

Rekvirering av medisinske tjenester v1.5

Inkludert addendum og oversikt over
presiseringer og kjente feil

Oppdatert: 19.02.2018



HIS 80821:2008

Publikasjonens tittel:

Rekvirering av medisinske tjenester v1.5
Inkludert addendum og oversikt over
presiseringer og kjente feil

Gjelder teknisk standard nummer:

HIS 80821:2008

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Postadresse:

Postboks 6737 St. Olavs plass, 0130 OSLO

Besøksadresse:

Verkstedveien 1, 0277 Oslo
Tlf.: 21 49 50 70

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Dokumentets innhold

Dette dokumentet består av følgende deler:

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

Addendum

Endringslogg

Nr.	Dato	Beskrivelse
1	07.09.2017	<ul style="list-style-type: none">Fjernet tekst der det eksplisitt står at fødselsdato ikke skal benyttes når fødselsnummer er angittRettet referanser

Følgende markeringer er brukt i dette dokumentet:

Tekst vist som ~~overstrøket og rød~~ fjernes fra originaldokumentet

Tekst vist som understreket og blå legges til originaldokumentet

Side 44, Pasient (Patient), attributtet Fødselsdato (DateOfBirth) [Nr. 1]

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

4 Referanser

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

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

Dette dokumentet er basert på og henviser til følgende dokumenter:

- [1] ~~KITH R13/05 Rekvirering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.4 av 20. mai 2005, ISBN 82-7846-257-1~~
- [2] ~~KITH R29/03 Rekvirering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.3 av 10. oktober 2003, ISBN 82-7846-074-4~~
- [3] [Svarrapportering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse \(HIS 80822:2008\)](#)
- [4] ~~KITH R-15/99 Implementasjonsguide for rekvirering av laboratorietjenester innenfor klinisk kjemi og mikrobiologi, versjon 3.0, 22.12.99, ISBN 82-7846-074-4~~
- [5] ~~KITH R-8/96 Implementasjonsguide for radiologi henvisninger, versjon 1.0, 18.04.96, ISBN 82-7846-021-3.~~
- [6] Extensible Markup Language (XML) 1.0 (Second Edition):
<http://www.w3.org/TR/2000/REC-xml-20001006>
- [7] XML Schema

- a. Part 0: Primer: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-0/>
 - b. Part 1: Structures: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>
 - c. Part 2: Datatypes: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
- [8] [Rammeverk for elektronisk meldingsutveksling i helsevesenet \(HIS 1037:2011\)](#)
- [9] Health Level 7 (HL7): <http://www.hl7.org/>
- [10] Unified Modeling Language (UML): <http://www.omg.org/technology/uml/>
- [11] [Datatyper til bruk ved meldingsutveksling med mer \(HIS 80117:2002\)](#)
- ~~[12] Standard for Hodemelding — Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse (HIS 80601:2006)~~
- [13] [XML skjema for datatyper til bruk i helsesektoren i Norge](#)
~~<http://www.kith.no/xmlstds/kith.xsd>~~
- ~~[14] CEN TC251 ENV 1613:1995 Messages for exchange of laboratory information~~
- ~~[15] CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments.~~
- ~~[16] HIS 80601:2006 Standard for Hodemelding — Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse~~
- [17] [Elektronisk samhandling - Vedlegg i meldinger, versjon 2.0 \(HIS 1036:2011\)](#)
- ~~[18] CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments.~~
- ~~[19] HIS 80601:2006 Standard for Hodemelding — Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse~~
- [20] [Bruk av Norsk laboratoriekodeverk \(NLK\) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester \(HISD 1101:2015\)](#)
- [21] [Retningslinjer for bruk av standardene for Rekvirering av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester \(HISD 1102:2014\)](#)
- [22] [Referansedokument meldingsimplementering: Bruk av XHTML-formatering \(HISD 1155:2008\)](#)
- [23] [Applikasjonskvittering v1.0 – Informasjonsmodell, XML meldingsbeskrivelse og retningslinjer for bruk \(HIS 80415:2004\)](#)
- [24] [Veiledning til riktig bruk av applikasjonskvittering \(HISD 1168:2016\)](#)
- [25] [Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger \(HISD 1174:2016\)](#)
- [26] [Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav \(HIS 1153-1:2016\)](#)
- [27] [Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling \(HIS 1153-2:2016\)](#)

- [28] [Veiledninger til registrering i Adresseregisteret \(Informasjonsside om Adresseregisertet\)](#)

Presiseringer og oversikt over kjente feil

Endringslogg

Nr	Dato	Beskrivelse
1	04.11.2016	Det er spesifisert feil datoformat for attributtene GenDate, IssueDate, DateOfBirth, DateOfDeath
2	15.01.2018	Lagt inn presisering på beskrivelse av attributtet Meldingsbekreftelse (Ack), dette attributtet skal ikke benyttes.

Følgende markeringer er brukt i dette dokumentet:

Tekst vist som ~~overstrøket og rød~~ fjernes fra originaldokumentet

Tekst vist som understreket og blå legges til originaldokumentet

Side 23, 3.2 Oversikt over attributter, rad 13 i tabell [Nr. 1]:

Dødsdato	DateOfDeath	Pasient	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som <u>CCYY-MM-DD</u> CCYYMMDD . Dag og evt. måned kan mangle.
----------	-------------	---------	------	----	---

Side 24, rad 2 og rad 4 i tabell [Nr. 1]:

Fødselsdato	DateOfBirth	Pasient	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som <u>CCYY-MM-DD</u> CCYYMMDD . Dag og evt. måned kan mangle.
-------------	-------------	---------	------	----	--

Genererings- tidspunkt	GenDate	Rekvisisjons- melding	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett (CCYYMMDDHHMMSS). Dette tidspunktet kan være forskjellig fra tidspunktet for sending av meldingen.
---------------------------	---------	--------------------------	---	----	--

Side 25, rad 12 i tabell [Nr. 2]:

Meldingsbe- kreftelse	Ack	Rekvisisjon	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. <u>Merk:</u> <u>I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.</u>
--------------------------	-----	-------------	------	----	---

Side 32, rad 9 i tabell [Nr. 2]:

Meldingsbekreftelse	Rekvisjon	7304 Meldingsbekreftelse
---------------------	-----------	--------------------------

Side 38, Rekvisjonsmelding (Message), rad 4 i tabell [Nr. 1]:

Genereringstidspunkt (GenDate)	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett (CCYYMMDDHHMMSS). Dette tidspunktet kan være forskjellig fra tidspunktet for sending av meldingen. <u>Eksempel:</u> <u><GenDate V="2005-07-06T11:30:47"/></u>
--------------------------------	---	----	--

Side 39, Rekvisjon (ServReq), rad 5 i tabell [Nr. 2]:

Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. Feltet har kun meningen viss man aktivt ønsker å angi at applikasjonskvittering ikke skal mottas. Merk: Applikasjonskvittering skal alltid sendes viss dette feltet ikke er med i meldinga. <u>I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.</u> Kodeverk: 7304 Meldingsbekreftelse
---------------------------	------	----	--

Side 44, rad 3 og rad 4 i tabell [Nr. 1]:

Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som <u>CCYY-MM-DD</u> CCYYMMDD Dag og evt. måned kan mangle. Bruk: Fødselsdato benyttes ikke når fødselsnummer er angitt.
---------------------------	------	----	---

Dødsdato (DateOfDeath)	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som <u>CCYY-MM-DD</u> CCYYMMDD . Dag og evt. måned kan mangle.
------------------------	------	----	--

Addendum

Endringslogg

Nr.	Dato	Beskrivelse
1	07.09.2017	<ul style="list-style-type: none">Fjernet tekst der det eksplisitt står at fødselsdato ikke skal benyttes når fødselsnummer er angittRettet referanser

Følgende markeringer er brukt i dette dokumentet:

Tekst vist som ~~overstrøket og rød~~ fjernes fra originaldokumentet

Tekst vist som understreket og blå legges til originaldokumentet

Side 44, Pasient (Patient), attributtet Fødselsdato (DateOfBirth) [Nr. 1]

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

4 Referanser

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

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

Dette dokumentet er basert på og henviser til følgende dokumenter:

- [1] ~~KITH R13/05 Rekvirering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.4 av 20. mai 2005, ISBN 82-7846-257-1~~
- [2] ~~KITH R29/03 Rekvirering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.3 av 10. oktober 2003, ISBN 82-7846-074-4~~
- [3] [Svarrapportering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse \(HIS 80822:2008\)](#)
- [4] ~~KITH R-15/99 Implementasjonsguide for rekvirering av laboratorietjenester innenfor klinisk kjemi og mikrobiologi, versjon 3.0, 22.12.99, ISBN 82-7846-074-4~~
- [5] ~~KITH R-8/96 Implementasjonsguide for radiologi henvisninger, versjon 1.0, 18.04.96, ISBN 82-7846-021-3.~~
- [6] Extensible Markup Language (XML) 1.0 (Second Edition):
<http://www.w3.org/TR/2000/REC-xml-20001006>
- [7] XML Schema

- a. Part 0: Primer: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-0/>
 - b. Part 1: Structures: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>
 - c. Part 2: Datatypes: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
- [8] [Rammeverk for elektronisk meldingsutveksling i helsevesenet \(HIS 1037:2011\)](#)
- [9] Health Level 7 (HL7): <http://www.hl7.org/>
- [10] Unified Modeling Language (UML): <http://www.omg.org/technology/uml/>
- [11] [Datatyper til bruk ved meldingsutveksling med mer \(HIS 80117:2002\)](#)
- ~~[12] Standard for Hodemelding — Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse (HIS 80601:2006)~~
- [13] [XML skjema for datatyper til bruk i helsesektoren i Norge](#)
~~<http://www.kith.no/xmlstds/kith.xsd>~~
- ~~[14] CEN TC251 ENV 1613:1995 Messages for exchange of laboratory information~~
- ~~[15] CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments.~~
- ~~[16] HIS-80601:2006 Standard for Hodemelding — Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse~~
- [17] [Elektronisk samhandling - Vedlegg i meldinger, versjon 2.0 \(HIS 1036:2011\)](#)
- ~~[18] CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments.~~
- ~~[19] HIS-80601:2006 Standard for Hodemelding — Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse~~
- [20] [Bruk av Norsk laboratoriekodeverk \(NLK\) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester \(HISD 1101:2015\)](#)
- [21] [Retningslinjer for bruk av standardene for Rekvirisjon av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester \(HISD 1102:2014\)](#)
- [22] [Referansedokument meldingsimplementering: Bruk av XHTML-formatering \(HISD 1155:2008\)](#)
- [23] [Applikasjonskvittering v1.0 – Informasjonsmodell, XML meldingsbeskrivelse og retningslinjer for bruk \(HIS 80415:2004\)](#)
- [24] [Veiledning til riktig bruk av applikasjonskvittering \(HISD 1168:2016\)](#)
- [25] [Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger \(HISD 1174:2016\)](#)
- [26] [Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav \(HIS 1153-1:2016\)](#)
- [27] [Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling \(HIS 1153-2:2016\)](#)

- [28] [Veiledninger til registrering i Adresseregisteret \(Informasjonsside om Adresseregisertet\)](#)



Direktoratet for
e-helse

Vedlegg A

Korrigert versjon av *Rekvirering av medisinske tjenester v.1.5 (HIS 80821:2008)*.

Til informasjon

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	5
1.1	.. Revisjonshistorikk	5
1.2	.. Bakgrunn	5
1.3	.. Bruksområder	6
1.4	.. Leserveiledning.....	6
1.5	.. Prosess og kvalitetssikring.....	6
1.6	.. Om dette dokumentet.....	6
2	Meldingens bruksområder.....	7
2.1	.. Funksjon	7
2.2	.. Begrensninger	7
3	Meldingens innhold og struktur.....	9
3.1	.. XML-meldingens struktur	9
3.2	.. Oversikt over attributter.....	17
3.3	.. Formatering av tekst - bruk av datatypen anyType.....	28
3.4	.. Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk.....	28
3.5	.. Håndtering av vedlegg.....	28
3.6	.. Aktuelle kodeverk.....	29
	Alle kodeverk, sortert per attributt	29
4	Bibliografi	33
	Vedlegg A UML-modell.....	35
	Modelleringsmetoden	35
	Pakkediagram.....	35
	Meldingspakke.....	37
	Rekvisisjonsmelding (Message)	38
	Rekvisisjon (ServReq)	38
	Begrunnelse for rekvisisjon (ReasonAsText).....	40
	Kommentar til rekvisisjon (Comment).....	41
	Undersøkelsesobjekt pakke	42
	Undersøkelsesobjekt (InvSubject)	43
	Pasient (Patient)	43
	Materiale (Material)	44
	Dyr (Animal)	45

Klinisk opplysning (InfItem)	45
Annen klinisk opplysning (Observation)	46
Undersøkelsespakke	47
Undersøkelse (Investigation)	48
Rekvirert undersøkelse (ReqInvestigation)	48
Analysert objekt (AnalysedSubject)	49
Rekvirert analyseobjekt (RequestedSubject)	51
Tatt prøve (CollectedSample)	51
Tatt annet objekt (CollectedStudyProduct)	52
Analysert objekts mål (SubjectMeasures)	52
Forbehandling (Pretreatment)	53
Stående undersøkelse (StandingInv)	53
Helsetjenesteenhet Pakke	54
Helsetjenesteenhet (HCP)	55
HTERolle (HcpPointer)	55
Henvisende instans (Requester)	55
Tjenesteyter (ServiceProvider)	55
Kopimottaker (CopyDest)	56
Kopimottakerrolle (CopyDestRole)	56
Ansvarlig Helsetjenesteenhet (ResponsibleHcp)	57
Betalingsansvarlig (PaymentResponsible)	57
Institusjon (Inst)	57
Person i helsevesenet (HCProf)	58
Person i organisasjon (HCPerson)	59
Avdeling (Dept)	59
Oppholdssted (AdmLocation)	60
Sublokalitet (SubLocation)	60
Lokalitet (Location)	61
Pakke for gjenbrukbare klasser	61
Adresse (Address)	62
Alternativ Id (AdditionalId)	62
Referert dokument (RefDoc)	63
Bookingid (Booking)	64
Organisatorisk underenhet (SubOrg)	64
Avtale (Appointment)	65
Vedlegg B Endringer	66

4.1 .. Endringer fra versjon v1.4	66
Bakgrunn.....	66
Endringer i rapporten.....	66
Endringer i modellen som berører bruk.....	67
Endringer i modellen som berører XML Schema.....	67
4.2 .. Endringer fra versjon v1.3	68
Endringer i modellen	68
Endringer i kodeverk eller kodeverdier	71
Endringer i rapporten.....	72

1 Innledning

Dette kapittelet gir en kort beskrivelse av dokumentet: Revisjonshistorikk, Bakgrunn for arbeidet, bruksområder for dette dokumentet, samt en oversikt over innholdet og veiledning til hvordan dokumentet kan benyttes.

1.1 Revisjonshistorikk

Denne rapporten er en revisjon av KITH rapport R13/05 av 20.05.2005 og erstatter denne. Det har fremkommet et krav og noen sterke ønsker fra sektoren om justeringer og utvidelser for å kunne dekke nye behov og nye bruksområder for rekvisisjonen.. Kravene/ønskene er:

1. Henvisende instans (*Requester*) som er hovedmottaker må kunne inneholde informasjon om kommunikasjonsmetode slik kopimottaker (*Copydest*) gjør
2. Oppdatere XML-strukturen under *<RefDoc>* slik at denne blir lik som i Hodemeldingen
3. Legge til rette for interaktiv rekvirering

Rapporten er en ren oppdatering i forhold til KITH R13/08, og hovedtyngend av den tesklige beskrivelsen er identisk med denne rapporten. Noen kapitler og vedlegg er fjernet.

Alle endringer er dokumentert i vedlegg B.

XML-meldingen er kompatibel med versjon 1.4 siden alle endringer er rene utvilser, bortsett fra namespace som er endret og ivaretar versjonskontrollen.

1.2 Bakgrunn

Denne rapporten beskriver en generell rekvisisjonsmelding for alle typer laboratorietjenester (medisinsk biokjemi, mikrobiologi, patologi og radiologi). Meldingen skal overføres som en XML-melding, dokumentert som XML Schema,.

Meldingen er basert på internasjonale standarder og tidligere EDIFACT-baserte meldingsbeskrivelser. Den er opprinnelig en samordning av informasjonsinnholdet i to tidligere EDIFACT-baserte rekvisisjonsmeldinger, ”Implementasjonsguide for rekvirering av laboratorietjenester innenfor medisinsk biokjemi og mikrobiologi av 22.12 og ”Implementasjonsguide for radiologihenvvisninger av 18.04.96”. Meldingen dekker også rekvirering av patologisvar.

Meldingen er basert på *CEN TC251 ENV 1613:1995 Messages for exchange of laboratory information* og *CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments*.

Dette dokumentet er utarbeidet som en del av programmet "Standardisering og samordning av informasjonsutvikling i helsevesenet". KITH er ansvarlig for gjennomføring av dette programmet.

Meldingen er revidert for å samordne mest mulig med andre XML-meldinger som har blitt utarbeidet.

Meldingen samsvarer i stor grad med XML-beskrivelsen av *Elektronisk utveksling av henvisning*, KITH Rapport 25/03. Meldingene inneholder mange felles informasjonsobjekter.

1.3 Bruksområder

Dokumentet beskriver hvordan rekvisisjoner for medisinske tjenester innenfor områdene medisinsk biokjemi, mikrobiologi, radiologi og patologi skal overføres elektronisk ved hjelp av XML-syntaks. Meldingen er dokumentert som XML Schema. Denne meldingen erstatter versjon v1.4 som er dokumentert i KITH rapport R13/05.

1.4 Leserveiledning

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.

Dokumentet beskriver selve XML Schema, en del detaljer rundt selve implementeringen, kodeverk som skal benyttes samt noen eksempler. Detaljert beskrivelse av informasjonsinnholdet finnes i [Vedlegg A](#). XML Schema er basert direkte på UML-modellen som beskriver informasjonsinnholdet.

1.5 Prosess og kvalitetssikring

Rapporten er utarbeidet i nært samarbeid med brukere og leverandører, og KITH vil benytte anledningen til å takke for aktiv medvirkning og nyttige tilbakemeldinger fra sektoren.

Arbeidet ble opprinnelig startet ved å lage norske profiler av EDIFACT-meldinger, basert på CEN-standarder. EDIFACT-meldingene ble videreutviklet til XML-meldinger, og meldingene ble videreutviklet sammen med sektoren i arbeidsmøter. Dokumentasjonen er også videreutviklet gjennom utarbeidelse av funksjonelle kravspesifikasjoner i ELIN-prosjektet, og implementert i EPJ-system delvis gjennom dette. Den siste revisjonen har kommet på grunn av innspill og krav fra sektoren.

1.6 Om dette dokumentet

Dokumentet er organisert på følgende måte:

Kapittel 2 forteller om meldingens funksjon, bruksområder og begrensninger.

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

Vedlegg A inneholder informasjonsmodellen og tekstlig beskrivelse av modellen.

Vedlegg B beskriver endringer fra tidligere versjoner

2 Meldingens bruksområder

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

2.1 Funksjon

En rekvisisjonsmelding sendes fra en rekvirent til et laboratorium eller en sykehusavdeling:

- For å rekvirere nye laboratorieundersøkelser (Ny rekvisisjonsmelding)
- For å modifisere en tidligere rekvisisjon eller tidligere rekvirerte undersøkelser (Modifisert rekvisisjonsmelding)
- For å kansellere en tidligere rekvisisjon (Kansellering av rekvisisjonsmelding)

Alle disse tre meldingene er implementert i samme XML Schema.

Ny rekvisisjon og Kansellering av rekvisisjon kan sees som spesialtilfeller av Modifisert rekvisisjonsmelding.

Modifisert rekvisisjonsmelding kan inneholde en blanding av nye, modifiserte og/eller kansellerte undersøkelser eller rekvisisjoner.

Ny rekvisisjon kan bare inneholde nye rekvisisjoner.

Kansellering av rekvisisjonsmelding kansellerer hele rekvisisjonen. Det er ikke mulig å kansellere en enkelt undersøkelse med hjelp av kanselleringsmeldingen hvis den opprinnelige rekvisisjonen inneholder rekvirering av mer enn en undersøkelse. Kansellering av en enkelt undersøkelse der rekvisisjonen rekvirerer mer enn en undersøkelse, må gjøres ved å sende en modifisert rekvisisjon.

