

Akseptansetest av sending
Svarrapportering av medisinske tjenester
Radiologi



KITH

Meldingsversjon: 1.3, datert 01.12.2008

Innholdsfortegnelse

Akseptansetest av sending Svarrapportering av medisinske tjenester.....	1
Radiologi.....	1
1. Revisjonshistorikk	5
2. Akseptansetest av sending av Svarrapportering av medisinske tjenester, radiologi.....	6
<i>Hvordan gjennomføre en test</i>	<i>6</i>
<i>Kontaktinformasjon</i>	<i>6</i>
3. Casebeskrivelser	7
<i>Generelle retningslinjer.....</i>	<i>7</i>
<i>Hovedprinsipper for overføring av radiologisvar</i>	<i>7</i>
Spesifikasjon av undersøkelser/prosedyrer	7
Svar	8
Kommentarer	9
<i>Case 1 – Besvarelse av enkel røntgenrekvisisjon (uten diagnose).....</i>	<i>10</i>
<i>Case 2 – Besvarelse av røntgenrekvisisjon med ustrukturert diagnose/problemstilling</i>	<i>11</i>
<i>Case 3 – Besvarelse av bestilling av røntgen- og MR-undersøkelse.....</i>	<i>12</i>
<i>Case 4 - Flere undersøkelser, ett felles svar</i>	<i>13</i>
4. Testprosedyrer	14
Egenerklæring.....	17
<i>Gjennomførte testcase</i>	<i>17</i>
<i>XML-melding</i>	<i>17</i>
Syntaks	17
Semantikk	18
5. Referanser	24
6. Informasjon om avsendersystem.....	25

1. Revisjonshistorikk

Dato	Kommentar	Ansvarlig
27.05.2009	Publisert	ALB
09.09.2009	Lagt til test på kansellering Endret tekst om bruk av XHTML i case 4	ALB
20.05.2014	Endret radiologikodeverk fra NORAKO til NCRP Oppdatert til Helsedirektoratet som mottaker i kap. 2	AL

2. Akseptansetest av sending av Svarrapportering av medisinske tjenester, radiologi

Akseptansetesten skal sikre at sending av *Svarrapport av medisinske tjenester, radiologi* er implementert på korrekt måte i følge den aktuelle meldingsbeskrivelsen [1] og XML Schema [2]. Testen er ment som en hjelp for leverandørene for å garantere kvaliteten på implementasjonen.

Det er utarbeidet et sett med casebeskrivelser og tilhørende egenerklæringsskjema. Casene skal dekke den vanligste bruken av meldingen, med størst mulig detaljeringsgrad som beskrevet i meldingsbeskrivelsen.

Egenerklæringsskjemaet inneholder sjekkpunkter rundt tekniske forhold (syntaks) og meldingens innhold (semantikk).

Hvordan gjennomføre en test

Leverandørene skal gjennomgå testprosedyrene som er utarbeidet. Gjennomføringen av testene er leverandørens ansvar og de gjøres i leverandørens lokaler og skal dokumenteres.

1. Leverandør sender inn resultater til Helsedirektoratet seksjon standardisering i form av XML-meldinger og egenerklæringsskjema (Kortversjon).
Leverandør får status "Testing pågår" på web ved første innsending.
2. Helsedirektoratet evaluerer innsendt materiale.
3. Leverandøren mottar tilbakemelding.
4. Punkt 1-3 gjentas inntil endelig godkjenning.
5. Leverandør får status "OK" på web ved endelig godkjenning.

Følgende dokumenter skal sendes inn:

- Egenproduserte eksempelmeldinger basert på beskrevne testcase. Eksempelmeldingene skal være validert med en XML-validator før innsending. Helsedirektoratets egen testserver [3] kan benyttes til dette.
- Egenerklæring. Innsender må forsikre seg om at alle krav iht. syntaks og semantikk er implementert, eventuelt dokumentere avvik.

Kontaktinformasjon

Send inn egenerklæringsskjemaet samt meldingene som XML til:

meldingshjelp@helsedir.no

Webadresse: <http://www.kith.no/>

3. Casebeskrivelser

Generelle retningslinjer

Innsendte meldinger skal inneholde all informasjon som er beskrevet for det enkelte case. Datoer og identifikatorer for prøver og rapporter kan avvike fra casebeskrivelsen.

