2	Omfang				
	2.1 Om dette dokumentet				
3	Normative referanser				
4	Termer og definisjoner				
	4.1 Tabeller				
	4.2 Datatyper	5			
	4.2.1 Primitive datatyper	5			
	4.2.2 Spesifikke datatyper for meldingsutveksling i helsesektoren	5			
	4.3 Forkortelser				
5	Meldingsflyt og bruk	7			
6	Informasjonsmodell				
	6.1 Hodemelding	7			
	6.2 M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk	8			
	6.2.1 M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk (M911)	9			
7	Meldingsbeskrivelse for XML	9			
	7.1 Namespace og prefiks				
	7.2 Koding				
	7.3 XML Schema				
	7.4 XDS	9			

1 Innledning

Dokumentet definerer en standard for innhold i en melding som benyttes som en del av eresept. Meldingen inngår i et større sett av meldinger som utgjør e-resept og inngår i sammenhenger som er beskrevet i dokumentasjon for løsningen. Det kan til enhver tid være flere gyldige versjoner av en melding. Dette dokumentet omfatter en spesifikk versjon definert gjennom meldingens *namespace* og dokumentnummeret på denne standarden.

1.1 Bruksområder

Meldingen "Forespørsel om legemidler i bruk" brukes for å hente lagrede M25 "Legemidler i bruk" for en bestemt pasient.

Det forutsettes at meldingene brukes sammen med Standard for hodemelding for overføring av informasjon om avsender og mottaker.

2 Omfang

Meldingen som er beskrevet i dette dokumentet brukes av både rekvirent og utleverer for å hente lagrede M25 "Legemidler i bruk" for en bestemt pasient. Meldingen må sees i sammenheng med HIS 3010:2018.

For pasienter som er omfattet av elektronisk multidose vil meldingen også omfatte forespørsel om detaljer om pasientens multidoseapotek, multidoselege og informasjon fra multidoseapotek.

2.1 Om dette dokumentet

Dokumentet er myntet på 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 inneholder informasjon om dokumenter og dataressurser som er referert i dokumentet

Kapittel 5 beskriver Meldingsflyten og bruken av meldingen i detalj. Informasjonen er hentet fra DFS [1]. Kapittelet inneholder sekvensdiagram og oversikt over hva de forskjellige aktørene foretar seg i prosessen.

Kapittel 6 beskriver Informasjonsmodellen i detalj. Kapittelet inneholder både detaljert beskrivelse av hvordan hodemeldingen brukes i meldingene. Samt klassediagram og detaljert klassebeskrivelse for alle klassene.

Kapittel 7 inneholder XML meldingsbeskrivelsen for meldingene. Kapittelet inneholder informasjon om namespace, datatyper, XML-schema og XML eksempler.

3 Normative referanser

Følgende dokumenter er normativt referert i dette dokumentet og er uunnværlige for anvendelsen av dokumentet. Dersom det ikke er angitt versjonsinformasjon for en referanse gjelder siste versjon av dokumentet.

- [1] eResept: Detaljert funksjonell spesifikasjon (www.ehelse.no)
- [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
 XML Schema Part 1: Structures Second Edition http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/
 XML Schema Part 2: Datatypes Second Edition http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/
- [5] E-helse: Kodeverk og terminologi, https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referansekatalog/kodeverk-og-terminologi

4 Termer og definisjoner

Følgende termer og definisjoner gjelder for dette dokumentet:

4.1 Tabeller

Tabellene som beskriver informasjonsmodellen har følgende kolonner:

Attributter: beskriver attributtnavnene i hver klasse. Kortnavnet som brukes i xml-schema oppgis i parentes.

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

Type: Type beskriver datatypen til attributtet. KITH bruker både egne datatyper (beskrevet i Datatyper til bruk ved meldingsutveksling [3]) og XML Schema datatyper [4].

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

4.2 Datatyper

4.2.1 Primitive datatyper

De primitive datatypene som benyttes i klassediagrammene og for XML Schema Definition (XSD) er definert i *XML Schema Part 2: Datatypes Second Edition [4]*, som baserer seg på ISOs språkuavhengige datatyper.

4.2.2 Spesifikke datatyper for meldingsutveksling i helsesektoren

Dokumentet «Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv» (HIS 80117:2002) [3] beskriver et sett datatyper. I e-resept benyttes:

CS - Coded Simple value

CV – Coded Value (tillatte kodeverk er spesifisert i dette dokumentet)

PQ - Physical Quantum

MO - Monetary

samt noen enklere datatyper

E-resept spesifiserer strengere krav til bruken av disse typene enn det som fremkommer av XML-skjema:

- CV: V, DN og S er obligatoriske attributter
- CS: V og DN er obligatoriske attributter

Datatypene er definert i skjemafilen kith.xsd

4.3 Forkortelser

ATC - Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification System

B64 – Base64 enkoding definert i RFC 4648 (https://tools.ietf.org/html/rfc4648)

HER – Identitet for enhet eller kommunikasjonspart i helsesektoren registrert i Adresseregisteret

HPR – Identitet for person registrert i Helsepersonellregisteret

ICPC - International Classification of Primary Care

(ICPC-2: http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/icpc2/en/)

ICD - International Classification of Diseases

(ICD-10: http://www.who.int/classifications/icd/en/)

UTF-8 – Enkodingstandard for tekst: https://en.wikipedia.org/wiki/UTF-8

UUID - A Universally Unique Identifier (https://tools.ietf.org/html/rfc4122)

XML - eXtensible Markup Language (http://www.w3.org/TR/xml/)

XSD – XML Schema Definition Language (http://www.w3.org/TR/xmlschema/)

5 Meldingsflyt og bruk

For detaljer rundt meldingsflyt og bruk henvises det til Detaljert funksjonell spesifikasjon eResept [1].