Meldingen skal dekke behovene innenfor følgende områder:

- medisinsk biokjemi (herunder: medisinsk biokjemi, hematologi, immunhematologi og hormonlaboratorier)
- mikrobiologi (herunder: bakteriologi, serologi og virologi)
- patologi (herunder: cytologi og histologi)
- radiologi.

Meldingen er ment å dekke eksisterende behov for rekvirering av medisinske tjenester fra primærleger til laboratorier, internt på sykehus fra ulike avdelinger til laboratorier samt mellom laboratorier både innenfor et sykehus og mellom sykehus.

Meldingen er beskrevet som et XML Schema. Dette skjemaet ligger lagret elektronisk på sarepta.ehelse.no.

2.2 Begrensninger

En melding må gå fra en rekvirent til kun én tjenesteyter (laboratorium, sykehusavdeling etc.). Hvis meldingen inneholder flere rekvisisjoner, må alle rekvisisjonene i denne meldingen gå fra samme rekvirent til én tjenesteyter.

Denne meldingen er en ren utvidelse av versjon 1.4 som ble laget før Hodemeldingen ble tatt i bruk som felles meldingshode. Denne meldingen benytter derfor ikke Hodemeldingen som et felles meldingshode.

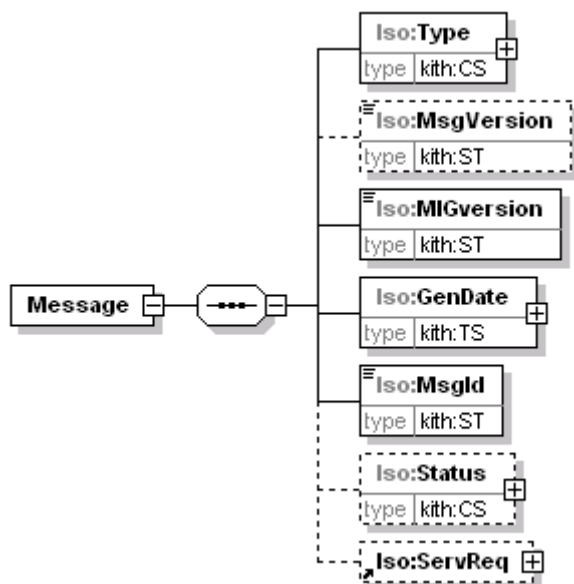
3 Meldingens innhold og struktur

Dette kapitlet beskriver meldingens innhold og struktur. Den hierarkiske meldingsstrukturen er vist ved hjelp av grafiske oversikter generert fra XML Spy. UML-modellen er dokumentert i Vedlegg A. Kapitlet inneholder også en tabell med relevante detaljer og betingelser som må tas hensyn til ved implementering av meldingen. Dette kapitlet er primært til bruk for de som skal implementere meldingen.

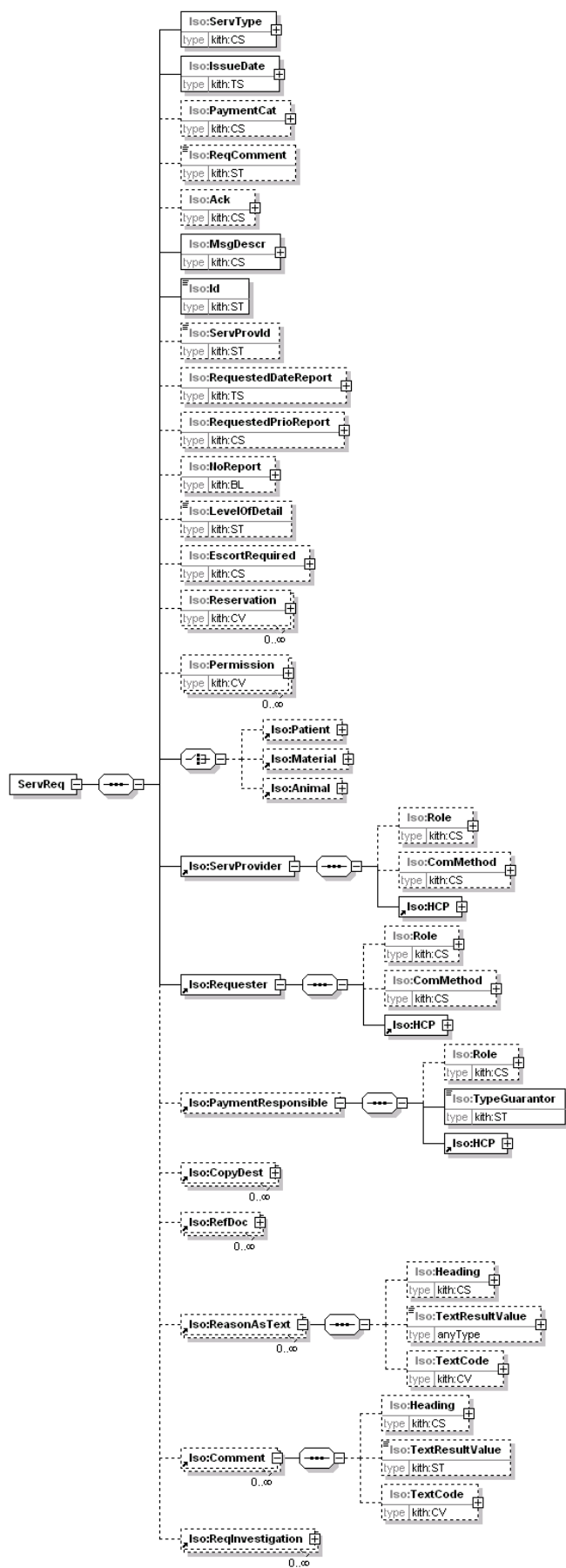
3.1 XML-meldingens struktur

Dette kapitlet inneholder en hierarkisk oversikt over hvordan meldingen er strukturert. Meldingen er delt opp i diagrammene *Melding*, *Rekvisisjonsmelding*, *Pasient*, *Dyr*, *Materiale*, *Rekvirert undersøkelse*, *Analysert objekt*, *Oppholdssted* og *Helsetjenesteenhet*.

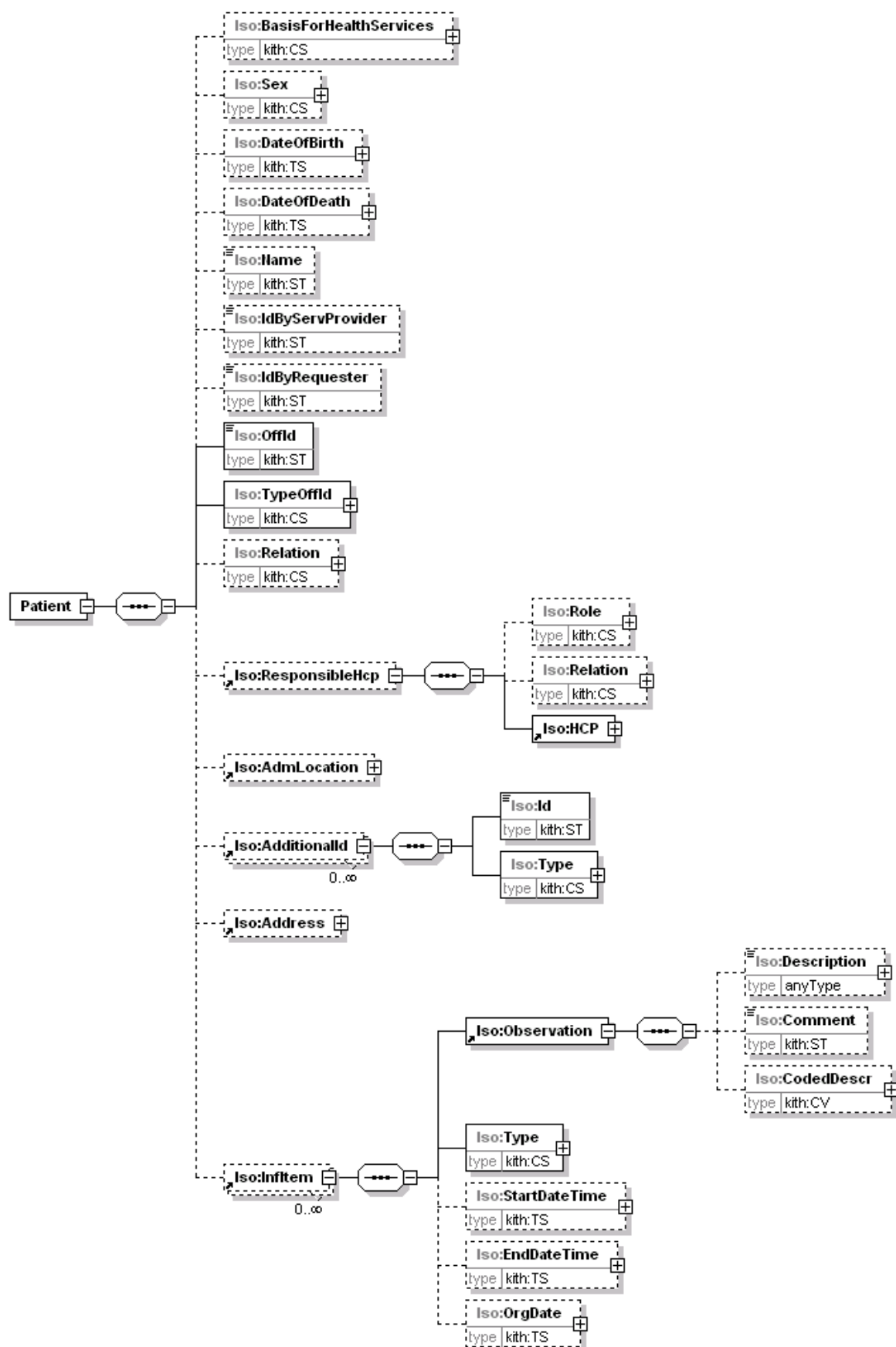
Symbolet \oplus markerer at et element har underelementer som vanligvis er presentert i en separat figur, men unntaksvis som del av en annen figur.



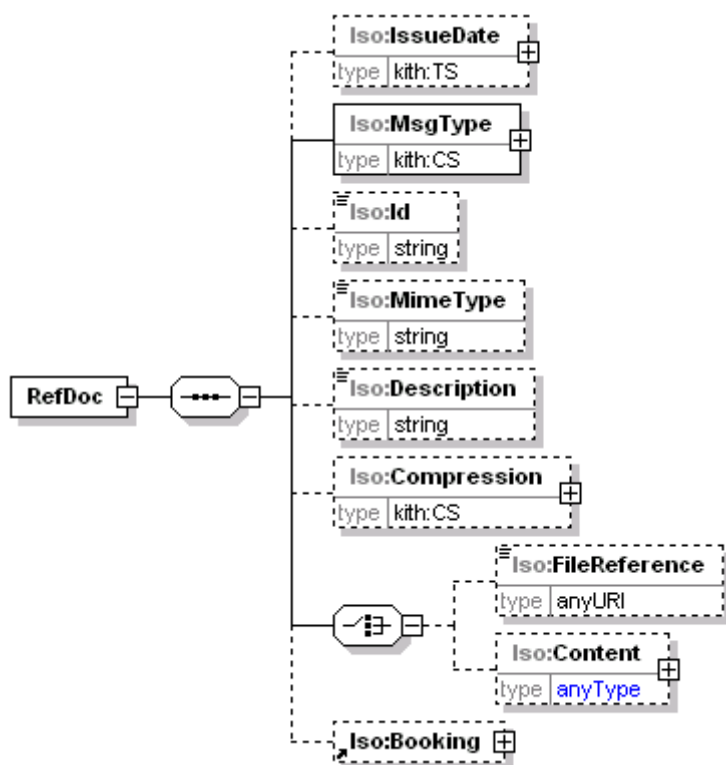
Figur 3-1 Hierarkisk oversikt over Melding



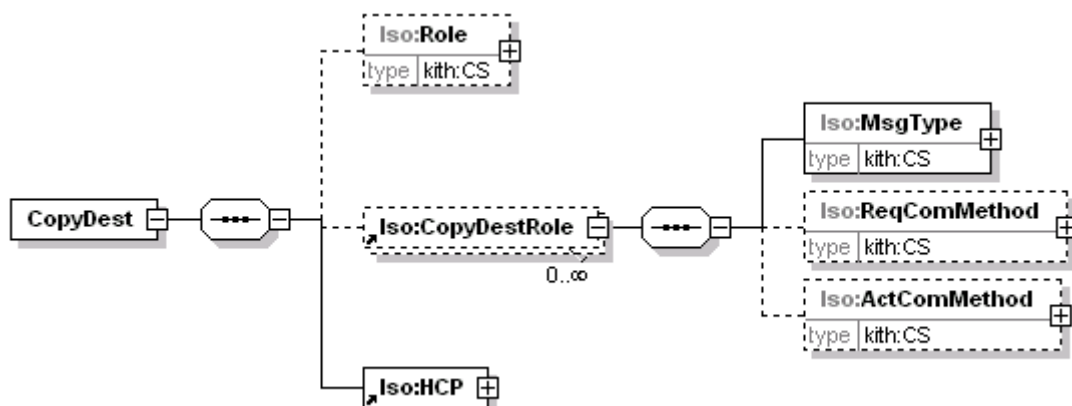
Figur 3-2 Hierarkisk oversikt over Rekvisisjonsmelding



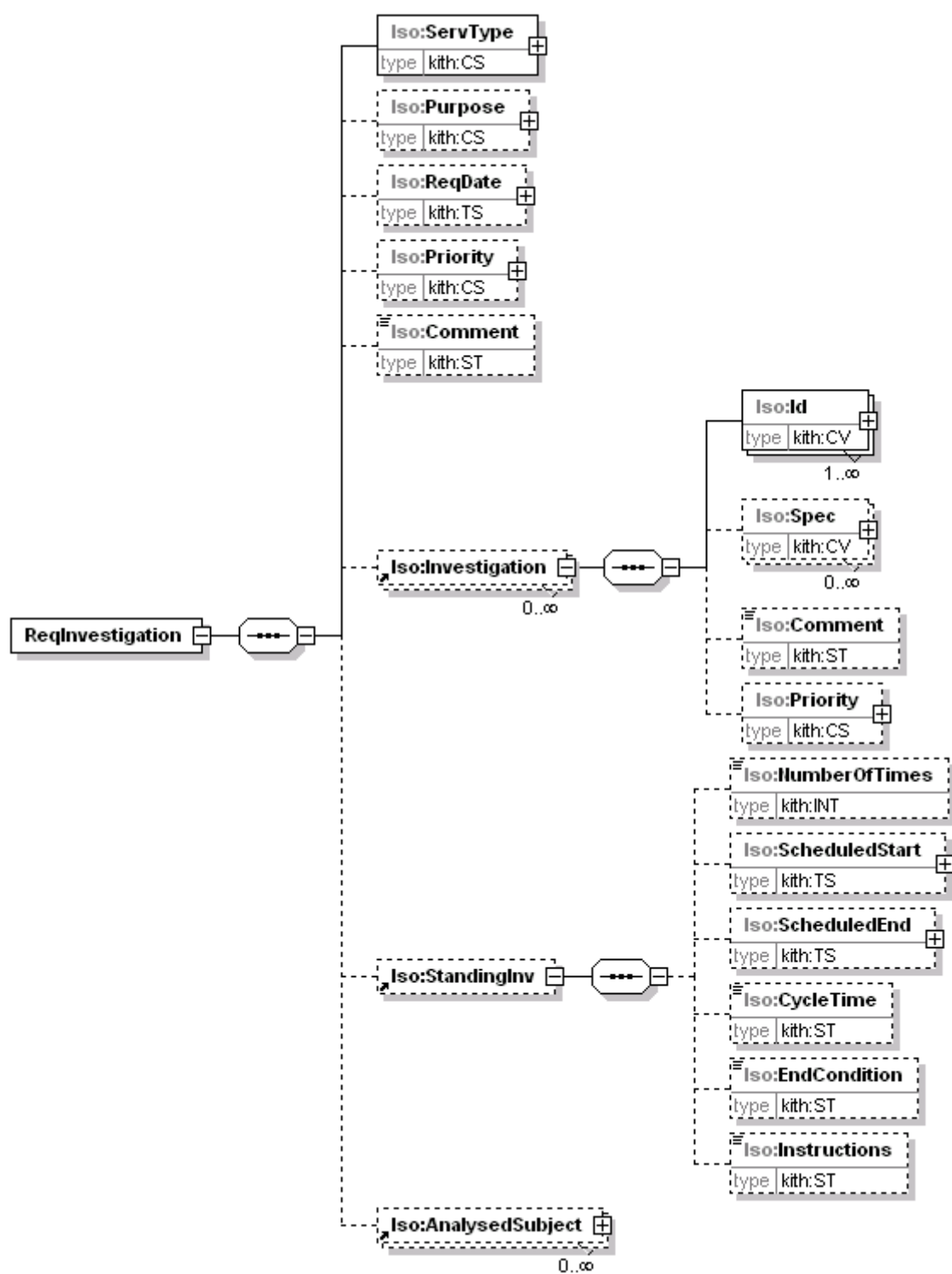
Figur 3-3 Hierarkisk oversikt over Pasient



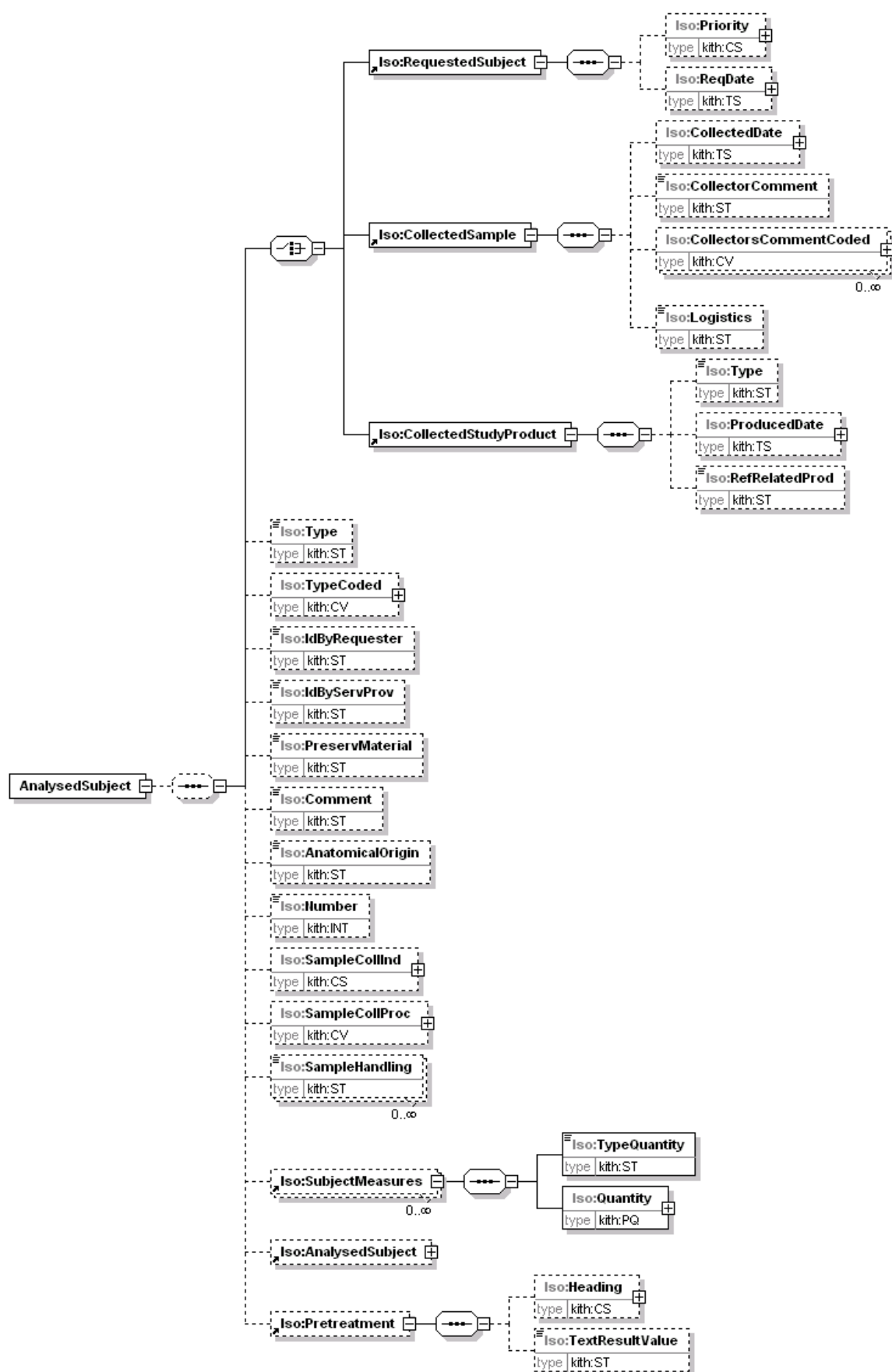
Figur 3-4 Hierarkisk oversikt over Referert dokument