Testaktører kan avvike, men det er ønskelig å benytte testaktørene som er benyttet i casebeskrivelsen.

Hvis interne rutiner hos dere tilsier at flere opplysninger om testaktørene, blant annet adresseopplysninger skal følge med i meldingen, kan dette legges inn i testmeldingene. Legg inn merknad om dette i egenerklæringen. Fullstendige opplysninger om testaktørene finnes på <http://www.kith.no/akseptanasetest/testmateriale>.

Andre avvik fra casebeskrivelsen skal dokumenteres med begrunnelse for eventuelle avvik.

Hovedprinsipper for overføring av radiologisvar

Spesifikasjon av undersøkelser/prosedyrer

Alle undersøkelser/prosedyrer spesifiseres enten ved hjelp av tekstlig beskrivelse, eller som kodet beskrivelse ved hjelp av NCRP-koder. Undersøkelser/prosedyrer skal alltid oppgis i `/Message/ServReport/Patient/ResultItem/Investigation/Id` med referanse til benyttet kodeverk som i dag er NCRP. Referanse til kodeverk skal alltid være med og oppgis i XML-attributtet `@S` (NCRP har oid=2.16.578.1.12.4.1.1.7270).

Kodet beskrivelse overføres i XML-attributtene `@V` og `@OT` der begge XML-attributtene må være med.

```
<Investigation>
  <Id V="SP0AD///ZX5EA" S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT="CT Hals, toraks og abdomen med intravenøs
kontrast"/>
</Investigation>
```

Tekstlig beskrivelse overføres i XML-attributtet `@OT`

```
<Investigation>
  <Id S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT="MR av cervicalcolumna"/>
</Investigation>
```

Spesifikasjon av flere undersøkelser kan gjøres ved å oppgi nøstede undersøkelsesresultat der svaret oppgis på øverste nivå og undersøkelsene spesifiseres under flere forekomster av `/Message/ServReport/Patient/ResultItem/ResultItem`. For at mottaker lett skal kunne gjenkjenne dette som et nøstet resultat, skal nøstet svar angis ved `GR = Gruppe` i "Heading" under "TextResult".

Eksempelet under viser hovedprinsipper for et svar med flere undersøkelser, og en ansvarlig lege for alle undersøkelsene. Det er mulig å spesifisere beskrivende/signerende lege for den enkelte delundersøkelse. En forekomst av `RelServProv` må da ligge under det enkelte resultatet. Det er også mulig å angi dato for den enkelte delundersøkelse, og delsvar som kun er knyttet til en delundersøkelse.

```
<ResultItem>
  <TextResult>
    <!-- Angir at dette er et grupperesultat -->
    <Heading V="GR" DN="Gruppe"/>
    <TextResultValue>Her kommer selve svaret \ </TextResultValue>
```

```

</TextResult>
<!-- Ingen undersøkelse spesifiseres på øverste nivå -->
<IdResultItem>1332814</IdResultItem>
<StatusInvestigation V="3" DN="Endelig"/>
<DescrDate V="2005-03-07T09:41:32"/>
<CounterSignDate V="2005-03-07T09:50:18"/>
<RelServProv>
  <Relation V="SLE" DN="Signerende lege"/>
  <HCP>
    <HCPProf>
      <Type V="LE" DN="Lege"/>
      <Name>Magnar Koman</Name>
      <Id>9144889</Id>
      <TypeId V="HPR" DN="Helsepersonellnummer"/>
    </HCPProf>
  </HCP>
</RelServProv>
<ResultItem>
  <Investigation>
    <Id V="JJ0AK///" S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT="Ultralyd lever"/>
  </Investigation>
  <InvDate V="2013-03-27T09:30:00"/>
  <IdResultItem>T062201HE01</IdResultItem>
  <StatusInvestigation V="11" DN="Signert"/>
</ResultItem>
<ResultItem>
  <Investigation>
    <Id V="JJ0AK///ZX5EA" S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT="Ultralyd lever,
intravenøs kontrast"/>
  </Investigation>
  <InvDate V="2013-03-27T11:00:00"/>
  <IdResultItem>T062201HE03</IdResultItem>
  <StatusInvestigation V="11" DN="Signert"/>
</ResultItem>
<ResultItem>
  <Investigation>
    <Id V="JJ0AK///ZXM00" S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT="Ultralyd lever,
bildeveiledet teknikk med bruk av ultralyd"/>
  </Investigation>
  <InvDate V="2013-03-27T10:00:00"/>
  <IdResultItem>T062201HE02</IdResultItem>
  <StatusInvestigation V="11" DN="Signert"/>
</ResultItem>
<ResultItem>
  <Investigation>
    <Id V="JM0AK///" S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT="Ultralyd milt"/>
  </Investigation>
  <InvDate V="2013-03-27T09:30:00"/>
  <IdResultItem>T062201LI01</IdResultItem>
  <StatusInvestigation V="11" DN="Signert"/>
</ResultItem>
</ResultItem>