6 Informasjonsmodell

Kapittelet inneholder informasjon om meldingen "Forespørsel om legemidler i bruk". Kapittelet forklarer også hvordan hodemeldingen brukes for denne meldingen.

6.1 Hodemelding

Meldingene i eResept bruker hodemeldingen for overføring av informasjon om avsender, mottaker og pasient. Spesifikasjonen av hodemeldingen må leses og forstås av de som skal implementere de meldingene som er spesifisert i dette dokumentet. Dette kapittelet spesifiserer hvilke felter som **skal** benyttes 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. Andre felt som f.eks. "MiddleName" fylles ut når det er registrert systemet som generer meldingen. Krav for bruk av ConversationRef er beskrevet i [1].

Sender (MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation/)

Avsender-informasjon for Rekvirent fylles ut som beskrevet i Standard for hodemelding.

- OrganisationName
- Ident [Type=HER]
- Ident [Type=ENH]
- Address/TypeAddress
- Address/StreetAdr
- Address/PostalCode
- Address/City
- Telecom/TypeTelecom (HP: Hovedtelefon)
 Telecom/TeleAddress (telefon, sentralbord el.)
- For rekvirent skal følgende være utfylt
- Ident [Type=RESH] (oppgis når avsenderorganisasjon har RESH-id)
- HealthcareProfessional/FamilyName
- HealthcareProfessional/GivenName
- HealthcareProfessional/Ident [Type=HPR]
- HealthcareProfessional/Ident [Type=RESH] (dersom helsepersonen har)

For utleverer/multidoseapotek skal følgende felter være utfylt:

- Ident [Type=AKO]
- Ident [Type=LOK]

Dersom meldingen sendes fra avdeling i Helseforetak med egen RESH-oppføring skal undernivå av organisasjon være med:

- Organisation/OrganisationName
- Organisation/Ident [Type=RESH]

Receiver (MsgHead/MsgInfo/Receiver/Organisation/)

Tilsvarende krav for Mottaker-informasjon (Reseptformidleren):

- OrganisationName
- Ident [Type=ENH]
- Ident [Type=HER]

Patient (MsgHead/MsgInfo/Patient/)

Pasientinformasjon fylles ut i hodemeldingen. For pasient skal det fylles ut enten fødselsnummer/d-nummer eller kombinasjonen fødselsdato og kjønn:

- FamilyName
- GivenName
- DateOfBirth (dersom Ident ikke er oppgitt)
- Sex (dersom Ident ikke er oppgitt)
- Ident [Type=FNR eller DNR]
- Address/Type
- Address/StreetAdr (skal oppgis dersom kjent av avsendersystem)
- Address/PostalCode
- Address/City
- Address/Country (skal oppgis dersom utenlandsk adresse er oppgitt)

Signature

Når meldingen kommer fra Rekvirent skal dennes identitet bekreftes ved at meldingen er signert med xml-dsig etter gjeldende regler.

MsgHead/Signature

6.2 M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk

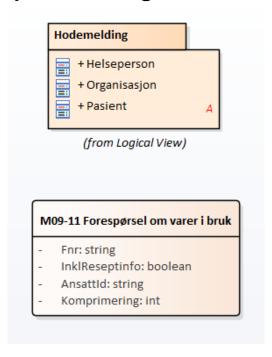


Diagram: M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk

6.2.1 M9.11 Forespørsel om legemidler i bruk (M911)

Assosierte klasser:

Attributter	K	Туре	Beskrivelse
fødselsnummer	1	string	Fødselsnummer eller D-nummer på pasient det søkes etter
(Fnr)			Varer i bruk for.
inkluder	01	boolean	Angivelse av om svaret skal inneholde informasjon om alle
reseptinformasjon			tilgjengelige resepter for pasient(er).
(InklReseptinfo)			Bruk:
			Kan kun benyttes av apotek.
			Default = "false"/"0"
ansatt Id (AnsattId)	01	string	Opplysning som gjør det mulig i ettertid å identifisere hvem
			som forespurte den aktuelle informasjonen Brukes av andre
			enn rekvirent.
Komprimering	1	int	Dersom komprimering > 0 blir svaret komprimert.
(Komprimering)			Hvis satt til "0" bli svaret ikke komprimert.

7 Meldingsbeskrivelse for XML

Kapittelet inneholder beskrivelse av Namespace, XML-schema og eksempelmeldinger

7.1 Namespace og prefiks

Meldingen som benyttes som svar på denne forespørselen (M9.12) benyttes i parvis namespace-familie, det vil si at den vanligvis har samsvarende siste del av URI (dato)

http://www.ehelse.no/xmlstds/eresept/m911/2018-07-01

m911

(Merk at URI over ikke kan benyttes til nedlastning men kun er identifisering)

7.2 Koding

All XML skal kodes med tegnsettet UTF-8.

7.3 XML Schema

XSDer av praktiske årsaker ikke gjengitt i dokumentet.

7.4 XDS

Skjema for meldingsdefinisjon er publisert på sarepta.ehelse.no