Figur 3-5 Hierarkisk oversikt over Kopimottaker



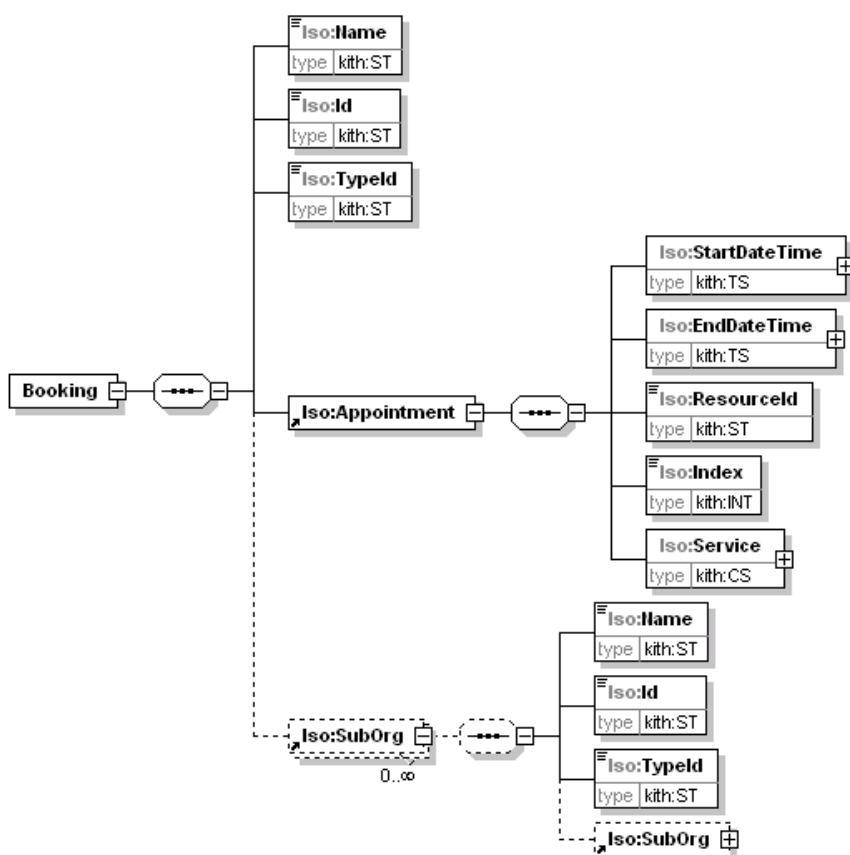
Figur 3-6 Hierarkisk oversikt over Rekvirert undersøkelse



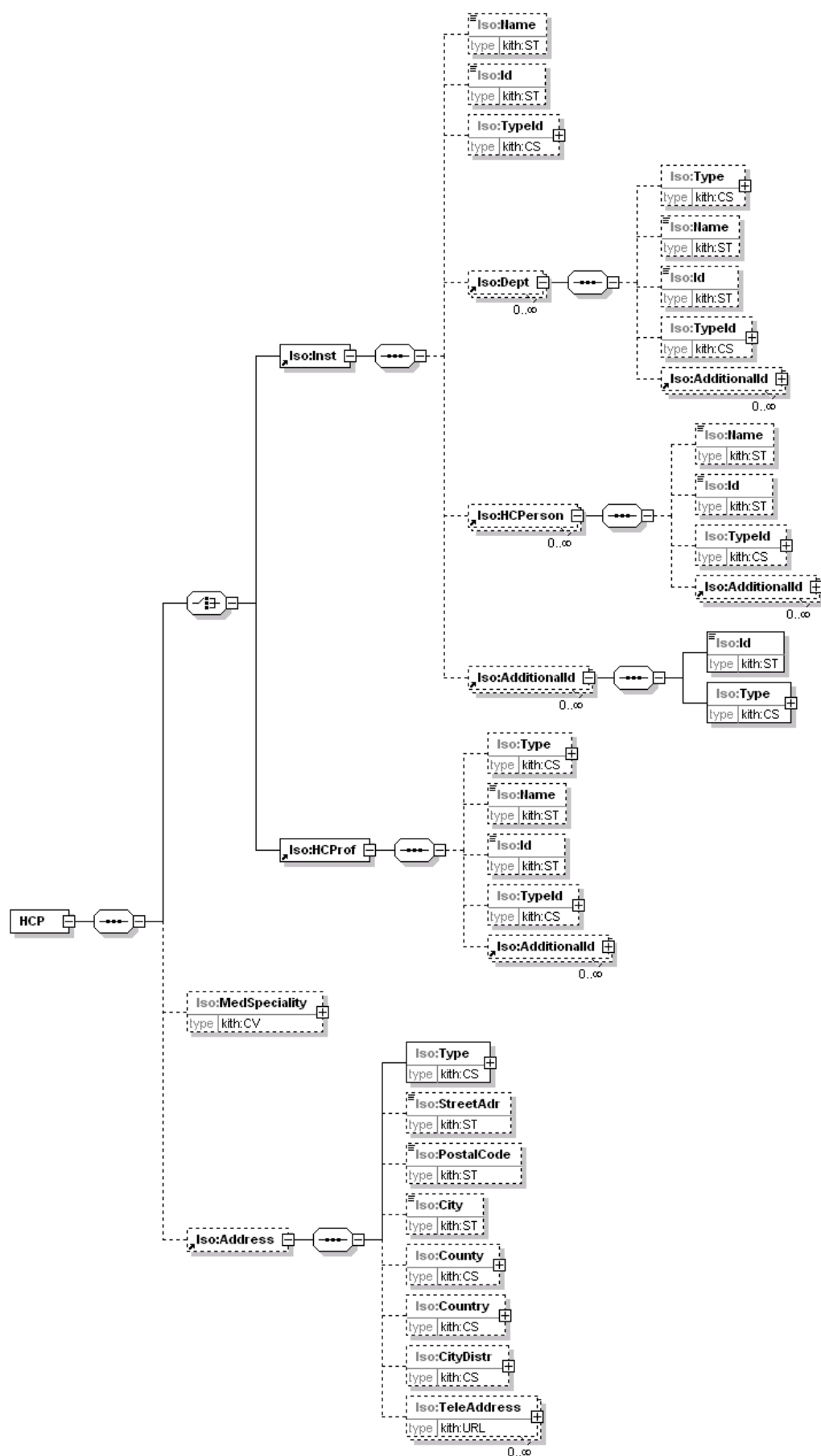
Figur 3-7 Hierarkisk oversikt over Analysert objekt



Figur 3-8 Hierarkisk oversikt over Oppholdssted



Figur 3-9 Hierarkisk oversikt over Bookingid



Figur 3-10 Hierarkisk oversikt over Helsetjenesteenhet

3.2 Oversikt over attributter

Tabellen under gir en kortfattet oversikt over alle attributter, sortert klassevis. Informasjonsinnholdet er detaljert beskrevet i Vedlegg A.

Kolonnen *Attributtnavn* inneholder attributtnavn fra UML-modellen.

Kolonnen *Kortnavn* inneholder tagnavn (elementnavn) brukt i XML Schema.

Kolonnen *Klassenavn* inneholder klassenavn fra UML-modellen.

Kolonnen *K* angir hvor mange forekomster man skal/kan ha av attributtet.

Kolonnen *Datatype* inneholder datatypen for attributtet.

Kolonnen *Side* henviser til hvor i dokumentet man finner beskrivelsen av attributtet.

Kolonnen *Dokumentasjon* inneholder forklaring og betingelser som er knyttet til informasjonselementet.

Attributt- navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Aktuelle kommunikasjonsmetode	ActComMethod	Kopimottakerrolle	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet.
Anatomisk lokasjon	Anatomical Origin	Analysert objekt	0..1	ST	Anatomisk lokasjon. Angir opplysninger om hvor på undersøkelsesobjektet prøven er fra, f.eks. høyre arm, venstre nyre.
Antall	Number	Analysert objekt	0..1	INT	Antall prøvebeholdere eller utstryk som er relatert til denne prøven, for eksempel antall prøvebeholdere som denne prøven består av (medisinsk biokjemi), antall utstryk (cytologisk undersøkelse).
Antall repetisjoner	NumberOfTimes	Stående undersøkelser	0..1	INT	Antall ganger undersøkelsen skal gjentas innenfor et gitt tidsintervall.
Behov for ledsagelse	EscortRequired	Rekvisisjon	0..1	CS	Kode for behov for ledsagelse.
Beskrivelse	Description	Annen klinisk opplysning	0..1	anyType	Beskrivelse av annen klinisk opplysning som fri tekst.
Beskrivelse	SampleHandling	Analysert objekt	0..*	SET<ST>	Beskriver forhåndsregler eller advarsel vedrørende prøvehåndtering.
Beskrivelse	Description	Lokalitet	0..1	ST	Opplysning om lokaliteten. Benyttes når lokaliteten ikke er en institusjon, avdeling, rom osv.
Betalingskategorori	PaymentCategory	Rekvisisjon	0..1	CS	Kode for hvem som betaler for behandlingen.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
betegnelse	Description	Referert dokument	0..1	string	Beskrivelse av dokumentet.
Bydel	CityDistr	Adresse	0..1	CS	Kode for administrativ del av bydel i henhold til SSB sin inndeling av de største byene.
Dyreart	Species	Dyr	0..1	ST	Beskrivelse av dyreart som fri eller kodet tekst.
Dødsdato	DateOfDeath	Pasient	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som CCYY-MM-DD. Dag og evt. måned kan mangle.
FileReference	FileReference	Referert dokument	0..1	anyURI	Peker i form av en URI til det refererte dokumentet.
Formål	Purpose	Rekvirert undersøkelse	0..1	CS	Rekvirentens begrunnelse for den spesifikke rekvirerte undersøkelsen.
Forsendelse småte	Logistics	Tatt prøve	0..1	ST	Måten prøven blir sendt til tjenesteyteren, for å hjelpe tjenesteyteren i sin planlegging eller tolkning av resultatet.
Fylke/kommune	County	Adresse	0..1	CS	Angivelse av kode for fylke og/eller kommune i henhold til SSB's kodeverk for fylkes/kommunenr. (4 siffer).
Fødselsdato	DateOfBirth	Pasient	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYY-MM-DD. Dag og evt. måned kan mangle.
Gateadresse	StreetAdr	Adresse	0..1	ST	Gateadresse.
Genererings tidspunkt	GenDate	Rekvisisjon smelding	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett. Dette tidspunktet kan være forskjellig fra tidspunktet for sending av meldingen.
Hastegrad	Priority	Undersøkelse	0..1	CS	Hastegrad for den enkelte analyse. Benytts fortrinnsvis ved intern rekvirering.
Hastegrad	Priority	Rekvirert undersøkelse	0..1	CS	Kode for rekvirentens prioritet av en enkelt undersøkelse hvis denne skal ha en annen prioritet enn hele rekvisisjonen.
Id	MsgId	Rekvisisjon smelding	1	ST	Avsenders entydige identifikasjon av meldingen.
Id	Id	Person i helsevesenet	0..1	ST	Identifikator for personen. HPR-nummer skal benyttes i de fleste sammenhenger. Må benyttes sammen med "Type id".
Id	Id	Institusjon	0..1	ST	Identifikator for institusjonen. Må benyttes sammen med "Type id".

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Id	Id	Avdeling	0..1	ST	Identifikator for avdelingen. Må benyttes sammen med "Type id".
Id	Id	Person i organisasjon	0..1	ST	Identifikator for personen. Må benyttes sammen med "Type id".
Id	Id	Alternativ Id	1	ST	Alternativ identifikasjon.
Id til organisasjon	Id	Bookingid	1	ST	Identifikator for organisatorisk enhet.
Id til organisasjon	Id	Organisatorisk underenhet	1	ST	Identifikator for organisatorisk enhet.
Identifikasjon av type undersøkelse	Id	Undersøkelse	1..*	SET<CV>	Kode for type undersøkelse i henhold til benyttet kodeverk.
Indeks	Index	Avtale	1	INT	Benyttes for å skille flere samtidige ledige timer fra samme organisatoriske enhet fra hverandre. Hvis en enhet tilbyr tre samtidig ledige timer, merkes disse med hhv. 1, 2 og 3.
innhold	Content	Referert dokument	0..1	anyType	For å legge inn XML-dokumenter direkte.
Intervall mellom to repetisjoner	CycleTime	Stående undersøkelser	0..1	ST	Tidsintervall mellom to repetisjoner av en rekvirert undersøkelse.
Kjønn	Sex	Dyr	0..1	CS	Identifiserer dyrets kjønn.
Kodet beskrivelse	CodedDescriptor	Annen klinisk opplysning	0..1	CV	Kodet beskrivelse av annen klinisk opplysning.
Kodet type analysert objekt	TypeCoded	Analysert objekt	0..1	CV	Beskrivelse av prøvemateriale som kode. Type prøvemateriale kan angis kodet ved nasjonalt eller lokalt kodeverk for prøvetype. Uspesifisert verdi kan benyttes hvis prøvetypen fremgår direkte eller indirekte fra analysebetegnelsen.
Kodet verdi	TextCode	Begrunnelser for rekvisisjon	0..1	CV	Kodet opplysning.
Kodet verdi	TextCode	Kommentar til rekvisisjon	0..1	CV	Kodet opplysning.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Kommentar	Comment	Annen klinisk opplysning	0..1	ST	Kommentar til annen klinisk opplysning i form av fri tekst (ikke selve opplysningen).
Kommentar	Comment	Undersøkelse	0..1	ST	Benyttes for å gi ytterligere spesifikasjon av en undersøkelse som fritekst informasjon.
Kommentar	Comment	Rekvirert undersøkelse	0..1	ST	Kommentar til rekvirert undersøkelse.
Kommunikasjonsmetode	ComMethod	Tjenesteyter	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet.
Kommunikasjonsmetode	ComMethod	Henvisende instans	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet.
Komprimering	Compression	Referert dokument	0..1	CS	Beskrivelse av hvilken komprimeringsalgoritme som er benyttet.
Konserveringsmiddel	PreservMaterial	Analysert objekt	0..1	ST	Type konserveringsmiddel prøven ligger i eller som tilsettes prøven, for eksempel fikseringsmiddel, saltvann eller EDTA.
Kvantitet	Quantity	Analysert objekts mål	1	PQ	Benyttes for å angi kvantiteter i forbindelse med innsamlet prøvemateriale.
Land	Country	Adresse	0..1	CS	Kode for land iht. ISO 3166. Benyttes vanligvis kun for adresser i utlandet.
Medisinsk spesialitet	MedSpeciality	Helsetjenesteenhet	0..1	CV	Kode for medisinsk spesialitet for den aktuelle helsetjenesteenhet i henhold til kodeverk for fagområde. En helsetjenesteenhet kan ha flere medisinske spesialiteter, men kun den som er av interesse i den gitte sammenhengen tas med her.
Meldingsbekreftelse	Ack	Rekvisisjon	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. Merk: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.
Mengdtype	TypeQuantity	Analysert objekts mål	1	ST	Angir innsamlet prøvemengde, størrelse, volum etc.
Mimetype	MimeType	Referert dokument	0..1	string	Mime mediatype til det vedlagte dokumentet.
Navn	Name	Pasient	0..1	ST	Navn på person angitt med etternavn etterfulgt av fornavn, adskilt med komma.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Navn	Name	Dyr	0..1	ST	Dyrets navn.
Navn	Name	Person i helsevesenet	0..1	ST	Navn på person. Navnet presenteres som en samlet streng for presentasjon (i motsetning til navn på pasient).
Navn	Name	Institusjon	0..1	ST	Navn på institusjon angitt som offisielt navn.
Navn	Name	Avdeling	0..1	ST	Navn på avdeling angitt som offisielt navn.
Navn	Name	Person i organisasjonen	0..1	ST	Navn på person i organisasjon.
Navn på dyreeier	NameOwner	Dyr	0..1	ST	Benyttes for å identifisere dyret. Navn på dyrets eier angis på formen "etternavn, fornavn".
Navn på organsissasjon	Name	Bookingid	1	ST	Navn på organisatorisk enhet. Navn på organsisasjon kan være institusjon, avdeling, seksjon, etc.
Navn på organsissasjon	Name	Organisatorisk underenhet	1	ST	Navn på organisatorisk enhet. Navn på organsisasjon kan være institusjon, avdeling, seksjon, etc. Øverste nivå på organsisasjonen oppgis i klassen "Bookingid"
Offisiell pasientid	OffId	Pasient	1	ST	Offisiell pasientidentifikasjonVanligvis fødselsnummer, men kan være D-nummer eller offisielt H-nummer hvis fødselsnummer ikke finnes. Skal benyttes sammen med "Type offisiell id".
Pasientadministrativ type tjeneste	AdmCat	Oppholdssted	0..1	CS	Kode for pasientadministrativ tjeneste.
Planlagt slutt	ScheduledEnd	Stående undersøkelser	0..1	TS	Beskriver sammen med 'Planlagt start' planlagt varighet for en undersøkelse, evt. tidsrom/periode.
Planlagt start	ScheduledStart	Stående undersøkelser	0..1	TS	Beskriver sammen med 'Planlagt slutt' planlagt varighet for en undersøkelse, evt. tidsrom/periode.
Postnummer	PostalCode	Adresse	0..1	ST	Postnummer.
Poststed	City	Adresse	0..1	ST	Poststed.
Produksjonstidspunkt	ProducedDate	Tatt annet objekt	0..1	TS	Beskriver tidspunkt for når prøven ble tatt.
Prøve tatt indikator	SampleCollInd	Analysert objekt	0..1	CS	Kode for hvorvidt prøven er tatt av rekvirent eller skal tas av tjenesteyter.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Prøvetakers kommentar	CollectorComment	Tatt prøve	0..1	ST	Kommentar vedrørende prøven.
Prøvetakers kommentar kodet	CollectorsCommentCode	Tatt prøve	0..*	SET<CV>	
Prøvetaking sprioritet	Priority	Rekvirert analyseobjekt	0..1	CS	Kode for ønsket prøvetakingsprioritet.
Prøvetaking prosedyre	SampleCollectionProc	Analysert objekt	0..1	CV	Prøvetakingsprosedyre som kodet verdi iht nasjonalt kodeverk for prøvetaking.
Prøvetaking stidspunkt	CollectedDate	Tatt prøve	0..1	TS	Beskriver når prøven ble tatt.
Referanse til relatert produkt	RefRelatedProd	Tatt annet objekt	0..1	ST	Referanse til produktet som skal analyseres, f.eks. URL til et bilde, referansenummer til et røntgenbilde, katalog og filnavn til et billedvedlegg.
Refusjonsgrunnlag	BasisForHealthServices	Pasient	0..1	CS	Grunnlag for refusjon av kostnader.
Rekvirenten ønsker ikke svar	NoReport	Rekvisisjon	0..1	BL	Benyttes hvis rekvirenten ikke ønsker å motta svarrapport for den ønskede tjenesten. Benyttes sjelden, men kan være aktuelt, f.eks. når en undersøkelse er ønsket umiddelbart før overføring av pasienten til behandling eller omsorg ved en annen helsetjenesteenhet eller når undersøkelsen inngår i et forskningsprosjekt der rekvirenten ikke skal vite svaret.
Rekvirentens id til undersøkelsesobjektet	IdByRequester	Undersøkelsesobjekt	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Rekvirentens kommentar	ReqComment	Rekvisisjon	0..1	ST	Rekvirenten sin kommentar til rekvisisjonen i sin helhet (inkluderer ikke begrunnelse for rekvisisjonen).
Rekvirentens kommentar	Comment	Analysert objekt	0..1	ST	Rekvirentens kommentar vedrørende prøven.
Rekvirentens prøveId	IdByRequester	Analysert objekt	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjonsnummer for prøven.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Rekvirentens rekvisisjonsId	Id	Rekvisisjon	1	ST	Henvisende instans sin identifikasjon av rekvisisjonen.
Reservasjon	Reservation	Rekvisisjon	0..*	SET<CV>	Pasientens eventuelle reservasjoner.
Ressursid	ResourceId	Avtale	1	ST	
Rolle	Role	Henvisende instans	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som henvisende instans.
Rolle	Role	Tjenesteyter	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som tjenesteyter.
Rolle	Role	Ansvarlig Helsetjenesteenhet	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som ansvarlig helsetjenesteenhet.
Rolle	Role	Betalingsansvarlig	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som betalingsansvarlig.
Rolle	Role	Kopimottaker	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som kopimottaker.
Rolle	Role	Oppholdssted	0..1	CS	Kode for den aktuelle rollen til oppholdsstedet.
Sluttidspunkt	EndDateTime	Klinisk opplysning	0..1	TS	Sluttidspunkt for klinisk opplysning angitt som dato og evt. klokkeslett.
Sluttidspunkt	EndDateTime	Oppholdssted	0..1	TS	Angir dato for utskrivning.
Sluttidspunkt	EndDateTime	Avtale	1	TS	
Sosialt kjønn	Sex	Pasient	0..1	CS	Kode for personens kjønn iht. ISO 5218.
Starttidspunkt	StartDateTime	Klinisk opplysning	0..1	TS	(Start-)Tidspunkt for klinisk opplysning angitt som dato og evt. klokkeslett. Benyttes for eksempel til å angi tidspunkt for tidligere sykdom eller behandling, tidspunkt for siste menstruasjon, når menopausn har inntrådt.
Starttidspunkt	StartDateTime	Oppholdssted	0..1	TS	Angir dato for innlegging.
Starttidspunkt	StartDateTime	Avtale	1	TS	
Status	Status	Rekvisisjon smelding	0..1	CS	Benyttes for å angi hvilken status meldingen har.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Sted	Place	Sublokalitet	1	ST	Navn på sublokalitet (post, rom osv.).
Tekstlig verdi	TextResult Value	Kommentar til rekvisisjon	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.
Tekstlig verdi	TextResult Value	Begrunnelse for rekvisisjon	0..1	anyType	Tekstlig beskrivelse.
Tekstlig verdi	TextResult Value	Forbehandling	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.
Telekommunikasjon	TeleAddress	Adresse	0..*	SET<URL>	Telekommunikasjonsadresse inkludert type.
Terminering sbetingelse	EndCondition	Stående undersøkelser	0..1	ST	Betingelser vedrørende terminering av undersøkelsen.
Tidspunkt for opprinnelse	OrgDate	Klinisk opplysning	0..1	TS	Tidspunkt for opprinnelsen til den kliniske opplysningen. Dvs. tidspunktet opplysningen ble nedtegnet og gjort tilgjengelig.
Tjeneste	Service	Avtale	1	CS	Spesifikasjon av tjenesten som tilbys.
Tjenestetyp e	ServType	Rekvisisjon	1	CS	Kode for tjenestetype for rekvisisjonen generelt, ikke om de ulike rekvirerte tjenestene.
Tjenestetyp e	ServType	Rekvirert undersøkelse	0..1	CS	Kode for tjenestetype for rekvirert undersøkelse.
Tjenesteyters Id av rekvisisjonen	ServProvId	Rekvisisjon	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av rekvisisjonen.
Tjenesteyters prøveId	IdByServProv	Analysert objekt	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjonsnummer for prøven.
Tjenesteyters undersøkelsesobjektid	IdByServProvider	Undersøkelsesobjekt	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type	Type	Rekvisisjon smelding	0..1	CS	Spesifikasjon av benyttet meldingstype.
Type	Type	Avdeling	0..1	CS	Kode for type avdeling (sengeavdeling, serviceavdeling etc.). Benyttes foreløpig ikke.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Type	Type	Lokalitet	0..1	CS	Kode for type lokalitet.
Type	Type	Sublokalitet	0..1	CS	Kode for type sublokalitet.
Type	Type	Adresse	0..1	CS	Kode for type adresse. For pasienter benyttes bostedsadresse (H). For organisasjoner benyttes postadresse (PST).
Type	Type	Alternativ Id	0..1	CS	Kode for type alternativ ID.
Type analyseprodukt	Type	Tatt annet objekt	0..1	ST	Beskriver type objekt som skal analyseres.
Type analysert objekt	Type	Analysert objekt	0..1	ST	Beskrivelse av prøvemateriale som fri tekst (blod, urin osv.). Type prøvemateriale kan angis kodet ved nasjonalt eller lokalt kodeverk for prøvetype i "Kodet type analysert objekt". Uspesifisert verdi kan benyttes hvis prøvetypen fremgår direkte eller indirekte fra analysebetegnelsen. For radiologiske undersøkelser vil analyseobjektet være et røntgenbilde eller pasienten selv.
Type betalingsgarantist	TypeGuarantor	Betalingsansvarlig	0..1	ST	Identifiserer betalingsansvarliges rolle, f.eks. navn på forskningsprogram.
Type dokument	MsgType	Referert dokument	0..1	CS	Kode for type melding/dokument det refereres til.
Type helseprofesjon	Type	Person i helsevesenet	0..1	CS	Profesjon for aktuelle person i helsevesenet.
Type Id	TypeId	Person i helsevesenet	0..1	CS	Kode for type identifikator for personen. Må angis dersom "Id" er angitt.
Type Id	TypeId	Institusjon	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt.
Type Id	TypeId	Avdeling	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt.
Type Id	TypeId	Person i organisasjon	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt.
Type Id	TypeId	Bookingid	0..1	ST	Kode for type identifikator.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Type Id	TypeId	Organisatorisk underenhet	0..1	ST	Kode for type identifikator.
Type klinisk opplysning	Type	Klinisk opplysning	0..1	CS	Kode for type klinisk opplysning.
Type melding/dokument	MsgType	Kopimottakerrolle	0..1	CS	Kode for type melding eller dokument som parten har fått eller skal ha kopi av.
Type offisiell id	TypeOffId	Pasient	0..1	CS	Type offisiell pasientidentifikasjon.
Type rekvisisjon	MsgDescr	Rekvisisjon	0..1	CS	Angivelse av type rekvisisjon
Type relasjon	Relation	Undersøkel sesobjekt	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene.
Type relasjon	Relation	Ansvarlig Helsetjenes teenhet	0..1	CS	Rollen aktuell helsetjenesteyter har i relasjon til pasienten.
Type tekstvar	Heading	Kommentar til rekvisisjon	0..1	CS	Type (overskrift for) tekst.
Type tekstvar	Heading	Begrunnelse for rekvisisjon	0..1	CS	Type (overskrift for) tekst.
Type tekstvar	Heading	Forbehandling	0..1	CS	Benyttes for å gi opplysninger som fri tekst vedrørende forbehandling.
Undersøkelsesmateriale	InvMaterial	Materiale	0..1	ST	Beskrivelse av undersøkelsesmateriale som fri eller kodet tekst.
Utstedelsestidspunkt	IssueDate	Rekvisisjon	0..1	TS	Utstedelsestidspunkt for rekvisisjonen, dvs. når rekvisisjonen ble skrevet, vanligvis angitt kun med dato. Utstedelsestidspunkt er ikke nødvendigvis det tidspunktet meldingen blir sendt.
Utstedelsestidspunkt	IssueDate	Referert dokument	0..1	TS	Tidspunkt for utstedelse av dokument/melding angitt med dato og evt. klokkeslett.
Utsteders dokumentid	Id	Referert dokument	0..1	ST	Utsteders identifikasjon av dokument/melding . BookingId oppgis ved bruk av klassen Bookingid og underliggende klasser.