```

Svar

Radiologisvar oppgis vanligvis som tekstlige svar med en konklusjon som ofte overføres med **fet skrift** på papirutskrifter. Konklusjonen markeres ofte med **R:** og linjeskift før og etter slik at konklusjonen kommer tydelig frem.

Svar overføres som kodet og/eller tekstlig svar ved bruk av
/Message/ServReport/Patient/ResultItem/ResultItem/TextResult

Tekstlig resultat oppgis i *TextResultValue*. Det tekstlige resultatet kan oppgis som formatert tekst ved hjelp av XHTML-koder. Mottaker avgjør da selv i hvilken grad formatering i XHTML ivaretas ved presentasjon.

Hvis det tekstlige resultatet overføres som flat tekst, anbefales det at linjeskift benyttes aktivt for å sikre oversiktlig presentasjon i mottakersystemet.

Kodet resultat oppgis i *TextCode*.

Eksempel på kodet og tekstlig resultat uten bruk av formatering:

```
<ResultItem>
  <TextResult>
    <Heading V="FU" DN="Funn og undersøkelsesresultater"/>
    <TextResultValue>Det var flere små væskenivåer i tynntarmen og tykktarmen helt ned til
endetarmen. Verken tynntarm eller tykktarm var utvidet. Det var ikke påvisbare ekspansive eller infiltrative prosesser.
Det var ingen påvisbar irritasjon i buken og ikke fri væske. </TextResultValue>
    <TextCode V="N" S="2.16.578.1.1.7240" OT="Negativt/ normalt funn"/>
  </TextResult>
  <Investigation>
    <Id V=" SP0AD///ZX5EA " S="2.16.578.1.12.4.1.1.7270" OT=" CT Hals, toraks og
abdomen med intravenøs kontrast "/>
  </Investigation>
  <InvDate V="2004-04-02"/>
</ResultItem>
```

Se også [referansedokumentet for koding av NORAKO-koder i XML](#). Det er ikke utarbeidet nytt dokument for NCRP, men prinsippene for koding er de samme.

Kommentarer

Kommentarer kan oppgis på 2 nivåer:

- Kommentar på hele svarrapporten.
- Kommentar til det enkelte undersøkelsesresultat, eller grupper av undersøkelsesresultat.

I tillegg kan man legge inn rekvirentens kommentar.

Se beskrivelse av kommentarer på ulike nivå i notatet [Eksempler-mikrobiologisvar-og-immunologisvar-med-veiledning](#) på meldingssiden for [svarrapportering av medisinske tjenester](#).

Case 1 – Besvarelse av enkel røntgenrekvisisjon (uten diagnose)**Pasient:**

Navn: Gry Telokk Fødselsnummer: 12057900499
Adresse: Lungegaardsbakken13
Poststed: 5020 Bergen

Rekvirent:

Navn legesenter: Kattskinnet legesenter HER-id: 91096
Navn lege: August September HER-id: 91100

Fastlege:

(skal ha kopi)

Navn: Rita Lin HPR-nr: 9144900
HER-id: 91103
Legekontor: Vassenden legekontor HER-id: 91097

Tjenesteyter:

Navn: Helsedirektoratet avd EI HER-id: 91093
Trondheim

Tjeneste: Radiologi HER-id: 91263
Signerende lege: Magnar Koman HPR-nr: 9144889

Betalingsansvarlig: Trygdekontor (ordinær pasient)

Rekvisisjon mottatt: 09.01.2013, kl. 14.40

Svar skrevet: 22.01.2013

Undersøkelsesdato: 22.01.2013

Funn og**undersøkelsesresultater:**

Undersøkelse/prosedyre: CT Hals, toraks og abdomen med intravenøs kontrast (NCRP-kode: SP0AD///ZX5EA)

Utredningsresultat: Det var flere små væskeniåer i tynntarmen og tykktarmen helt ned til endetarmen. Verken tynntarm eller tykktarm var utvidet. Det var ikke påvisbare ekspansive eller infiltrative prosesser. Det var ingen påvisbar irritasjon i buken og ikke fri væske.