Attributt-navn	Kortnavn	Klassenavn	K	Datatype	Dokumentasjon
Versjon av implementering	MIGversion	Rekvisisjon smelding	0..1	ST	Spesifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen. Feltet inneholder identifikasjon av benyttet implementasjon som er benyttet for implementeringen på formen "vn ccyy-mm-dd".
Versjon av melding	MsgVersion	Rekvisisjon smelding	0..1	ST	Spesifikasjon av benyttet versjon av meldingstypen. For XML-meldinger inneholder feltet identifikasjon av benyttet XML-skjema på formen "vn ccyy-mm-dd".
Ytterligere spesifikasjon	Spec	Undersøkelse	0..*	SET<CV>	Ytterligere spesifikasjon av undersøkelsen i henhold til eksternt kodeverk. Bruken er avhengig av det kodeverket som spesifiserer undersøkelsen og dette kodeverkets muligheter for å håndtere slike utvidelser. Kan f. eks. angi benyttet undersøkelsesmetode.
Ytterligere utførelsesinstruksjon	Instructions	Stående undersøkelser	0..1	ST	Ytterligere beskrivelse av utførelsen av den stående ordenen.
Ønsket detaljeringsnivå for svar	LevelOfDetail	Rekvisisjon	0..1	ST	Beskriver ønsket detaljeringsnivå for svarrapporten.
Ønsket kommunikasjonsmetode	ReqComMethod	Kopimottakerrolle	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som foreslått av henvisende instans.
Ønsket svarrapporteringsprioritet	RequestedPriorityReport	Rekvisisjon	0..1	CS	Rekvirerende instans sin ønskede rapporteringsprioritet.
Ønsket tidspunkt	ReqDate	Rekvirert undersøkelse	0..1	TS	Starttidspunkt for rekvirert undersøkelse.
Ønsket tidspunkt	ReqDate	Rekvirert analyseobjekt	0..1	TS	Ønsket tidspunkt.
Ønsket tidspunkt for svarrapport	RequestedDateReport	Rekvisisjon	0..1	TS	Svarrapport ønskes levert senest innen dette tidspunktet.

3.3 Formatering av tekst - bruk av datatypen anyType

Flere av elementene i denne meldingen er av datatypen anyType. Dette er Tekstlig verdi (TextResultValue) i klassen Begrunnelse for rekvisisjon (ReasonAsText), Beskrivelse (Description) i klassen Annen klinisk opplysning (Observation), og Tekstlig verdi (TextResultValue) i klassen Tekstlig resultat (TextResult). Datatypen er benyttet for å kunne tillate enkel formatering av tekst. De aktuelle kodene er et subsett av XHTMLs formateringskommandoer.

Se Referansedokument meldingsimplementering: Bruk av XHTML-formatering (HISD 1155:2008) for lovlige XHTML-koder.

I tillegg er Innhold (Content) under Referert dokument (RefDoc) av typen AnyType. Dette elementet skal benyttes for å legge inn XML-dokumenter direkte.

3.4 Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk

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

Det er foreløpig definert en lang rekke kodeverk hvor blant annet de følgende er aktuelle i rekvisisjonsmeldingen:

- 7120 Diagnoser i henhold til ICD-9
- 7110 Diagnoser i henhold til ICD-10
- 7160 Diagnoser i henhold til ICPC-2
- 7210 Operasjoner i henhold til NCSP
- 7240 Røntgenundersøkelser i henhold til Norako
- 7010 Patologiundersøkelser i henhold til Snomed
- 7230 Norsk kodeverk for klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser
- 8212 Uspesifisert laboratoriekodeverk
- 8276 Uspesifisert kodeverk for prøvetakingsprosedyre

Generelt om kodeverk

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

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

3.5 Håndtering av vedlegg

Det er ofte behov for å kunne sende med ulike vedlegg i tilslutning til en melding form av bilder, innskannet tegninger, innskannet rekvisisjon, tidligere svar, tidligere rekvisisjon etc. Refererte dokumenter kan inkluderes som vedlegg i forsendelsen, eller ved å angi en referanse til aktuelle dokumenter, for eksempel i form av en URL som angir hvor dokumentet finnes.

En fil sendes med som vedlegg i henhold til nasjonale retningslinjer beskrevet i Elektronisk samhandling - Vedlegg i meldinger (HIS 1036:2011)

FORMATER

Alle typer filformater kan sendes med som vedlegg innenfor ebXML rammeverket, men det bør kun benyttes filformat som en vet at mottager kan behandle.

3.6 Aktuelle kodeverk

De fleste kodeverkene er dokumentert på www.volven.no. Det kan tas i bruk nye kodeverdier ut over de som er spesifisert i denne rapporten ved behov.

Alle kodeverk, sortert per attributt

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Aktuelle kommunikasjonsmetode	Kopimottakerrolle	8235 Kommunikasjonsmetode
Behov for ledsagelse	Rekvisisjon	8247 Behov for ledsagelse
Betalingskategori	Rekvisisjon	4101 Betalingskategori
Bydel	Adresse	3403 Bydel (se www.volven.no)
Formål	Rekvirert undersøkelse	8248 Formål med tjenesten
Fylke/kommune	Adresse	3402 Kommunenummer (Se www.volven.no)
Hastegrad	Undersøkelse	8304 Intern hastegrad
Hastegrad	Rekvirert undersøkelse	8304 Intern hastegrad
Identifikasjon av type undersøkelse	Undersøkelse	Følgende kodeverk er foreløpig definert: NORAKO (Id = 7240) Røntgenundersøkelser Anatomisk-patologisk undersøkelse (Id=8219) NKKKKL (Id=7230) Klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser. Uspesifisert laboratoriekodeverk (Id=8212) (Kan benyttes der nasjonalt kodeverk foreløpig ikke eksisterer (f.eks. mikrobiologi), eller ved bruk av lokale kodeverk).
Kjønn	Dyr	3101 Kjønn
Kodet beskrivelse	Annen klinisk opplysning	Følgende kodeverk er foreløpig definert: Tidligere gynekologisk behandling (id=8218) Gynekologisk opplysning (Id=8217) Kontraindikasjoner MR (Id 8210) Nødvendige opplysninger MR (Id=8209) Nye kodeverk kan opprettes ved behov.

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Kodet type analysert objekt	Analysert objekt	Følgende kodeverk kan foreløpig benyttes: Cytologisk materiale (Id=8216) Nye kodeverk kan opprettes ved behov.
Kodet verdi	Begrunnelse for rekvisisjon	Foreløpig er det ikke spesifisert hvilke kodeverk som kan benyttes, og er følgelig foreløpig ikke i bruk. Nye kodeverk kan opprettes ved behov.
Kodet verdi	Kommentar til rekvisisjon	Følgende kodeverk er foreløpig definert: 8274 Anbefaling om supplerende undersøkelser Nye kodeverk kan opprettes ved behov.
Kommunikasjonsmetode	Henvisende instans	8235 Kommunikasjonsmetode
Kommunikasjonsmetode	Tjenesteyter	8235 Kommunikasjonsmetode
Komprimering	Referert dokument	1204 Komprimeringsalgoritme
Land	Adresse	9043 Landkoder (Se www.volven.no)
Medisinsk spesialitet	Helsetjenesteenhet	8451 Fagområde
Pasientadministrativ type tjeneste	Oppholdssted	8240 Kontakttype
Prøve tatt indikator	Analysert objekt	1101 Ja, nei
Prøvetakers kommentar kodet	Tatt prøve	Følgende kodeverk kan benyttes: Kodeverk for hva et cytologisk materiale er tatt med (Id=8275).
Prøvetakingsprioritet	Rekvirert analyseobjekt	8304 Intern hastegrad
Prøvetakingsprosedyre	Analysert objekt	Følgende kodeverk er foreløpig spesifisert: Uspesifisert kodeverk for prøvetakningsprosedyre (Id=8276)
Refusjonsgrunnlag	Pasient	8246 Refusjonsgrunnlag
Reservasjon	Rekvisisjon	3108 Reservasjon mot registrering
Rolle	Henvisende instans	Fast verdi: REQ Rekvirent
Rolle	Tjenesteyter	Fast verdi: SPR: Tjenesteyter
Rolle	Ansvarlig Helsetjenesteenhet	Fast verdi: REP Ansvarlig helsetjenesteenhet
Rolle	Betalingsansvarlig	Fast verdi: PRP Betalingsansvarlig
Rolle	Kopimottaker	Fast verdi: COP: Kopimottaker

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Rolle	Oppholdssted	Fast verdi: 1 Oppholdssted
Sosialt kjønn	Pasient	3101 Kjønn
Status	Rekvisisjonsmelding	8323 Status på melding
Tjeneste	Avtale	8264 Tjenestekoder for timereservasjon
Tjenestetype	Rekvisisjon	7309 Tjenestetype
Tjenestetype	Rekvirert undersøkelse	7309 Tjenestetype
Type	Rekvisisjonsmelding	Fast verdi: R Rekvisisjon
Type	Lokalitet	8237 Lokalitet
Type	Sublokalitet	8242 Sublokalitet
Type	Adresse	3401 Adresstype
Type	Alternativ Id	8268 Type identifikator
Type dokument	Referert dokument	8278 Dokumenttype
Type helseprofesjon	Person i helsevesenet	9060 Kategori helsepersonell
Type Id	Person i helsevesenet	8268 Type identifikator
Type Id	Institusjon	8268 Type identifikator
Type Id	Avdeling	8268 Type identifikator
Type Id	Person i organisasjon	8268 Type identifikator
Type klinisk opplysning	Klinisk opplysning	8233 Type klinisk opplysning
Type melding/dokument	Kopimottakerrolle	8236 Meldingstype - rekvisisjon og svar
Type offisiell id	Pasient	8327 Offisiell personidentifikasjon
Type rekvisisjon	Rekvisisjon	8202 Type laboratoriemelding, rekvisisjonsmelding for lab
Type relasjon	Undersøkelsesobjekt	8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt
Type relasjon	Ansvarlig Helsetjenesteenhet	7319 Pasientrelasjon
Type tekstsvar	Kommentar til rekvisisjon	8234 Type tekstsvar i kommentar til rekvisisjon

Attributt (opprinnelse)	Klasse	Kodeverk
Type tekstsvar	Begrunnelse for rekvisisjon	8231 Type tekstsvar
Type tekstsvar	Forbehandling	8232 Forbehandling
Ytterligere spesifikasjon	Undersøkelse	Følgende kodeverk er foreløpig dokumentert for benyttelse: NORAKO (Id = 7240) Røntgenundersøkelser SNOMED (Id=7010) Anatomisk-patologisk undersøkelse NKKKL (Id=7230) Klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser. Uspesifisert laboratoriekodeverk (Id=8212).
Ønsket kommunikasjonsmetode	Kopimottakerrolle	8235 Kommunikasjonsmetode
Ønsket svarrapporteringsprioritet	Rekvisisjon	7303 Svrrapporteringsprioritet

4 Bibliografi

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

- [1] ~~KITH R13/05 Rekvirering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.4 av 20. mai 2005, ISBN 82-7846-257-1 (utgått dokument)~~
- [2] ~~KITH R29/03 Rekvirering av medisinske tjenester, XML meldingsbeskrivelse, versjon 1.3 av 10. oktober 2003, ISBN 82-7846-074-4 (utgått dokument)~~
- [3] [Svarrapportering av medisinske tjenester \(HIS 80822:2008\)](#)
- [4] ~~KITH R 15/99 Implementasjonsguide for rekvirering av laboratorietjenester innenfor klinisk kjemi og mikrobiologi, versjon 3.0, 22.12.99, ISBN 82-7846-074-4 (utgått dokument)~~
- [5] ~~KITH R 8/96 Implementasjonsguide for radiologi henvisninger, versjon 1.0, 18.04.96, ISBN 82-7846-021-3. (utgått dokument)~~
- [6] Extensible Markup Language (XML) 1.0 (Second Edition):
<http://www.w3.org/TR/2000/REC-xml-20001006>
- [7] XML Schema
 - a. Part 0: Primer: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-0/>
 - b. Part 1: Structures: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>
 - c. Part 2: Datatypes: <http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
- [8] [Rammeverk for elektronisk meldingsutveksling i helsevesenet \(HIS 1037:2011\)](#)
- [9] Health Level 7 (HL7): <http://www.hl7.org/>
- [10] Unified Modeling Language (UML): <http://www.omg.org/technology/uml/>
- [11] [Datatyper til bruk ved meldingsutveksling med mer \(HIS 80117:2002\)](#)
- [12] ~~Standard for Hodemelding – Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse (HIS 80601:2006) (utgått dokument)~~
- [13] XML skjema for datatyper til bruk i helsesektoren i Norge <http://sarepta.ehelse.no> – se «rekvisisjon» og «felleskomponenter».
- [14] ~~CEN TC251 ENV 1613:1995 Messages for exchange of laboratory information (utgått dokument)~~
- [15] ~~CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments. (utgått dokument)~~
- [16] ~~HIS 80601:2006 Standard for Hodemelding – Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse (utgått dokument)~~
- [17] [Elektronisk samhandling - Vedlegg i meldinger \(HIS 1036:2011\)](#)

- [18] ~~CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments.~~
- [19] ~~HIS 80601:2006 Standard for Hodemelding—Informasjonsmodell og meldingsbeskrivelse (utgått dokument)~~
- [20] [Bruk av Norsk laboratoriekodeverk \(NLK\) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester \(HISD 1101:2015\)](#)
- [21] [Retningslinjer for bruk av standardene for Rekvisisjon av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester \(HISD 1102:2014\)](#)
- [22] [Referansedokument meldingsimplementering: Bruk av XHTML-formatering \(HISD 1155:2008\)](#)
- [23] [Applikasjonskvittering v1.0 \(HIS 80415:2004\)](#)
- [24] [Veiledning til riktig bruk av applikasjonskvittering \(HISD 1168:2016\)](#)
- [25] [Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger \(HISD 1174:2017\)](#)
- [26] [Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav \(HIS 1153-1:2016\)](#)
- [27] [Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling \(HIS 1153-2:2016\)](#)
- [28] [Tjenestebasert adressering del 3: Adressering \(HIS 1153-3:2017\)](#)
- [29] [Veiledninger til registrering i Adresseregisteret \(Informasjonsside om Adresseregisteret\)](#)

Vedlegg A UML-modell

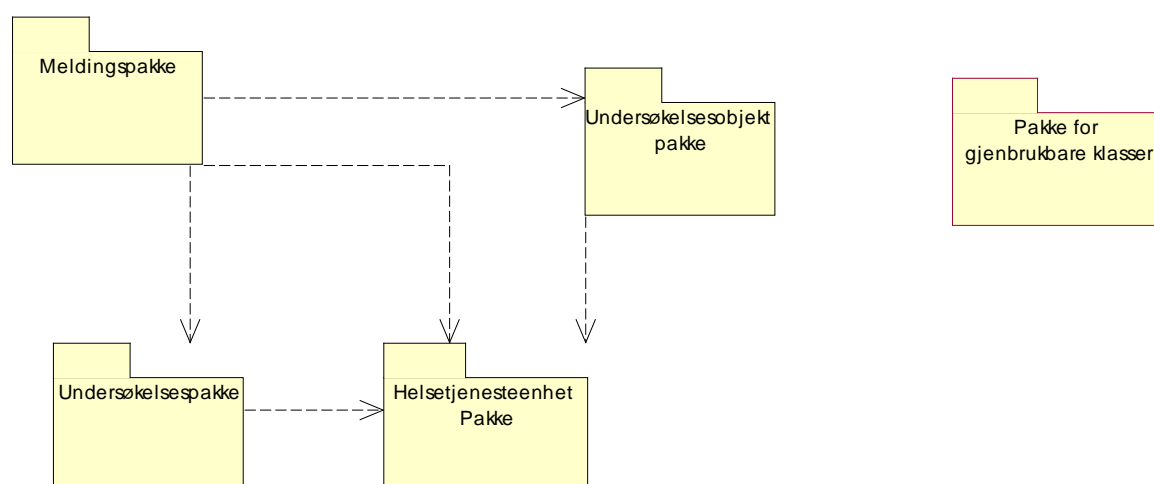
Dette vedlegget inneholder den overordnede informasjonsmodellen (DIM¹) for elektronisk rekvirering av medisinske tjenester, og dekker områdene Meldingen skal dekke behovene innenfor områdene medisinsk biokjemi (herunder: klinisk biokjemi, hematologi, immunhematologi og hormonlaboratorier), mikrobiologi (herunder: bakteriologi, serologi og virologi), patologi (herunder: cytologi og histologi) og radiologi. Modellen er i dette kapitlet beskrevet grafisk (DIM-diagram) og tekstlig (tekstlig beskrivelse av klasser og deres attributter).

Modelleringsmetoden

Domene informasjonsmodeller er bygd opp som objektorienterte modeller, med UML-notasjoner². DIM er presentert grafisk og med tekstlige beskrivelser. Modellen er delt inn i ”informasjonspakker” for å lette oversikten. En informasjonspakke inneholder en logisk del av den totale informasjonsmodellen.

Oversikt over ”informasjonspakkene” og informasjonsmodellen er vist i de påfølgende figurene.

Pakkediagram



¹ DIM: Domain Information Model

² UML: Unified Modeling Language

Oversiktsbilde over hele modellen

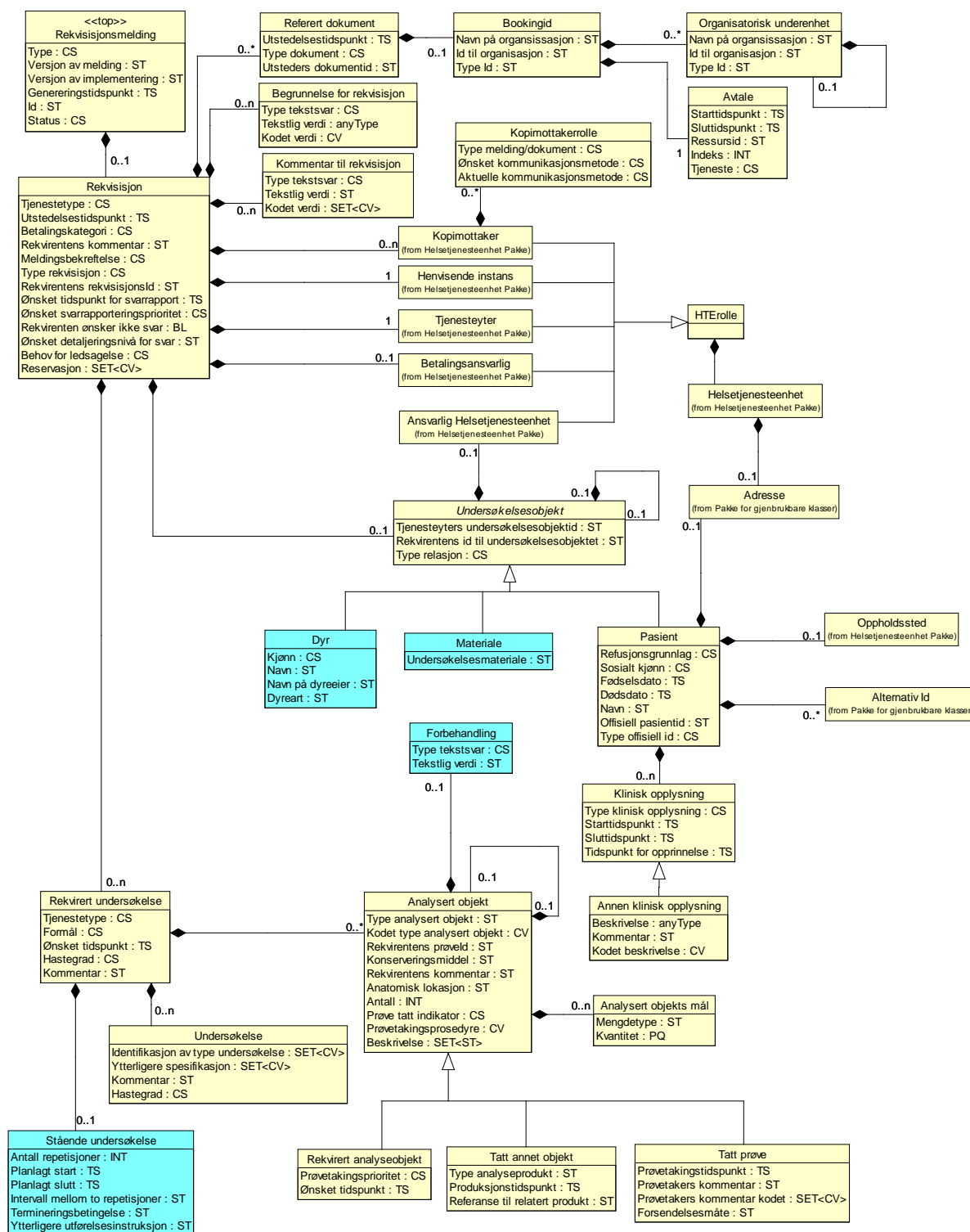


Diagram: Oversiktsbilde over Revisjonsmeldinga

Meldingspakke

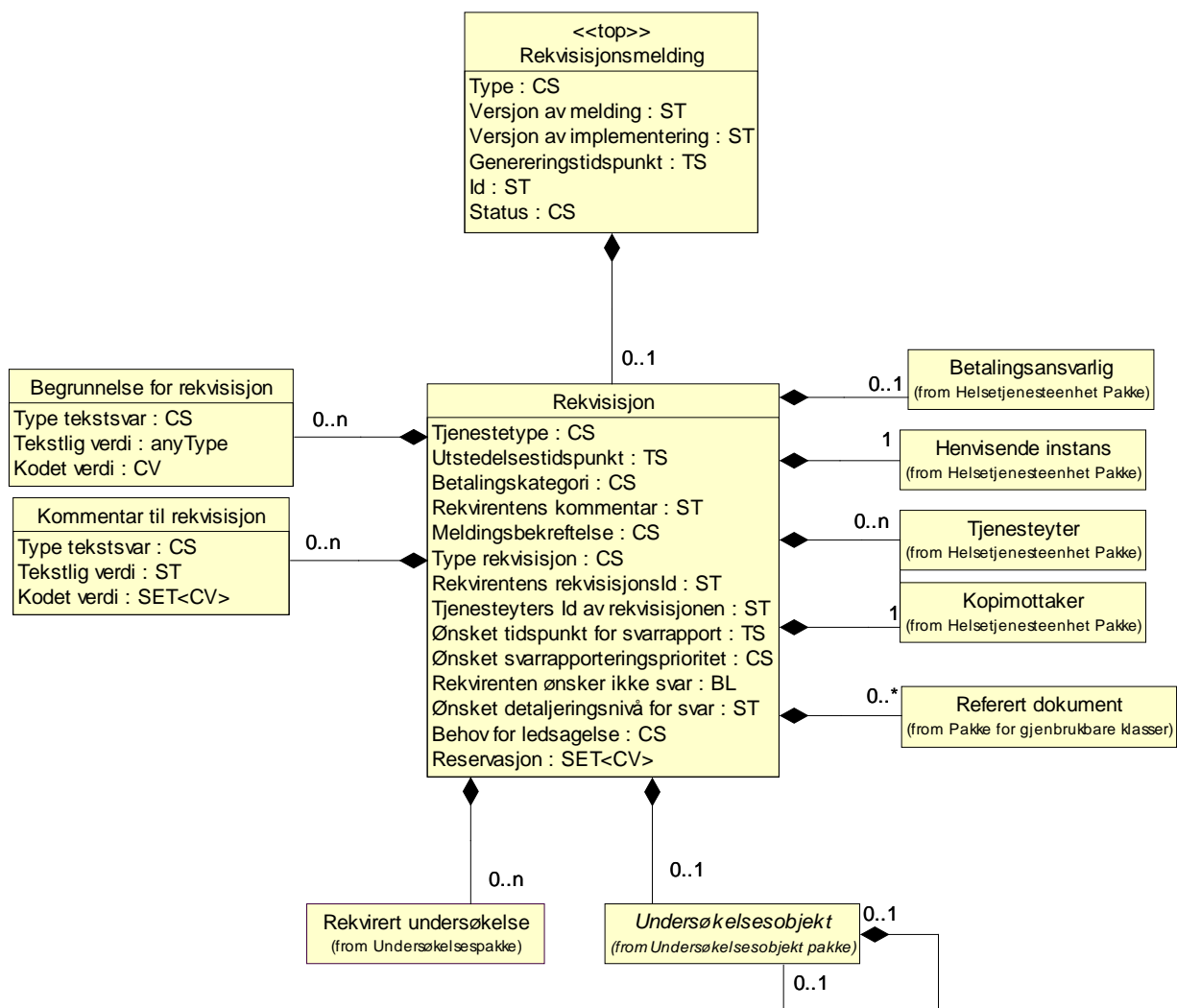


Diagram: Meldingspakke

Rekvisisjonsmelding (Message)

En melding bestående av en rekvisisjon.

Assosierte klasser:

Inneholder 0..1 ['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Spesifikasjon av benyttet meldingstype. Kommentar: Fast verdi: R Rekvisisjon
Versjon av melding (MsgVersion)	0..1	ST	Spesifikasjon av benyttet versjon av meldingstypen. For XML-meldinger inneholder feltet identifikasjon av benyttet XML-skjema på formen "vn ccyy-mm-dd". Bruk: Det er tilstrekkelig å benytte "Versjon av implemenetering (MIGversion)". Eksempler: "v1.5 2008-12-01"
Versjon av implementering (MIGversion)	1	ST	Spesifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen. Feltet inneholder identifikasjon av benyttet implementasjone som er benyttet for implementeringen på formen "vn ccyy-mm-dd". Eksempel: "v1.5 2008-12-01"
Genereringstidspunkt (GenDate)	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett. Dette tidspunktet kan være forskjellig fra tidspunktet for sending av meldingen. Eksempel: <GenDate V="2005-07-06T11:30:47"/>
Id (MsgId)	1	ST	Avsenders entydige identifikasjon av meldingen i form av en UUID.
Status (Status)	0..1	CS	Benyttes for å angi hvilken status meldingen har. Kodeverk: 8323 Status på melding

Rekvisisjon (ServReq)

Rekvirering av en medisinsk tjeneste.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Rekvisisjonsmelding'](#) (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Betalingsansvarlig'](#) (Side: 57) 'by value'

Inneholder 1 ['Tjenesteyter'](#) (Side: 55) 'by value'

Inneholder 0..* ['Kopinottaker'](#) (Side: 56) 'by value'

Inneholder 0..* ['Referert dokument'](#) (Side: 63) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Undersøkelsesobjekt'](#) (Side: 43) 'by value'

Inneholder 0..* ['Begrunnelse for rekvisisjon'](#) (Side: 40) 'by value'

Inneholder 1 ['Henvisende instans'](#) (Side: 55) 'by value'

Inneholder 0..* ['Kommentar til rekvisisjon'](#) (Side: 41) 'by value'

Inneholder 0..* ['Rekvirert undersøkelse'](#) (Side: 48) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for rekvisisjonen generelt, ikke om de ulike rekvirerte tjenestene. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	1	TS	Utstedelsestidspunkt for rekvisisjonen, dvs. når rekvisisjonen ble skrevet, vanligvis angitt kun med dato. Utstedelsestidspunkt er ikke nødvendigvis det tidspunktet meldingen blir sendt.
Betalingskategori (PaymentCat)	0..1	CS	Kode for hvem som betaler for behandlingen. Bruk: For radiologisk rekvisisjon anbefales det sterkt at denne opplysningen alltid er med. Kode 1 og 30 er de mest relevante kodene og vil ivareta opplysninger i avkrysningsfelt for om denne undersøkelsen rekvireres på grunn av sykdom, skade, lyte eller mistanke om sykdom eller ikke (i siste tilfellet vil pasienten eller annen debitor betaler hele undersøkelsen). Dette feltet dekker avkrysningsfelt for Debitor (Deb) i cytologiremissen. Eksempler: <PaymentCat V="TR" DN="Trygdekontor"/> Kommentar: Hvis Annet oppgis spesifiseres data om regningsmottager i klassen Betalingsansvarlig. Deler av kodeverket samsvarer med Debitor fra NPR-record 2003. Kodeverk: 4101 Betalingskategori
Rekvirentens kommentar (ReqComment)	0..1	ST	Rekvirenten sin kommentar til rekvisisjonen i sin helhet (inkluderer ikke begrunnelse for rekvisisjonen). Kommentar: Kodet kommentar oppgis i klassen "kommentar til rekvisisjonen"
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. Merk: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.
Type rekvisisjon (MsgDescr)	1	CS	Angivelse av type rekvisisjon Kodeverk: 8202 Type laboratoriemelding
Rekvirentens rekvisisjonsId (Id)	1	ST	Henvissende instans sin identifikasjon av rekvisisjonen. Kommentar: Denne ID'en benyttes i applikasjonskvitteringen. Avsendersystemet må derfor kunne gjenkjenne denne.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters Id av rekvisisjonen (ServProvId)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av rekvisisjonen. Bruk: Denne Id'en benyttes ved interaktiv rekvirering der tjenesteyters identifikasjon av rekvisisjonen etableres via en interaktiv kanal allerede før rekvisisjonen sendes.
Ønsket tidspunkt for svarrapport (RequestedDateReport)	0..1	TS	Svarrapport ønskes levert senest innen dette tidspunktet.
Ønsket svarrapporteringsprioritet (RequestedPriorityReport)	0..1	CS	Rekvirerende instans sin ønskede rapporteringsprioritet. Kodeverk: 7303 Svarrapporteringsprioritet
Rekvirenten ønsker ikke svar (NoReport)	0..1	BL	Benyttes hvis rekvirenten ikke ønsker å motta svarrapport for den ønskede tjenesten. Benyttes sjelden, men kan være aktuelt, f.eks. når en undersøkelse er ønsket umiddelbart før overføring av pasienten til behandling eller omsorg ved en annen helsetjenesteenhet eller når undersøkelsen inngår i et forskningsprosjekt der rekvirenten ikke skal vite svaret. Kommentar: Defaultverdi er false (dvs. at rekvirenten skal ha svar).
Ønsket detaljeringsnivå for svar (LevelOfDetail)	0..1	ST	Beskriver ønsket detaljeringsnivå for svarrapporten.
Behov for ledsagelse (EscortRequired)	0..1	CS	Kode for behov for ledsagelse. Kodeverk: 8247 Behov for ledsagelse
Reservasjon (Reservation)	0..*	SET<CV>	Pasientens eventuelle reservasjoner. Bruk: Kan blant annet brukes til å angi en pasients reservasjon mot registrering i sentrale registre (f. eks. cytologiregisteret). Kommentar: Følgende kodeverk kan foreløpig benyttes: 3108 Reservasjon mot registrering Nye kodeverk kan opprettes ved behov.

Begrunnelse for rekvisisjon (ReasonAsText)

Begrunnelse for rekvisisjonen som fri tekst eller skjemaspesifikke begrunnelser (f.eks. for cytologi).
Strukturerte kliniske opplysninger spesifiseres i klassen "Kliniske opplysninger".

Assosierte klasser:

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type (overskrift for) tekst. Kodeverk: 8231 Type tekstsvar
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	anyType	Tekstlig beskrivelse.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Kodet opplysning. Bruk: Foreløpig er det ikke spesifisert hvilke kodeverk som kan benyttes, og er følgelig foreløpig ikke i bruk. Kommentar: Nye kodeverk kan opprettes ved behov.

Kommentar til rekvisisjon (Comment)

Rekvirentens kommentar til rekvisisjonen eller andre opplysninger som ikke er begrunnelse for rekvisisjonen med angivelse av type kommentar dette er.

Kodete kommentarer oppgis i denne klassen.