Case 2 – Besvarelse av røntgenrekvisisjon med ustrukturert diagnose/problemstilling

Pasient:

Navn:	Roland Gundersen	Fødselsnummer:	15076500565
Adresse:	Flåklypa 31		
Poststed:	2560 Alvdal		

Rekvirent:

Navn legesenter:	Kattskinnet legesenter	HER-id:	91096
Navn fastlege:	August September	HER-id:	91100

Tjenesteyter:

Navn:	Helsedirektoratet avd EI	HER-id:	91093
	Trondheim		
Tjeneste:	Radiologi	HER-id:	91263
Signerende lege:	Magnar Koman	HPR-nr:	9144889

Betalingsansvarlig: Trygdekontor (ordinær pasient)

Rekvisisjon mottatt: 12.01.2013, kl. 09.24

Svar skrevet: 21.01.2013

Undersøkelsesdato: 21.01.2013

Funn og

undersøkelsesresultater:

Undersøkelse/prosedyre: MR av høyre kne.

(NCRP-kode: NG0AG/ZXA00//)

R: Intrameniskale signalforandringer i bakre horn, ellers upåfallende.

Utredningsresultat: 1,5 tesla, sag dobbelekk, car proton fatsat. Stripeformede forandringer i bakre horn av menisk, men intet gjennombrudd til overflaten slik at ruptur ikke synes å foreligge. Det er normale forhold i laterale menisk. Upåfallende korsbånd. Normale kollaterale ligamenter. Normalt utseende femorapatellarledd.

Case 3 – Besvarelse av bestilling av røntgen- og MR-undersøkelse**Pasient:**

Navn: Roland Gundersen Fødselsnummer: 15076500565
 Adresse: Flåklypa 31
 Poststed: 2560 Alvda

Rekvirent:

Navn legesenter: Kattskinnet legesenter HER-id: 91096
 Navn fastlege: August September HER-id: 91100

Tjenesteyter:

Navn: Helsedirektoratet avd EI HER-id: 91093
 Trondheim
 Tjeneste: Radiologi HER-id: 91263
 Signerende lege: Magnar Koman HPR-nr: 9144889

Betalingsansvarlig: Trygdekontor (ordinær pasient)

Rekvisisjon mottatt: 04.02.2013, kl. 11.45

Svar skrevet: 19.02.2013

Undersøkelsesdato: 19.02.2013

Funn og**undersøkelsesresultater:**

Undersøkelse/prosedyre: Røntgen cervicalcolumna (NCRP-kode: NA0AA//)

R: Degenerative forandringer i midtre /nedre cervicalcolumna.

Utredningsresultat: Det ses degenerative forandringer nivå skive C5/C6. Påleiringer både i nivå C5/C6 og C6/C7. Noe innsnevret rotforamen på venstre side C5/C6, for øvrig synes rotkanalene å ha tilfredsstillende kaliber. Virvelcorpora har normal høyde.

Undersøkelse/prosedyre: MR av cervicalcolumna (NCRP-kode: NA0AG//)

R: Degenerative forandringer. Innsnevrede plassforhold mest for venstre C6-rot.

Utredningsresultat: 1,5 tesla, sag. T1 og T2. Transv. gradientekko T2 fra C4 til C7
 Det ses en noe økt lordose i nedre cervicalcolumna med opphevet lordose i øvre og midtre del. Skivene er dehydrerte, lave skiver C4/C5 og C5/C6. Uncovertebrale påleiringer særlig nivå C5/C6 bilat, mindre påleiringer i flere av de øvrige nivåer. De transv. snittene viser tilfredsstillende plassforhold for C5-røttene, innsnevrede plassforhold for C6-røttene, mest på ve. side, relativt lite på høyre side. C7-røttene har tilfredsstillende kaliber. I nivå C6/C7 ses det imidlertid en skivebukning, denne har ingen konsekvenser for medulla eller røtter.

Bifunn: Mega sisterna magna.