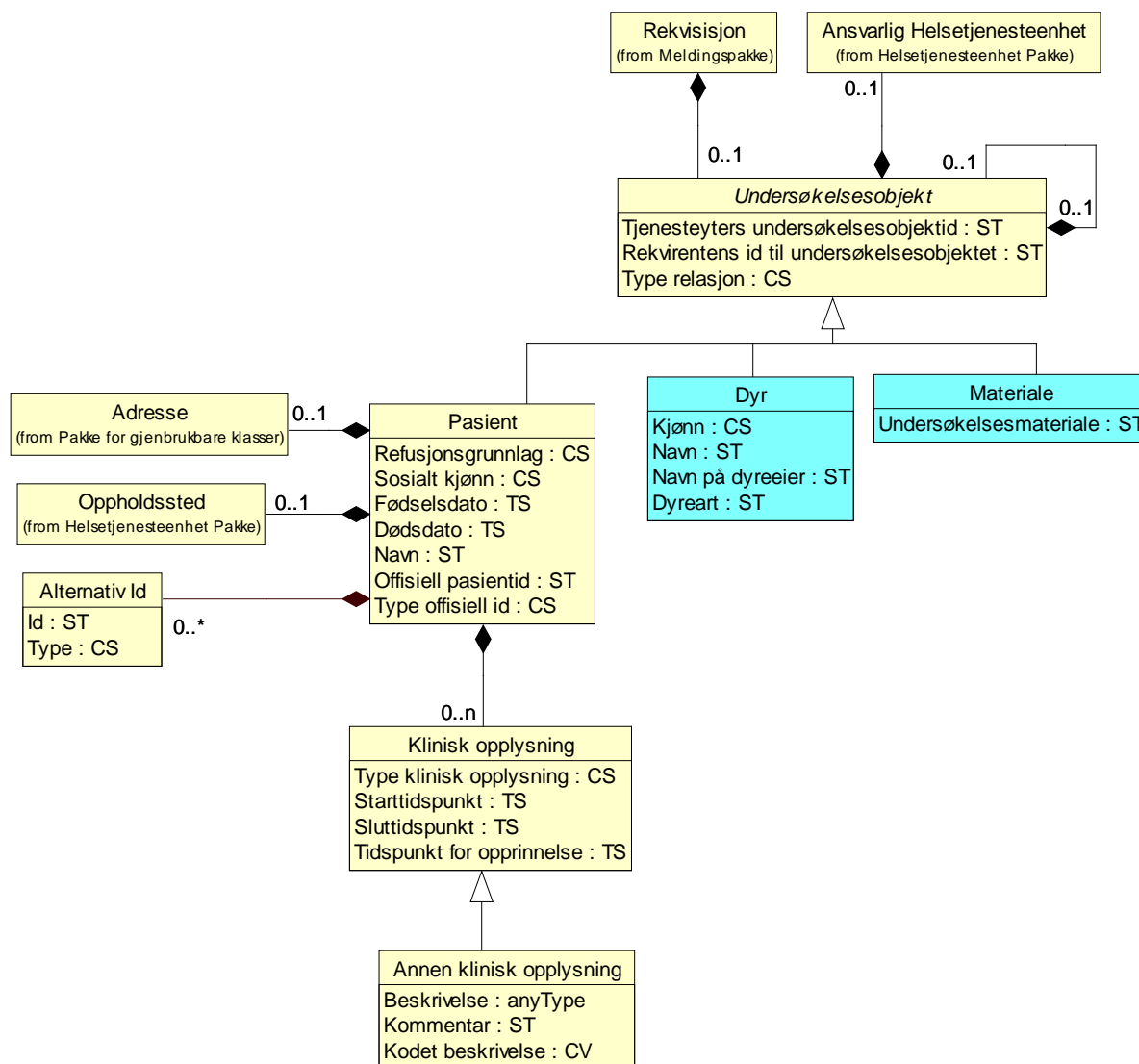
Assosierte klasser:

Er en del av '[Rekvisisjon](#)' (Side: 38) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type (overskrift for) tekst. Kodeverk: 8234 Type tekstsvar i kommentar til rekvisisjon
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse. Eksempler: Telefonnr, spesielle hensyn.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Benyttes til kodete kommentarer som gjelder hele rekvisisjonen. Bruk: For radiologiske undersøkelser skal en forekomst med en verdi fra kodeverk 8274 "Anbefaling om supplerende undersøkelse" alltid være med. Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig definert: Anbefaling om supplerende undersøkelser (8274) Nye kodeverk kan opprettes ved behov.

Undersøkelsesobjekt pakke

Diagram: Undersøkelsesobjekt pakke.



Undersøkelsesobjekt (InvSubject)

Opplysninger om undersøkelsesobjektet som spesialiseres til person, dyr eller annet materiale som skal undersøkes. Et undersøkelsesobjekt kan ha kun ett relatert undersøkelsesobjekt (f.eks. donor eller foster).

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som '[Pasient](#)' (Side: 43) , '[Dyr](#)' (Side: 45) , '[Materiale](#)' (Side: 44)

Er en del av 0..1 '[Undersøkelsesobjekt](#)' (Side: 43) 'by value'

Er en del av '[Rekvisisjon](#)' (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Ansvarlig Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 57) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjekt id (IdByServiceProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Rekvirentens id til undersøkelsesobjekt et (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene. Kodeverk: 8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt

Pasient (Patient)

Angir opplysninger om en pasient.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesobjekt](#)' (Side: 43)

Er en del av 0..1 '[Undersøkelsesobjekt](#)' (Side: 43) 'by value'

Er en del av '[Rekvisisjon](#)' (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Adresse](#)' (Side: 62) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Oppholdssted](#)' (Side: 60) 'by value'

Inneholder 0..* '[Klinisk opplysning](#)' (Side: 45) 'by value'

Inneholder 0..* '[Alternativ Id](#)' (Side: 62) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Ansvarlig Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 57) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjekt id (IdByServiceProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Rekvirentens id til undersøkelsesobjekt et (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene. Kodeverk: 8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Refusjonsgrunnlag (BasisForHealthServices)	0..1	CS	Grunnlag for refusjon av kostnader. Kodeverk: 8246 Refusjonsgrunnlag
Sosialt kjønn (Sex)	0..1	CS	Kode for personens kjønn iht. ISO 5218. Kodeverk: 3101 Kjønn
Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYY-MM-DD. Dag og evt. måned kan mangle.
Dødsdato (DateOfDeath)	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som CCYY-MM-DD. Dag og evt. måned kan mangle.
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person angitt med etternavn etterfulgt av fornavn, adskilt med komma. Eksempler: Olsen, Per
Offisiell pasientid (OffId)	1	ST	Offisiell pasientidentifikasjonVanligvis fødselsnummer, men kan være D-nummer eller offisielt H-nummer hvis fødselsnummer ikke finnes. Skal benyttes sammen med "Type offisiell id".
Type offisiell id (TypeOffId)	1	CS	Type offisiell pasientidentifikasjon. Kodeverk: 8327 Offisiell personidentifikasjon

Materiale (Material)

Benyttes for å beskrive et materiale hvis undersøkelsesobjektet ikke er en person eller et dyr.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesobjekt](#)' (Side: 43)

Er en del av 0..1 '[Undersøkelsesobjekt](#)' (Side: 43) 'by value'

Er en del av '[Rekvisisjon](#)' (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Ansvarlig Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 57) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjekt id (IdByServiceProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Rekvirentens id til undersøkelsesobjekt et (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene. Kodeverk: 8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Undersøkellesmateriale (InvMaterial)	0..1	ST	Beskrivelse av undersøkelsesmateriale som fri eller kodet tekst.

Dyr (Animal)

Benyttes for å identifisere dyret hvis undersøkelsesobjektet er et dyr.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Undersøkelsesobjekt'](#) (Side: 43)

Er en del av 0..1 ['Undersøkelsesobjekt'](#) (Side: 43) 'by value'

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Ansvarlig Helsetjenesteenhet'](#) (Side: 57) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjektet (IdByServiceProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Rekvirentens id til undersøkelsesobjektet (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene. Kodeverk: 8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt
Kjønn (Sex)	0..1	CS	Identifiserer dyrets kjønn. Kodeverk: 3101 Kjønn
Navn (Name)	0..1	ST	Dyrets navn.
Navn på dyreeier (NameOwner)	0..1	ST	Benyttes for å identifisere dyret. Navn på dyrets eier angis på formen "etternavn, fornavn".
Dyreart (Species)	0..1	ST	Beskrivelse av dyreart som fri eller kodet tekst.

Klinisk opplysning (InfItem)

Opplysninger om en enkelt klinisk opplysning.

Hver enkelt opplysning gir opphav til en egen forekomst av denne klassen (og eventuelle underliggende spesialiseringer).

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Annen klinisk opplysning'](#) (Side: 46)

Er en del av ['Pasient'](#) (Side: 43) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type klinisk opplysning (Type)	1	CS	Kode for type klinisk opplysning. Kodeverk: 8233 Type klinisk opplysning
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	(Start-)Tidspunkt for klinisk opplysning angitt som dato og evt. klokkeslett. Benyttes for eksempel til å angi tidspunkt for tidligere sykdom eller behandling, tidspunkt for siste menstruasjon, når menopausn har inntrådt.
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Sluttidspunkt for klinisk opplysning angitt som dato og evt. klokkeslett.
Tidspunkt for opprinnelse (OrgDate)	0..1	TS	Tidspunkt for opprinnelsen til den kliniske opplysningen. Dvs. tidspunktet opplysningen ble nedtegnet og gjort tilgjengelig.

Annen klinisk opplysning (Observation)

Kliniske opplysninger.

Benyttes for å beskrive klinisk diagnose, funn, tidligere relevante undersøkelser, klinisk observasjon etc.

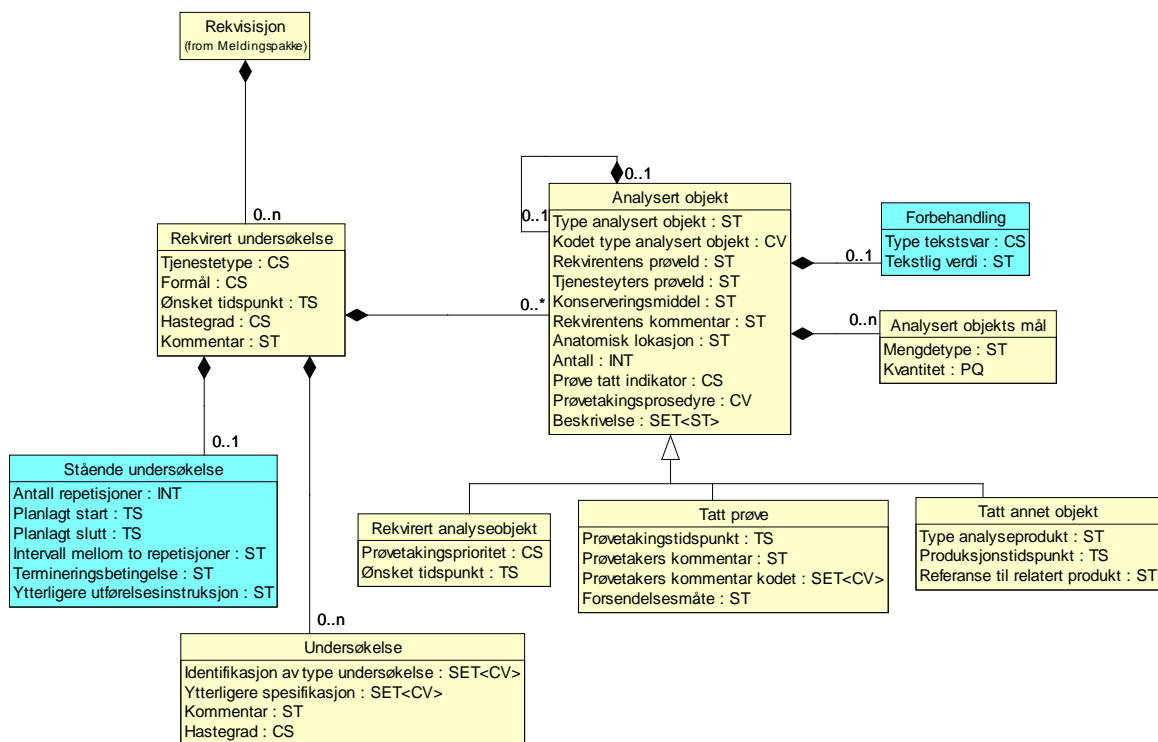
Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Klinisk opplysning](#)' (Side: 45)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Beskrivelse (Description)	0..1	anyType	Beskrivelse av annen klinisk opplysning som fri tekst.
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til annen klinisk opplysning i form av fri tekst (ikke selve opplysningen).
Kodet beskrivelse (CodedDescr)	0..1	CV	Kodet beskrivelse av annen klinisk opplysning. Bruk: Cytologiske undersøkelser: Avkrysningsfelt i standardskjema for cytologiske undersøkelser dekkes her ved å benytte kodeverdier fra Gynekologisk opplysning (Id=8217) og Tidligere gynekologisk behandling (id=8218). Tilhørende datoverdi oppgis i feltet Startdato (der dette er relevant). MR-undersøkelser: Avkrysningsfelt for kontraindikasjoner dekkes ved å benytte kodeverdier fra Kontraindikasjoner MR (Id=8210). Andre nødvendige opplysninger som skal oppgis dekkes ved å benytte kodeverdier fra Nødvendige opplysninger MR (Id=8209) Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig definert: Tidligere gynekologisk behandling (id=8218) Gynekologisk opplysning (Id=8217) Kontraindikasjoner MR (Id=8210) Nødvendige opplysninger MR (Id=8209) Nye kodeverk kan opprettes ved behov.

Undersøkelsespakke

Diagram: Undersøkelsespakke



Undersøkelse (Investigation)

Spesifikasjon av en undersøkelse.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Rekvirert undersøkelse](#)' (Side: 48) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon av type undersøkelse (Id)	1..*	SET<CV >	<p>Kode for type undersøkelse i henhold til benyttet kodeverk.</p> <p>Bruk: Flere forekomster av dette attributtet kan benyttes hvis man skal angi kodeverdi fra både lokalt og nasjonalt kodeverk (f.eks. fra NKKKL og et lokalt laboratoriekodeverk). NB! Kun en forekomst av dette attributtet er lovlig hvis det er behov for attributtet "Ytterligere spesifisering (Spec)".</p> <p>Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig definert: NORAKO (Id = 7240) Røntgenundersøkelser Anatomisk-patologisk undersøkelse (Id=8219) NKKKL (Id=7230) Klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser. Uspesifisert laboratoriekodeverk (Id=8212) (Kan benyttes der nasjonalt kodeverk foreløpig ikke eksisterer (f.eks. mikrobiologi), eller ved bruk av lokale kodeverk).</p> <p>Nye kodeverk kan opprettes ved behov.</p>
Ytterligere spesifisering (Spec)	0..*	SET<CV >	<p>Ytterligere spesifisering av undersøkelsen i henhold til eksternt kodeverk.</p> <p>Bruken er avhengig av det kodeverket som spesifiserer undersøkelsen og dette kodeverkets muligheter for å håndtere slike utvidelser. Kan f. eks. angi benyttet undersøkelsesmetode.</p> <p>Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig dokumentert for benyttelse: NORAKO (Id = 7240) Røntgenundersøkelser SNOMED (Id=7010) Anatomisk-patologisk undersøkelse NKKKL (Id=7230) Klinisk-kjemiske laboratorieundersøkelser. Uspesifisert laboratoriekodeverk (Id=8212) . Nye kodeverk kan opprettes ved behov.</p>
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Benyttes for å gi ytterligere spesifisering av en undersøkelse som fritekst informasjon.
Hastegrad (Priority)	0..1	CS	<p>Hastegrad for den enkelte analyse. Benytts fortrinnsvis ved intern rekvirering.</p> <p>Kodeverk: 8304 Intern hastegrad</p>

Rekvirert undersøkelse (ReqInvestigation)

Beskriver en ønsket undersøkelse for et spesifikt undersøkelsesobjekt.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Rekvisisjon](#)' (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..* ['Undersøkelse'](#) (Side: 48) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Stående undersøkelse'](#) (Side: 53) 'by value'

Inneholder 0..* ['Analysert objekt'](#) (Side: 49) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for rekvirert undersøkelse. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Formål (Purpose)	0..1	CS	Rekvirentens begrunnelse for den spesifikke rekvirerte undersøkelsen. Kodeverk: 8248 Formål med tjenesten
Ønsket tidspunkt (ReqDate)	0..1	TS	Starttidspunkt for rekvirert undersøkelse.
Hastegrad (Priority)	0..1	CS	Kode for rekvirentens prioritet av en enkelt undersøkelse hvis denne skal ha en annen prioritet enn hele rekvisisjonen. Kodeverk: 8304 Intern hastegrad
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til rekvirert undersøkelse.

Analysert objekt (AnalysedSubject)

Opplysninger om og beskrivelse av et prøvemateriale. Dette er vanligvis en prøve som er tatt eller skal tas fra undersøkelsesobjektet, men det kan også være en prøve som er avledet fra denne prøve, f.eks en bakteriekoloni fra den originale prøven eller et røntgenbilde fra pasienten. En prøve kan ha kun én avledet prøve.

Analysert objekt kan spesialiseres til Rekvirert analyseobjekt, Tatt annet objekt eller Tatt prøve.

Eksempler:

Blodprøve, urinprøve, en biopsi.

Kommentar:

Et analysert objekt som ikke er en prøve er spesialisert til "Tatt annet objekt" (f.eks. et bilde, en film).

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Rekvirert analyseobjekt'](#) (Side: 51), ['Tatt prøve'](#) (Side: 51), ['Tatt annet objekt'](#) (Side: 52)

Er en del av 0..1 ['Analysert objekt'](#) (Side: 49) 'by value'

Er en del av ['Rekvirert undersøkelse'](#) (Side: 48) 'by value'

Inneholder 0..* ['Analysert objekts mål'](#) (Side: 52) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Forbehandling'](#) (Side: 53) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type analysert objekt (Type)	0..1	ST	Beskrivelse av prøvemateriale som fri tekst (blod, urin osv.). Type prøvemateriale kan angis kodet ved nasjonalt eller lokalt kodeverk for prøvetype i "Kodet type analysert objekt". Uspesifisert verdi kan benyttes hvis prøvetypen fremgår direkte eller indirekte fra analysebetegnelsen. For radiologiske undersøkelser vil analyseobjektet være et røntgenbilde eller pasienten selv. Bruk: Enten Type eller TypeCoded må oppgis.
Kodet type analysert objekt (TypeCoded)	0..1	CV	Beskrivelse av prøvemateriale som kode. Type prøvemateriale kan angis kodet ved nasjonalt eller lokalt kodeverk for prøvetype. Uspesifisert verdi kan benyttes hvis prøvetypen fremgår direkte eller indirekte fra analysebetegnelsen. Bruk: Enten Type eller TypeCoded må oppgis. Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: Cytologisk materiale (Id=8216) Nye kodeverk kan opprettes ved behov.
Rekvirentens prøveId (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjonsnummer for prøven.
Tjenesteyters prøveId (IdByServProv)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjonsnummer for prøven. Bruk: Denne Id'en benyttes ved interaktiv rekvirering der tjenesteyters identifikasjon av prøven etableres via interaktiv kanal allerede før rekvisisjonen sendes.
Konserveringsmiddel (PreservMaterial)	0..1	ST	Type konserveringsmiddel prøven ligger i eller som tilsettes prøven, for eksempel fikseringsmiddel, saltvann eller EDTA.
Rekvirentens kommentar (Comment)	0..1	ST	Rekvirentens kommentar vedrørende prøven.
Anatomisk lokasjon (AnatomicalOrigin)	0..1	ST	Anatomisk lokasjon. Angir opplysninger om hvor på undersøkelsesobjektet prøven er fra, f.eks. høyre arm, venstre nyre.
Antall (Number)	0..1	INT	Antall prøvebeholdere eller utstryk som er relatert til denne prøven, for eksempel antall prøvebeholdere som denne prøven består av (medisinsk biokjemi), antall utstryk (cytologisk undersøkelse).
Prøve tatt indikator (SampleCollInd)	0..1	CS	Kode for hvorvidt prøven er tatt av rekvirent eller skal tas av tjenesteyter. Kodeverk: 1101 Ja, nei

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Prøvetakingsprosedyre (SampleCollProc)	0..1	CV	<p>Prøvetakingsprosedyre som kodet verdi iht nasjonalt kodeverk for prøvetaking.</p> <p>Bruk: Benyttes vanligvis ikke for klinisk-kjemiske analyser.</p> <p>Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig spesifisert: Uspesifisert kodeverk for prøvetakningsprosedyre (Id=8276)</p> <p>Nye kodeverk kan opprettes ved behov.</p>
Beskrivelse (SampleHandling)	0..*	SET<ST>	<p>Beskriver forhåndsregler eller advarsel vedrørende prøvehåndtering.</p> <p>Eksempler: Infisert objekt, radioaktivt objekt, gravid, (sannsynlig) ikke gravid, inneholder metalleder.</p>

Rekvirert analyseobjekt (RequestedSubject)

Opplysninger om objekt som skal samles eller produseres som del av en ønsket undersøkelse.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Analysert objekt](#)' (Side: 49)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Prøvetakingsprioritet (Priority)	0..1	CS	<p>Kode for ønsket prøvetakingsprioritet.</p> <p>Kodeverk: 8304 Intern hastegrad</p>
Ønsket tidspunkt (ReqDate)	0..1	TS	Ønsket tidspunkt.

Tatt prøve (CollectedSample)

Benyttes for å identifisere en prøve som allerede er tatt.

Eksempler:

Vevsprøve, cytologisk prøve.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Analysert objekt](#)' (Side: 49)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Prøvetakingstidspunkt (CollectedDate)	0..1	TS	Beskriver når prøven ble tatt.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Prøvetakers kommentar (CollectorComment)	0..1	ST	Kommentar vedrørende prøven.
Prøvetakers kommentar kodet (CollectorsCommentCoded)	0..*	SET<CV>	Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig definert: Cytologisk materiale tatt med (Id=8275) Nye kodeverk kan opprettes ved behov.
Forsendelsesmåte (Logistics)	0..1	ST	Måten prøven blir sendt til tjenesteyteren, for å hjelpe tjenesteyteren i sin planlegging eller tolkning av resultatet. Eksempler: Frysesnitt.

Tatt annet objekt (CollectedStudyProduct)

Beskriver et fysisk eller digitalt opptak av informasjon avledet fra en pasient som del av en diagnostisk tjeneste.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Analysert objekt](#)' (Side: 49)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type analyseprodukt (Type)	0..1	ST	Beskriver type objekt som skal analyseres. Eksempler: Bilde, EKG, røntgenbilde
Produksjonstidspunkt (ProducedDate)	0..1	TS	Beskriver tidspunkt for når prøven ble tatt.
Referanse til relatert produkt (RefRelatedProd)	0..1	ST	Referanse til produktet som skal analyseres, f.eks. URL til et bilde, referansenummer til et røntgenbilde, katalog og filnavn til et billedvedlegg.

Analysert objekts mål (SubjectMeasures)

Benyttes for å angi fysiske egenskaper til det analyserte objektet.

Eksempler:

Størrelse på en biopsi, prøvevolum.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Analysert objekt](#)' (Side: 49) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Mengdetype (TypeQuantity)	1	ST	Angir innsamlet prøvemengde, størrelse, volum etc. Eksempler: Lengde, høyde, vekt, volum.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kvantitet (Quantity)	1	PQ	Benyttes for å angi kvantiteter i forbindelse med innsamlet prøvemateriale. Enhet oppgis i XML-attributtet U i klartekst iht lovlig enheter for det aktuelle prøvematerialet Eksempler: <Quantity V="5" U="mg" />

Forbehandling (Pretreatment)

Spesifiserer forberedende behandling av undersøkelsesobjektet som prøven er tatt for.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Analyisert objekt](#)' (Side: 49) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Benyttes for å gi opplysninger som fri tekst vedrørende forbehandling. Kodeverk: 8232 Forbehandling
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.

Stående undersøkelse (StandingInv)

Opplysninger om en stående ordre vedrørende en enkelt undersøkelse. Dette innebærer at den rekvirerte undersøkelsen gjentas som angitt i attributtene i denne klassen.

Benyttes ikke for patologi eller røntgen.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Rekvirert undersøkelse](#)' (Side: 48) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Antall repetisjoner (NumberOfTimes)	0..1	INT	Antall ganger undersøkelsen skal gjentas innenfor et gitt tidsintervall.
Planlagt start (ScheduledStart)	0..1	TS	Beskriver sammen med 'Planlagt slutt' planlagt varighet for en undersøkelse, evt. tidsrom/periode.
Planlagt slutt (ScheduledEnd)	0..1	TS	Beskriver sammen med 'Planlagt start' planlagt varighet for en undersøkelse, evt. tidsrom/periode.
Intervall mellom to repetisjoner (CycleTime)	0..1	ST	Tidsintervall mellom to repetisjoner av en rekvirert undersøkelse. Bruk: Benyttes ikke hvis antall repetisjoner er angitt.
Termineringsbetingelse (EndCondition)	0..1	ST	Betingelser vedrørende terminering av undersøkelsen.

Helsetjenesteenhet (HCP)

Opplysninger om en helsetjenesteenhet.

En helsetjenesteenhet kan være en institusjon (eventuelt en avdeling ved en institusjon), en aktør (person) i helsevesenet eller en aktør ved en institusjon/avdeling, for eksempl praktiserende lege, sykehus, overlegen ved kirurgisk avdeling på et sykehus.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Institusjon'](#) (Side: 57) , ['Person i helsevesenet'](#) (Side: 58)

Er en del av ['HTErolle'](#) (Side: 55) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Adresse'](#) (Side: 62) 'by value'

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

HTErolle (HcpPointer)

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

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som ['Tjenesteyter'](#) (Side: 55) , ['Betalingsansvarlig'](#) (Side: 57) , ['Kopimottaker'](#) (Side: 56) , ['Henvisende instans'](#) (Side: 55) , ['Ansvarlig Helsetjenesteenhet'](#) (Side: 57)

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) (Side: 55) 'by value'

Henvisende instans (Requester)

Helsetjenesteenhet som henviser pasient til undersøkelse eller behandling.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTErolle'](#) (Side: 55)

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) (Side: 55) 'by value'

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

Tjenesteyter (ServiceProvider)

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

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTErolle'](#) (Side: 55)

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) (Side: 55) 'by value'

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

Kopimottaker (CopyDest)

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

En kopimottaker i en henvisnings- eller rekvisisjonsmelding kan både være den som får kopi av den aktuelle henvisningen/rekvisisjonen og den parten som skal ha kopi av den resulterende svarrapporten/epikrisen når denne foreligger.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTErolle'](#) (Side: 55)

Er en del av ['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..* ['Kopimottakerrolle'](#) (Side: 56) 'by value'

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) (Side: 55) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som kopimottaker. Kommentar: Fast verdi: COP: Kopimottaker

Kopimottakerrolle (CopyDestRole)

Rolle til aktuelle kopimottaker (hvilken type melding/dokument parten skal ha kopi av).

Assosierte klasser:

Er en del av ['Kopimottaker'](#) (Side: 56) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type melding/dokument (MsgType)	1	CS	Kode for type melding eller dokument som parten har fått eller skal ha kopi av. Kodeverk: 8236 Meldingstype - rekvisisjon og svar
Ønsket kommunikasjonsmetode (ReqComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som foreslått av henvisende instans. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aktuelle kommunikasjonsmetode (ActComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

Ansvarlig Helsetjenesteenhet (ResponsibleHcp)

Helsetjenesteenhet som er ansvarlig for behandlingen av en pasient, f.eks. institusjon der pasienten er innlagt.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)' (Side: 55)

Er en del av '[Undersøkelsesobjekt](#)' (Side: 43) 'by value'

Inneholder '[Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 55) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som ansvarlig helsetjenesteenhet. Kommentar: Fast verdi: REP Ansvarlig helsetjenesteenhet
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Rollen aktuell helsetjenesteyter har i relasjon til pasienten. Kodeverk: 7319 Pasientrelasjon

Betalingsansvarlig (PaymentResponsible)

Helsetjenesteenhet som er ansvarlig for betalingen.

Benyttes kun når betalingsansvarlig ikke fremgår direkte fra attributtet betalingskategori i klassen Rekvisisjon.

Kommentar:

Kan være aktuell å benytte i spesielle prosjekt (f.eks. forskningsprosjekt som avviker fra vanlige rutiner og opplysninger slik at opplysninger om betalingsansvar ikke direkte fremkommer i øvrige del av meldingen).

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)' (Side: 55)

Er en del av '[Rekvisisjon](#)' (Side: 38) 'by value'

Inneholder '[Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 55) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som betalingsansvarlig. Kommentar: Fast verdi: PRP Betalingsansvarlig
Type betalingsgarantist (TypeGuarantor)	1	ST	Identifiserer betalingsansvarliges rolle, f.eks. navn på forskningsprogram.

Institusjon (Inst)

Institusjon i helsevesenet

Eksempler:

Sykehus, apotek, legepraksis

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 55)

Er en del av '[Lokalitet](#)' (Side: 61) 'by value'

Inneholder 0..* '[Avdeling](#)' (Side: 59) 'by value'

Inneholder 0..* '[Person i organisasjon](#)' (Side: 59) 'by value'

Inneholder 0..* '[Alternativ Id](#)' (Side: 62) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på institusjon angitt som offisielt navn. Eksempler: "Haukeland sykehus"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for institusjonen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kommentar: Noen av kodeverdiene er ikke aktuelle for institusjoner Kodeverk: 8268 Type identifikator

Person i helsevesenet (HCProf)

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

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 55)

Inneholder 0..* '[Alternativ Id](#)' (Side: 62) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type helseprofesjon (Type)	0..1	CS	Profesjon for aktuelle person i helsevesenet. Kodeverk: 9060 Kategori helsepersonell
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person. Navnet presenteres som en samlet streng for presentasjon (i motsetning til navn på pasient). Eksempler: "Ole Olsen", "Lege Per Nilsen"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. HPR-nummer skal benyttes i de fleste sammenhenger. Må benyttes sammen med "Type id".

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator for personen. Må angis dersom "Id" er angitt. Kommentar: Mange av kodeverdiene er ikke aktuelle for personer Kodeverk: 8268 Type identifikator

Person i organisasjon (HCPerson)

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

Assosierte klasser:

Er en del av ['Institusjon'](#) (Side: 57) 'by value'

Inneholder 0..* ['Alternativ Id'](#) (Side: 62) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person i organisasjon. Eksempler: "Lege Per Olsen"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kodeverk: 8268 Type identifikator

Avdeling (Dept)

Opplysninger om avdeling.

Forutsetter at institusjon er angitt.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Institusjon'](#) (Side: 57) 'by value'

Inneholder 0..* ['Alternativ Id'](#) (Side: 62) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	0..1	CS	Kode for type avdeling (sengeavdeling, serviceavdeling etc.). Benyttes foreløpig ikke.
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på avdeling angitt som offisielt navn. Eksempler: "Kirurgisk avdeling"
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for avdelingen. Må benyttes sammen med "Type id".

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom "Id" er angitt. Kommentar: Noen av kodeverdiene er ikke aktuelle for avdelinger. Kodeverk: 8268 Type identifikator

Oppholdssted (AdmLocation)

Institusjon/avdeling hvor et sykehusopphold finner sted.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Pasient'](#) (Side: 43) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Lokalitet'](#) (Side: 61) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for den aktuelle rollen til oppholdsstedet. Kommentar: Fast verdi: 1 Oppholdssted
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	Angir dato for innlegging.
Sluttidspunkt (EndDateTime)	0..1	TS	Angir dato for utskrivning.
Pasientadministrativ type tjeneste (AdmCat)	0..1	CS	Kode for pasientadministrativ tjeneste. Kodeverk: 8240 Kontakttype

Sublokalitet (SubLocation)

Ytterligere spesifikasjon av aktuelle lokalitet for å angi f.eks. seksjon, sengepost, rom eller seng.

En forekomst av klassen for hver opplysning.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Lokalitet'](#) (Side: 61) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Kode for type sublokalitet. Kodeverk: 8242 Sublokalitet
Sted (Place)	1	ST	Navn på sublokalitet (post, rom osv.). Eksempler: "Post 3"

Lokalitet (Location)

Opplysninger om fysisk lokasjon der sykehusoppholdet finner sted.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Oppholdssted](#)' (Side: 60) 'by value'

Inneholder 0..* '[Sublokalitet](#)' (Side: 60) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Institusjon](#)' (Side: 57) 'by value'

Inneholder 0..1 '[Adresse](#)' (Side: 62) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	0..1	CS	Kode for type lokalitet. Kodeverk: 8237 Lokalitet
Beskrivelse (Description)	0..1	ST	Opplysning om lokaliteten. Benyttes når lokaliteten ikke er en institusjon, avdeling, rom osv.

Pakke for gjenbrukbare klasser

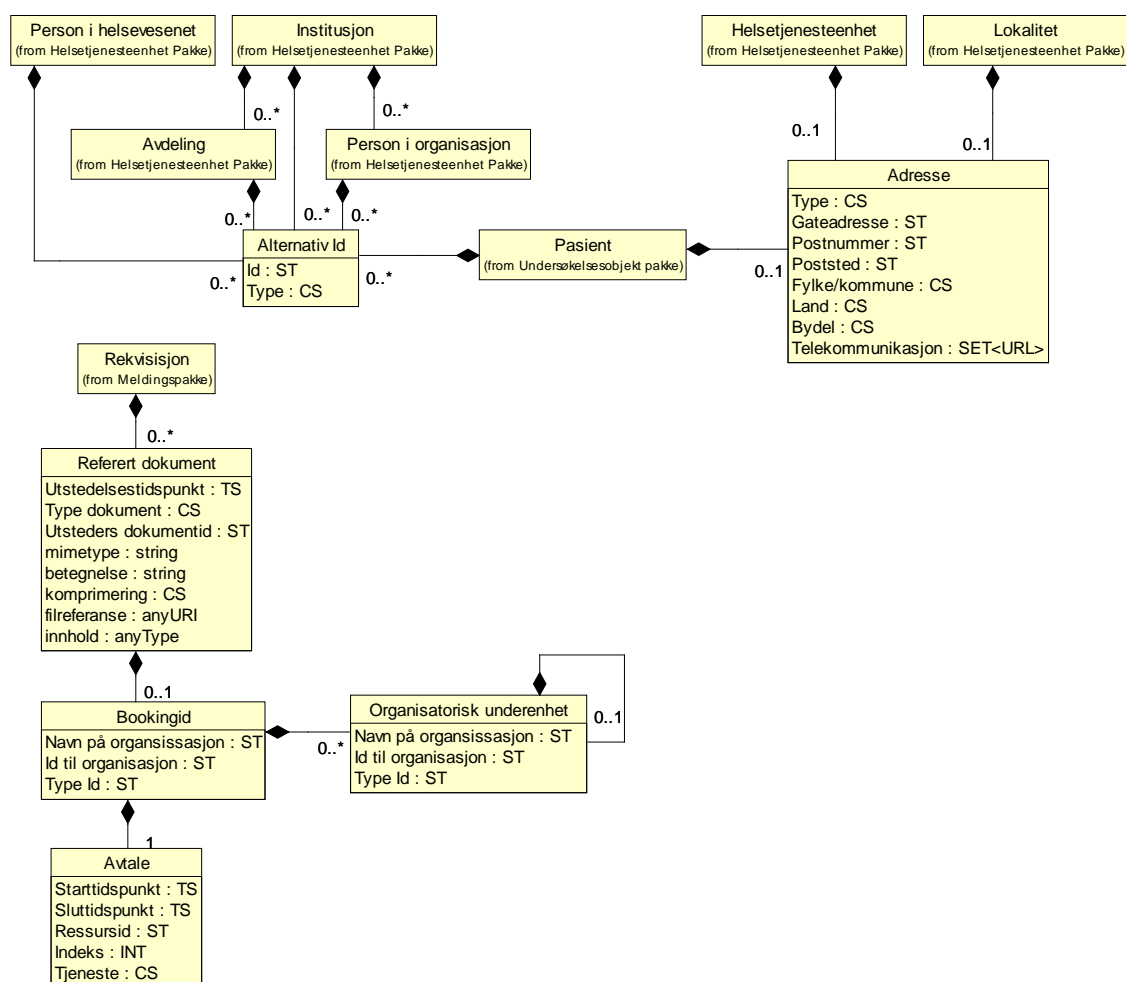


Diagram: Gjenbrukbare klasser

Adresse (Address)

Adresse.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' (Side: 43) 'by value'

Er en del av '[Helsetjenesteenhet](#)' (Side: 55) 'by value'

Er en del av '[Lokalitet](#)' (Side: 61) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Kode for type adresse. For pasienter benyttes bostedsadresse (H). For organisasjoner benyttes postadresse (PST). Kodeverk: 3401 Adresstype
Gateadresse (StreetAdr)	0..1	ST	Gateadresse. Eksempler: "Storgaten 5"
Postnummer (PostalCode)	0..1	ST	Postnummer. Eksempler: "5001"
Poststed (City)	0..1	ST	Poststed. Eksempler: "Bergen"
Fylke/kommune (County)	0..1	CS	Angivelse av kode for fylke og/eller kommune i henhold til SSB's kodeverk for fylkes/kommunenr. (4 siffer). Eksempler: "1201" Kodeverk: 3402 Kommunenummer (Se www.volven.no)
Land (Country)	0..1	CS	Kode for land iht. ISO 3166. Benyttes vanligvis kun for adresser i utlandet. Eksempler: "DK" Kodeverk: 9043 Landkoder (Se www.volven.no)
Bydel (CityDistr)	0..1	CS	Kode for administrativ del av bydel i henhold til SSB sin inndeling av de største byene. Kodeverk: 3403 Bydel (Se www.volven.no)
Telekommunikasjon (TeleAddress)	0..*	SET<URL>	Telekommunikasjonsadresse inkludert type. Eksempler: "tel: +4712345678" (Telefonnummer) "mailto: lege.legesen2legesentr.no" (E-postadresse)

Alternativ Id (AdditionalId)

Annen identifikasjon av organisatorisk enhet som denne er eller har vært kjent under.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)' (Side: 43) 'by value'

Er en del av '['Avdeling'](#) (Side: 59) 'by value'

Er en del av '['Person i organisasjon'](#) (Side: 59) 'by value'

Er en del av '['Person i helsevesenet'](#) (Side: 58) 'by value'

Er en del av '['Institusjon'](#) (Side: 57) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	ST	Alternativ identifikasjon.
Type (Type)	1	CS	Kode for type alternativ ID. Kodeverk: 8268 Type identifikator

Referert dokument (RefDoc)

Referanse til dokument som er relevant for denne meldingen.

Benyttes også for å referere til eventuelt bookingnummer.

Assosierte klasser:

Er en del av '['Rekvisisjon'](#) (Side: 38) 'by value'

Inneholder 0..1 '['Bookingid'](#) (Side: 64) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	0..1	TS	Tidspunkt for utstedelse av dokument/melding angitt med dato og evt. klokkeslett.
Type dokument (MsgType)	1	CS	Kode for type melding/dokument det refereres til. Kodeverk: 8278 Dokumenttype
Utsteders dokumentid (Id)	0..1	string	Utsteders identifikasjon av dokument/melding . BookingId oppgis ved bruk av klassen Bookingid og underliggende klasser.
mimetype (MimeType)	0..1	string	Mime mediatype til det vedlagte dokumentet. Gyldige MIME typer kan finnes på http://www.iana.org/assignments/media-types . Merk: Lovlige mimetyper kan variere mellom ulike forretningsprosessen, og eventuelle begrensinger må defineres i den aktuelle forretningsprosessen. Eksempler: <MimeType>text/richtext</MimeType> <MimeType>image/jpeg</MimeType>
betegnelse (Description)	0..1	string	Beskrivelse av dokumentet. Kan for eksempel benyttes til å beskrive semantikken til dokumentet. Eksempel: <Description>Snapshot page2</Description> <Description>Innskannet remisse</Description>
komprimering (Compression)	0..1	CS	Beskrivelse av hvilken komprimeringsalgoritme som er benyttet. Eksempel <Compression V="GZ" DN="gzip" /> Kodeverk: 1204 Komprimeringsalgoritme

Attributter	K	Type	Beskrivelse
filreferanse (FileReference)	0..1	anyURI	<p>Peker i form av en URI til det refererte dokumentet</p> <p>Alle cid referanser må stemme med Payload referanser i ebXML konvolutten.</p> <p>Merk: filrefereanse (FileReference) skal ikke være med hvis innhold (Content) er med</p> <p>Eksempler:</p> <p><FileReference>http://www.example.com/document.doc</FileReference></p> <p><FileReference>ftp://brukernavn:passord@ftp.example.com/document.do</FileReference></p> <p><FileReference>cid:AGFFF252-4262-4526-GFAB-FAGEFAG53522</FileReference></p>
innhold (Content)	0..1	anyType	<p>For å legge inn XML-dokumenter direkte.</p> <p>Merk: innhold (Content) skal ikke være med hvis filrefereanse (FileReference) er med</p>

Bookingid (Booking)

Inneholder informasjon om øverste nivå på den organisatorisk enhet som tilbyr time.