Case 4 - Flere undersøkelser, ett felles svar

Pasient:

Navn:	Roland Gundersen	Fødselsnummer:	15076500565
Adresse:	Flåklypa 31		
Poststed:	2560 Alvdal		

Rekvirent:

Navn legesenter:	Kattskinnet legesenter	HER-id:	91096
Navn fastlege:	August September	HER-id:	91100

Tjenesteyter:

Navn:	Helsedirektoratet avd EI	HER-id:	91093
	Trondheim		
Tjeneste:	Radiologi	HER-id:	91263
Signerende lege:	Magnar Koman	HPR-nr:	9144889
Dikterende lege:	Rita Lin	HPR-nr:	9144900

Betalingsansvarlig: Trygdekontor (ordinær pasient)

Rekvisisjon mottatt: 03.03.2013, kl. 10.20

Svar skrevet: 27.03.2013

Undersøkelsesdato: 27.03.2013

Funn og**undersøkelsesresultater:**

Undersøkelseskoder: Ultralyd lever med intravenøs kontrastinjeksjon og dopplerundersøkelse med kvantitativ(e) blodstrømsmåling(er): JJ0AK///ZX5EA/ZXM00

Ultralyd milt: JM0AK///

R: Svært forstørret lever med generelt inhomogent ekko uten fokale lesjoner. Reversert flow i vena porta. Et betydelig nettverk av karstrukturer mot milthilus. Betydelig forstørret milt – jfr. kommentar.

Utredningsresultat: Leveren ses jevnt over med litt inhomogent ekko uten solitære knuter eller fokale lesjoner verken uten eller med i.v. kontrast. Overflaten er lett småbuklet. Lever er svært forstørret og treffer milten i ve flanke og strekker seg flere cm under hø. costalbue, kantene er avrundede. I vena porta ses ved både fargedoppler og spektraldoppler tydelig reversert flow fra lever mot midtlinjen/milten. Vena lienalis er betydelig dilatert. Det er et stort nettverk av slyngede kar i milthilus. Milten er svært forstørret og strekker seg til ve crista iliaca. Således er den over 20 cm craniocaudalt. Det er ingen tegn til rekanaliserte umbilicalvener i området for ligamentum falsiforme. Leverarterien fremviser kraftig flow med RI i hilus på 0,7 og intrahepatisk på 0,75. Vena cava og de tre levervener er åpne med god flowvariasjon. Ved kontrast us konsentrerte man seg om ev fokale lesjoner. Transittid ble ikke målt.

4. Testprosedyrer

Dette testtilfellet skal sikre at systemet sender meldinger som oppfyller krav til innhold og utforming i henhold til meldingsbeskrivelsen. Testen består av en rekke trinn som skal gjennomføres og hvor feil skal avdekkes. For hvert punkt skal det registreres hvorvidt feilen detekteres eller ikke.

Som utgangspunkt for følgende tester skal svaret i testcase 1 benyttes, og påfølgende endringer skal gjøres. For hvert tilfelle skal leverandøren krysse av for hvorvidt feilen detekteres. I kommentarfeltet kan eventuelle kommentarer/forklaringer (f.eks. på hvorfor feil ikke detekteres, eller hva som skjer) legges inn.

Test nr 1			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Skriv inn et svar beskrevet i testcasene	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Kontroller at alle medisinskfaglige opplysningene som overføres i meldingen vises for brukeren	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Kontroller at følgende felter for det medisinsk-faglige innholdet vises og kan fylles ut : - Beskrivelse av funn og resultater - Vurdering og oppfølging - Prosedyrekode – strukturert og tekstlig - Diagnose (eventuelt)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Generer XML-meldingen og kontroller for eventuelle feilmeldinger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Kontroller at følgende informasjon er representert som strukturert informasjon i XML-meldingen : - Avsender - Mottaker - Pasient - Adresse (når opplysningen er med) - Undersøkelsesdato - Ansvarlig lege - Fastlege - Kopi til (hvis opplysningen er med) - Rekvisisjonsdato - Undersøkelsesdato - Henvisningsdiagnose (hvis den var med i rekvisisjonen)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6	Kontroller at alle aktuelle felt for det medisinsk-faglige innholdet blir lagt i egne XML-tagger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
7	Kontroller at dersom informasjon for det medisinsk-faglige innholdet ikke blir skrevet for et felt, så blir heller ikke dette feltet tatt med i XML-meldingen	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
8	Kontroller ellers om XML-meldingen er feilfri og inneholder all informasjon i henhold til casebeskrivelsene	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Gjør følgende endringer med et testsvar som ligger i systemet.