Hvis den organisatoriske enhet oppgis som en hierarkisk modell (f.eks. institusjon, avdeling, seksjon) skal nivåene under oppgis i klassen "Organisatorisk underenhet".

Informasjon om selve avtalen er knyttet til øverste nivå av organisatorisk enhet.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Referert dokument'](#) (Side: 63) 'by value'

Inneholder 1 ['Avtale'](#) (Side: 65) 'by value'

Inneholder 0..* ['Organisatorisk underenhet'](#) (Side: 64) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn på organsissasjon (Name)		ST	Navn på organisatorisk enhet. Navn på organsisasjon kan være institusjon, avdeling, seksjon, etc.
Id til organisasjon (Id)		ST	Identifikator for organisatorisk enhet.
Type Id (TypeId)		ST	<p>Kode for type identifikator.</p> <p>Kodeverk: 8268 Type identifikator</p>

Organisatorisk underenhet (SubOrg)

Assosierte klasser:

Er en del av ['Organisatorisk underenhet'](#) (Side: 64) 'by value'

Er en del av ['Bookingid'](#) (Side: 64) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn på organisasjon (Name)	1	ST	Navn på organisatorisk enhet. Navn på organsisasjon kan være institusjon, avdeling, seksjon, etc. Øverste nivå på organsisasasjonen oppgis i klassen "Bookingid"
Id til organisasjon (Id)	1	ST	Identifikator for organisatorisk enhet.
Type Id (TypeId)	1	ST	Kode for type identifikator. Kodeverk: 8268 Type identifikator

Avtale (Appointment)

Informasjon om selve avtalen (tidspunkt, ressurs og tjeneste). Denne informasjonen er alltid knyttet til øverste organisatoriske enhet som er oppgitt i klassen "Bookingid".

Assosierte klasser:

Er en del av '[Bookingid](#)' (Side: 64) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Starttidspunkt (StartDateTime)	1	TS	
Sluttidspunkt (EndDateTime)	1	TS	
Ressursid (ResourceId)	1	ST	
Indeks (Index)	1	INT	Benyttes for å skille flere samtidige ledige timer fra samme organisatoriske enhet fra hverandre. Hvis en enhet tilbyr tre samtidig ledige timer, merkes disse med hhv. 1, 2 og 3.
Tjeneste (Service)	1	CS	Spesifikasjon av tjenesten som tilbys. Kodeverk: 8264 Tjenestekoder for timereservasjon

Vedlegg B Endringer

4.1 Endringer fra versjon v1.4

Bakgrunn

Det har fremkommet et krav og noen sterke ønsker fra sektoren om justeringer i standard for rekvisisjon som er dokumentert i KITH R. 13/05 (Implementasjonsguide og informasjonsmodell). I tillegg er det behov for utvidelser for å kunne dekke nye behov og nye bruksområder for rekvisisjonen.

Kravene/ønskene er:

- Henvisende instans (*Requester*) som er hovedmottaker må kunne inneholde informasjon om kommunikasjonsmetode slik kopimottaker (*Copydest*) gjør
- Oppdatere XML-strukturen under *<RefDoc>* slik at denne blir lik som i Hodemeldingen (HIS 80601³)
- Legge til rette for interaktiv rekvirering

Kompatibilitet

Alle endringer er en ren utvidelse av v1.4 bortsett fra namespace som er nytt.

Endringer i rapporten

GENERELLE ENDRINGER

- Det er endret noen setninger i rapporten og modellbeskrivelsen for å sikre bedre presisjonsnivå. I tillegg er det foretatt språklige rettelser uten at dette er dokumentert.

ENDRINGER I KAPITTELSTRUKTUREN

Avsnitt 3.7 og 3.8 som lister opp kodeverkene med tilhørende kodeverdier og kodetekster er fjernet da oppdaterte kodeverk alltid bør lastes ned fra www.volve.no.

Kapittel 4 med XML Schema er fjernet i rapporten. XML Schema ligger på sarepta.ehelse.no.

Kapittel 5 med XML eksempelmeldinger er fjernes. Eksempler ligger sammen med akseptansetestene på sarepta.ehelse.no.

Vedlegg C Notasjon er fjernet.

Vedlegg D Bruk av UML i figurer er fjernet.

³ HIS 80601:2006 Standard for hodemelding – Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

ENDRINGER I AVSNITT 3.1

Alle figurer er erstattet med nye.

Følgende figurer er fjernet da dette er XML strukturen som foreløpig ikke skal benyttes:

- Hierarkisk oversik over Dyr (Animal)
- Hierarkisk oversikt over materiale (Material)

ENDRINGER I AVSNITT 3.5 HÅNDTERING AV VEDLEGG

Rutiner for sending av vedlegg skal følge nasjonale retningslinjer beskrevet i Elektronisk samhandling - Vedlegg i meldinger (HIS 1036:2011)

ENDRINGER I VEDLEGG B

Flere figurer er erstattet med nye som inneholder de nye UML-attributtene.

Noen klassebeskrivelser er endret for å inkludere nye UML-attributter.

Endringer i modellen som berører bruk

ENDRINGER I REKVISISJONSMELDING (MESSAGE)

Endret krav til innhold for ID <MsgId>. Det er nå krav om dette skal være en UUID. I forrige versjon var dette en anbefaling.

ENDRINGER I REKVISISJON (SERVREQ)

Utvidet dokumentasjonen til å ivareta nye krav om bruk av dette feltet. (spesifisert at Applikasjonskvittering alltid skal sendes hvis dette feltet ikke er med i meldingen).

ENDRINGER I ANALYSERT OBJEKT (ANALYSEDSUBJECT)

Det er spesifisert bruk av kodeverk Materiale (OID = 8351) i UML-attributtet (XML-elementet) *Kodet type analysert objekt* <TypeCoded>.

Endringer i modellen som berører XML Schema

NAMESPACE

Gjeldene namespace for Rekvisisjon versjon 1.5 er

<http://www.kith.no/xmlstds/rekvisisjon/2008-12-01>

ENDRINGER I HELSETJENESTEENHET

Nytt frivillig UML-attributt (XML-element) i *Henvisende instans* <Requester> som heter *kommunikasjonsmetode* <ComMethod> med datatype CS

Nytt frivillig UML-attributt (XML-element) i *Tjenesteyter* <Servprovider> som heter *kommunikasjonsmetode* <ComMethod> med datatype CS

ENDRINGER I REFERERT DOKUMENT (REFDOC)

RefDoc-strukturen er endret for å kunne være kompatibel med hodemeldingen.

Følgende nye UML-attributter (XML-elementer) er lagt til:

- *mimetype* <MimeType> med datatype *string* og forekomst 0..1
- *betegnelse* <Description> med datatype *string* og forekomst 0..1

- *komprimering* <Compression> med datatype CS og forekomst 0..1
- *filreferanse* <FileReference> med datatype anyURI og forekomst 0..1
- *innhold* <Content> med datatype anyType og forekomst 0..1

ENDRINGER I REKVISISJON (*ServReq*) OG ANALYSERT OBJEKT (*AnalysedSubject*)

Ved interaktiv rekvisiring opprettes det kontakt mellom rekviert og tjenesteyter allerede før rekvisisjonen sendes. I denne initiale kontakten opprettes id'er hos tjenesteyter både for rekvisisjonen og for prøver. I et slikt scenario er det behov for å kunne overføre denne id'en i selve rekvisisjonen.

Det er derfor lagt til to nye dataelement:

- Nytt frivillig UML-attributt (XML-element) i *Rekvisisjon* < ServReq> som heter *Tjenesteyters Id av rekvisisjonen* < ServProvId> med datatype ST
- Nytt frivillig UML-attributt (XML-element) i *Analysert objekt* < AnalysedSubject > som heter *Tjenesteyters prøveid* < IdByServProv> med datatype ST

Det er spesifisert bruk av kodeverk Materiale (OID = 8351) i UML-attributtet (XML-elementet) Kodet type analysert objekt <TypeCoded>.

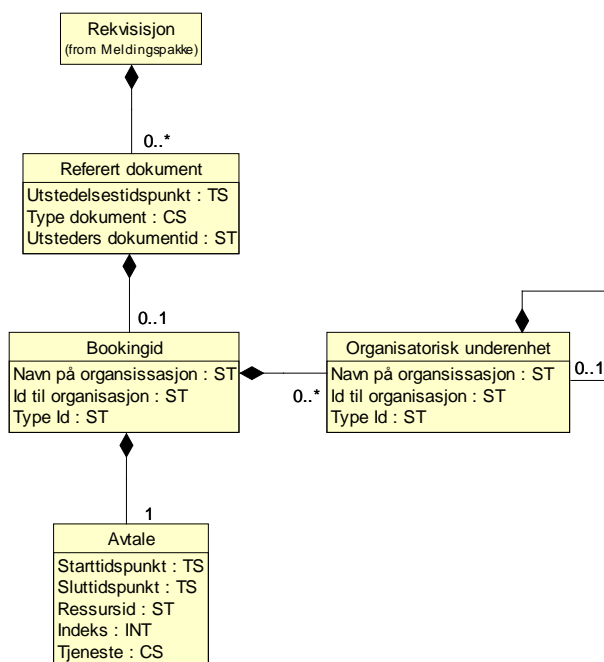
4.2 Endringer fra versjon v1.3

Endringene er basert på innspill fra sektoren, og det er foretatt noen justeringer for å samordne meldingen med andre meldinger utarbeidet av KITH. Meldingen er bakoverkompatibel med v1.3 bortsett fra måten alternativ oppgis på i Helsetjenesteenhet (HCP).

Endringer i modellen

NY UML-STRUKTUR FOR STRUKTURERT BOOKING-ID

- Ny UML-struktur for å representere strukturert booking-id (identisk med utvidelser i henvisning v0.91)



XML-representasjon av de nye klassene (nytt element *Booking* refereres i *RefDoc*):

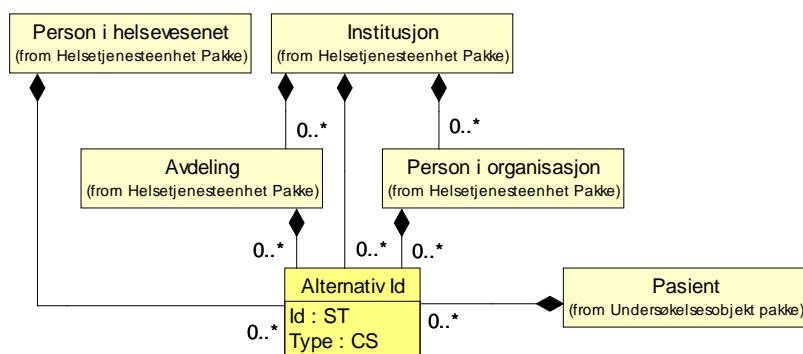
```

<!-- Class: Referert dokument -->
<annotation>
  <documentation>
    Referanse til dokument som er relevant for denne meldingen.
  </documentation>
</annotation>
<element name="RefDoc">
  <complexType>
    <sequence>
      <element name="IssueDate" type="kith:TS" minOccurs="0"/>
      <element name="MsgType" type="kith:CS"/>
      <element name="Id" type="kith:ST" minOccurs="0"/>
      <element ref="ref:Booking" minOccurs="0"/>
    </sequence>
  </complexType>
</element>
...
<!-- Class: Bookingid -->
<annotation>
  <documentation>
    Inneholder informasjon om øverste nivå på den organisatorisk enhet som tilbyr time. Hvis den organisatoriske enhet oppgis som en
    hierarkisk modell (f.eks. institusjon, avdeling, seksjon) skal nivåene under oppgis i klassen "Organisatorisk underenhet" (SubOrg).
    Informasjon om selve avtalen er knyttet til øverste nivå av organisatorisk enhet.
  </documentation>
</annotation>
<element name="Booking">
  <complexType>
    <sequence>
      <element name="Name" type="kith:ST"/>
      <element name="Id" type="kith:ST"/>
      <element name="TypeId" type="kith:ST" minOccurs="0"/>
      <element ref="ref:Appointment"/>
      <element ref="ref:SubOrg" minOccurs="0"/>
    </sequence>
  </complexType>
</element>
...
<!-- Class: Avtale -->
<annotation>
  <documentation>
    Informasjon om selve avtalen (tidspunkt, ressurs og tjeneste). Denne informasjonen er alltid knyttet til øverste organisatoriske enhet
    som er oppgitt i booking-id'en.
  </documentation>
</annotation>
<element name="Appointment">
  <complexType>
    <sequence>
      <element name="StartDateTime" type="kith:TS"/>
      <element name="EndDateTime" type="kith:TS"/>
      <element name="ResourceId" type="kith:ST"/>
      <element name="Index" type="kith:INT"/>
      <element name="Service" type="kith:CS"/>
    </sequence>
  </complexType>
</element>

```

NY UML-KLASSE ALTERNATIV ID (ADDITIONALID)

Alle organisatoriske nivå under Helsetjenesteenhet (HCP) har fått knyttet til seg en ny klasse *Alternativ Id*(*AdditionalId*)



XML-representasjon av *AdditionalId*:

UTGÅTTE UML-ATTRIBUTTER I HELSETJENESTEENHET (HCP)

Følgende to UML-attributter er erstattet av UML-klassen Alternativ id (*AdditionalId*) som kan representeres på alle nivåer i Helsetjenesteenhet (se [Ny UML-klasse Alternativ id \(AdditionalId\)](#)):

- Henvisende instans sin identifikasjon av helsetjenesteenhet (*PartyIdByRequester*).
- Tjenesteyters identifikasjon av helsetjenesteenhet (*PartyIdByServProv*).

NYE UML-ATTRIBUTTER (XML-ELEMENTER)

- Nytt UML-attributt Status (*Status*) med typen CS og forekomst 0..1 i klassen Svarrapportmelding (*Message*) som angir status på meldingsimplementeringen
- Nytt UML-attributt Reservasjon (*Reservation*) med type CV og forekomst 0..* i klassen Rekvisisjon (*ServReq*), som benyttes til å angi reserverasjoner – f.eks. mot registrering i sentralt register
- Nytt UML-attributt Kodet type analysert objekt (*TypeCoded*) med type CV og forekomst 0..1 i klassen Analysert objekt (*AnalysedSubject*), som benyttes for å angi prøvemateriale som kode
- Nytt element Prøvetakers kommentar kodet (*CollectorCommentCoded*) med type CV og forekomst 0..* i klassen Tatt prøve (*CollectedSample*)

ENDRET FOREKOMST AV UML-ATTRIBUTTER ELLER UML-KLASSER (XML-ELEMENTER)

- Identifikasjon av type undersøkelse (*Id*) i klassen Undersøkelse (*Investigation*) har endret forekomst fra 1 til 1..*
- Endret forekomst av elementet Type analysert objekt (*Type*) fra 1 til 0..1 i klassen Analysert objekt (*AnalysedSubject*)
- Lokasjon (*Location*) har endret forekomst fra 1 til 0..1.

ENDRET DATATYPE

Følgende elementer har endret datatype fra ST til anyType:

- Tekstlig verdi (*TextResultValue*) i klassen Begrunnelse for rekvisisjon (*ReasonAsText*)
- Beskrivelse (*Description*) i klassen Annen klinisk opplysning (*Observation*).

Endringen er bakoverkompatibel slik at det er ikke nødvendig å endre eksisterende bruk. Endringen gir kun nye muligheter for å ivareta enkel tekstformatering (se avsnitt ??).

UTVIDET BRUK OG BEDRE SPESIFIKASJON AV BRUK

Noen elementer har fått spesifisert anvendelse tilpasset dagens rutiner og papirblanketter. Dette er ivare tatt i dokumentasjonen for følgende elementer:

- Betalingskategori (*PaymentCat*) i klassen Rekvisisjon (*ServReq*)

Endringer i kodeverk eller kodeverdier

NYE KODEVERK

- Til benyttelse i elementet Status (StatusInvestigation) i klassen Undersøkelseresultat (ResultItem):
 - Status for resultat i svarrapportering av medisinske tjenester (Id = 8245)
- Til benyttelse i elementet Kodet kommentar (CodedComment) i klassen Rekvisisjon (ServReq)
 - Anbefaling om supplerende undersøkelse (Id = 8274)
- Til benyttelse i elementet Type dokument (MsgType) i klassen Referert dokument (RefDoc):
 - Dokumenttype (Id=8278)
- Til benyttelse i elementene Identifikasjon av type undersøkelse (Id) og Ytterligere spesifikasjon (Spec) i klassen Undersøkelse (InvItem):
 - Uspesifisert laboratoriekodeverk (Id=8212) (Kan benyttes der nasjonalt kodeverk foreløpig ikke eksisterer (f.eks. mikrobiologi), eller ved bruk av lokale kodeverk)
- Til benyttelse i elementet Kodet beskrivelse (CodedDescr) i klassen Annen klinisk opplysning (Observation):
 - Kontraindikasjoner MR (Id=8210)
 - Nødvendige opplysninger MR (Id=8209)
- Til benyttelse i elementet Kodet type analysert objekt (TypeCoded) i klassen Analysert objekt (AnalysedSubject):
 - Cytologisk materiale ([Id=8216](#))
- Til benyttelse i elementet Kodet verdi (TextCode) i klassen Tekstlig resultat (TextResult):
 - Resistens (Id=8271) Kodeverk for resistensbestemmelser
- Til benyttelse i elementet Prøvetakingsprosedyre (SampleCollProc) i klassen Analysert objekt (AnalysedSubject):
 - Uspesifisert kodeverk for prøvetakingsprosedyre (Id = 8276)
- Til benyttelse i elementet Reservasjon (Reservation) i klassen Rekvisisjon (ServReq):
 - Reservasjon mot registrering (Id = 3108)
- Til benyttelse i elementet Kodet kommentar (CodedComment) i klassen Rekvisisjon (ServReq):
 - Anbefaling om supplerende undersøkelse (Id=8274)
- Til benyttelse i elementet Type (Type) i klassene Alternativ pasientid (AdditionalId) og Alternativ id (AdditionalId), samt i elementene Type Id (TypeId) i klassene Person i helsevesenet (HCPProf), Institusjon (Inst), Avdeling (Dept) og Person i organisasjon (HCPerson):
 - Type identifikator (Id=8268)
- Til benyttelse i elementet Type relasjon (Relation) i klassen Tilknyttet tjenesteyter (RelServProv):
 - Type relasjon til tilknyttet tjenesteyter –svarrapportering av medisinske tjenester (Id=8254)
- Til benyttelse i elementet Prøvetakers kommentar kodet (CollectorCommentCoded) i klassen Tatt prøve (CollectedSample):
 - Kodeverk for hva et cytologisk materiale er tatt med ([Id=8275](#))

KODEVERK SOM HAR BLITT UTVIDET MED NYE KODEVERDIER (NYE KODEVERDIER ER IKKE SPESIFISERT HER)

- Svarrapporteringsprioritet ([Id 7303](#))

- Type laboratoriemelding (Id 8202)
 - Flere nye kodeverdier for radiologi og patologi
- Intern hastegrad (Id 8304)
- Type klinisk opplysning (Id=8233)
- Type laboratoriemelding (Id=8202)
- Type tekstsvar (Id=8231)
- Type tekstsvar (Heading) i klassen Tekstlig resultat (TextResult) (Id=8243), Finner ikke i dokumentet
 - Til benyttelse i elementet Identifikasjon av type undersøkelse (InvId) i klassen

Endringer i rapporten

GENERELLE ENDRINGER

- Det er endret noen setninger i rapporten og modellbeskrivelsen for å sikre bedre presisjonsnivå. I tillegg er det foretatt språklige rettelser uten at dette er dokumentert.
- Alle kodeverk er dokumentert med Id
- Kodeverdier er ikke listet opp i UML-modellen. Det er i stedet lagt inn hyperlenke til anvendt kodeverk, og kodeverket er dokumentert i avsnitt 3.6

NYE AVSNITT OG UTVIDELSER

Følgende avsnitt er nye:

- Avsnitt 1.1 Revisjonshistorikk
- Avsnitt 3.3 Formatering av tekst - bruk av datatypen anyType
- Avsnitt 3.5 Håndtering av vedlegg er nytt
- Avsnitt 3.6 er utvidet med liste over alle kodeverk som er benyttet i modellen

Vedlegg B Endringer fra versjon v1.3