Beskriv eventuelt hva som skjer for de ulike inntastingene

Test nr 2			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Legg inn et ugyldig fødselsnummer. Beskriv hva som skjer.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Fjern fødselsnummer og prøv å sende meldingen. Lar meldingen seg sende? Beskriv hva som skjer.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Fjern informasjon om ansvarlig lege. Lar meldingen seg sende? Får brukeren en advarsel?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Fjern informasjon om fastlege. Lar meldingen seg sende? Får brukeren en advarsel?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Fjern dato for utskrivning. Lar meldingen seg sende? Får brukeren en advarsel?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6	Vis oversikt over avsendte svar – er det mulig å gå inn på et enkelt svar og lese det i sin helhet?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Test nr 3			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Hent svaret fra testcase 1 som er sendt.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Lag en rettelse i forhold til tidligere sendte svar	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Generer XML-melding	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Kontroller i XML-meldingen at det fremgår at det er en endring. Send denne inn sammen med de andre genererte XML-filene.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Lag en kansellering av svaret	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

6	Generer XML-melding	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
7	Kontroller i XML-meldingen at det fremgår at det er en kansellering. Send denne inn sammen med de andre genererte XML-filene.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Egenerklæring

Kriteriene er fordelt på syntaks og semantikk for meldingen. Hvert punkt inneholder et kriterium som det enten kan svares ja eller nei på. Hvis svaret er *nei* bør man notere hvorfor i kommentarfeltet.

Gjennomførte testcase

Kryss av for hvilke testcase som er gjennomført.

Case	Ja/Nei	Kommentar
1	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

XML-melding

Alle meldinger skal følge de samme krav. Under semantikk vil det være noen kriterier som kun gjelder enkelte typer meldingsinstanser.

Syntaks

Disse kriteriene gjelder den tekniske oppbyggingen av meldingen.

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
1	Genererer fagapplikasjonen meldingen selv?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Validerer den genererte meldingen i henhold til gitte skjemadefinisjon [2]?	Oppgi i egenerklæringsskjemaet hvilket verktøy som er benyttet.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Viser meldingen til korrekt navnerom (namespace)?	For korrekt navnerom, se [2]	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Benyttes korrekt tegnsett?	Tegnsettet skal være ISO-8859-1 eller UTF-8.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Har alle felt korrekt dataformatering?	Se meldingsbeskrivelsen [1] for detaljerte krav.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Semantikk

Korrekt faglig utfylling av enkeltmelding, som at informasjonen som overføres er riktig og at data er plassert i riktige felt. Dette er krav som finnes i informasjonsmodellen og i de generelle retningslinjer og lover for oversending av meldingen.

En rekke krav kan ikke sjekkes ved hjelp av automatisk validering av XML-meldingen, da den tekniske definisjonen (XML Schema Definition, [2]) ikke nødvendigvis inneholder logiske og semantiske kontroller som f.eks. formatering og avhengigheter.

Noen av kontrollene nedenfor gjelder ikke for alle typer meldingsinstanser. Det er derfor viktig å kontrollere flere meldinger.

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
6	Inneholder meldingen minstekrav for utfylling (alle obligatoriske felt)?	Se meldingsbeskrivelsen for detaljerte krav. Følgende felter skal minimum ligge i meldingen: Message Type MIGversion GenDate MsgId ServReport ServType IssueDate Status MsgDescr Patient Animal Material m. innhold (se under for detaljer) ServProvider HCP Inst HCProf m. innhold (se under for detaljer) Requester HCP Inst HCProf m. innhold (se under for detaljer)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
7	Er Type alltid med og med innhold V="S"?	Message@Type	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
8	Er MIGversion alltid med og på formen "vn ccyy-mm-dd"?	Message@MIGversion	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
9	Er GenDate alltid med og oppgitt med dato og klokkeslett?	Message@GenDate	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
10	Har meldingen alltid en unik identifikasjon? UUID kreves.	Message@MsgId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
11	Er ServType alltid med, og inneholder kun lovlig kodeverdier?	Message/ServReport/ServType	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
12	Er IssueDate alltid med og kun med lovlig datainnhold?	Message/ServReport/IssueDate	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
13	Er Status alltid med og kun med lovlig datainnhold?	Message/ServReport/Status	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
14	Er MsgDescr alltid med og kun med lovlig datainnhold?	Message/ServReport/MsgDescr	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
15	Er Id alltid med når ServReq er med?	Message/ServReport/ServReq	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
16	Hvis RefDoc er med, er MsgType alltid med?	Message/ServReport/RefDoc	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
17	Er Patient identifisert med enten OffId og TypeOffId, eller AdditionalId?	Message/ServReport/Patient/@OffId Message/ServReport/Patient/@TypeOffId Message/ServReport/Patient/AdditionalId/	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
18	Hvis TypeOffId/@V=FNR: Er fødselsnummer alltid et algoritmisk korrekt fødselsnummer?	Message/ServReport/Patient/OffId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
19	Er ServiceProvider identifisert med Name og/eller Id samt TypeId?	@Name, @Id og @TypeId under enten HCP/HCPof og/eller HCP/Inst	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
20	Er Requester identifisert med Name og/eller Id samt TypeId?	Message/ServReport/Requester @Name Message/ServReport/Requester @Id Message/ServReport/Requester @TypeId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
21	Er HCP/Inst HCP/HCPProf alltid med, og identifisert med Name og/eller Id samt TypeId?	Message/ServReport/Patient/ResponsibleHcp	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
22	Er Location og Inst med navn og/eller Id alltid med når AdmLocation er med?	Message/ServReport/Patient/AdmLocation	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
23	Er Type og Observation med minimum ett informasjonselement med?	Message/ServReport/Patient/InfItem	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
24	Er Id og Type alltid med når AdditionalId er med?	Message/ServReport/Patient/AdditionalId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
25	Er Type og minimum en adresseopplysning med når Adresse er med?	Message/ServReport/Patient/Address	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
26	Er Id alltid med når Investigation er med?	Message/ServReport/Patient/Investigation	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
27	Er IdByServiceProvider alltid med når AnalysedSubject er med?	Message/ServReport/Patient/AnalysedSubject	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
28	Er en av de fire TextResult, Interval, DateResult eller NumResult alltid med når resultItem er med? <i>(Hvis NumResult er med er NumResultValue obligatorisk. Hvis DateResult er med er DateResultValue obligatorisk. Hvis TextResult er med skal minimum et informasjonselement være med).</i>	Message/ServReport/Patient/ResultItem	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
29	Hvis DiagComment er med, er Concept alltid med?	Message/ServReport/Patient/ResultItem/DiagComment	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
30	Hvis Modifier er med som en del av DiagComment, er Name og Value alltid med?	Message/ServReport/Patient/ResultItem/DiagComment/Modifier/Name Message/ServReport/Patient/ResultItem/DiagComment/Modifier/Value	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
31	Hvis Structured Info er med er Type obligatorisk, og en av de øvrige informasjonselementene skal være med. <i>(Hvis TextInfo er med er Text obligatorisk. Hvis IntegerInfo er med er Integer obligatorisk. Hvis PhysicalInfo er med er Quantity obligatorisk. Hvis CodedInfo er med er Code obligatorisk. Hvis BooleanInfo er med er Boolean obligatorisk).</i>	Message/ServReport/Patient/ResultItem/StructuredInfo	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
32	Hentes pasientdata automatisk fra Henvissningen som meldingen besvarer?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
33	Inneholder alle informasjonsbærende XML-elementer informasjon?	XML-elementer som ikke inneholder informasjon skal ikke være med i instansmeldinger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
34	Benytter alle kodede verdier kun lovlege kodeverdier?	Gjelder alle elementer av typen CS eller CV	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

5. Referanser

1. KITH Rapport 22/08 Svarrapportering av medisinske tjenester v1.3 av 01.12.2008
2. svar-v13.xsd med namespace: <http://www.kith.no/xmlstds/labsvar/2008-12-01>
3. <http://testserver.kith.no>
4. XPath: <http://www.w3.org/TR/xpath>

6. Informasjon om avsendersystem

Programvareleverandør:

Navn og versjon på system

Eventuell
kommunikasjonsleverandør:

Dato påbegynt test:

Dato avsluttet test:

Adresse:

Kontaktperson:

Telefon:

Telefaks:

E-post:

Dato/signatur
