

EPJ standardisering: Cave, Reservasjoner og ønsker, Praktiske forhold mv.

Kravspesifikasjon og teknisk standard

Publikasjonens tittel: EPJ standardisering: Cave, Reservasjoner og
ønsker, Praktiske forhold mv.
Kravspesifikasjon og teknisk standard

Teknisk standard nr.: HIS 80342:2004

Utgitt: 03/2004

Bestillingsnummer:

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Seksjon standardisering
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01
www.helsedirektoratet.no

TITTEL

EPJ standardisering:

**Cave, Reservasjoner og ønsker,
Praktiske forhold mv.**

Kravspesifikasjon og teknisk standard

Forfatter

Torbjørn Nystadnes

Oppdragsgiver

Sosial- og helsedirektoratet (SSP)

Rapportnummer

HIS 80342:2004

KITH 42/03

URL

Prosjektkode

ISBN

82-7846-219-4

Dato

2004.03.

Antall sider

69

Kvalitetssikret av

Hroar Piene

Gradering

Åpen

Godkjent av

Jacob Hygen, adm. direktør

Sammendrag

Dette dokumentet inneholder funksjonelle krav og tilhørende tekniske standarder for en rekke typer viktige opplysninger som skal inngå i en elektronisk pasientjournal (EPJ). Dette inkluderer opplysninger om Cave (legemiddelallergi, andre allergier etc.), pasientens reservasjoner og ønsker, informasjon som er gitt til pasienten, behov for hjelpemidler og andre praktiske forhold.

Dokumentet inngår i en serie av standarder som beskriver hvordan forskjellige typer journalinnhold skal representeres i elektroniske pasientjournaler som er basert på EPJ-standard. Disse dokumentene er i utgangspunktet ikke ment å skulle benyttes frittstående. For å gi mening må de dokumenttyper mv. som her beskrives settes inn i en sammenheng, f.eks. en kravspesifikasjon beregnet for en type bestemt virksomheter i helsevesenet. I slike kravspesifikasjoner kan en da ta med en kort tekstlig beskrivelse av den aktuelle dokumenttype e.l. og så referere til de formelle kravene til dokumenttypen som finnes i dette eller andre dokument i denne serien.

Målgruppen for de tekniske spesifikasjonen i kapittel 5 av dette dokumentet, er leverandører av EPJ-system som skal oppfylle kravene i den typen kravspesifikasjoner som er nevnt ovenfor. De er her nødvendig med detaljerte tekniske beskrivelser av opplysninger i forskjellige dokumenttyper mv. for å sikre at opplysningene kan utveksles tapsfritt mellom virksomheter i helsevesenet som benytter EPJ-system fra forskjellige leverandører.

Innhold

Innhold	4
1. Innledning	8
2. Introduksjon til dokumentet	9
2.1. Terminologi	9
2.2. Kravstruktur	9
3. Kort om den grunnleggende EPJ-standard	11
3.1. Grunnleggende arkitektur	11
3.1.1. EPJ dokument	11
3.1.2. EPJ Sak	11
3.1.3. Sekundære komponenter og tilleggsdata	13
3.1.4. Forbindelser, referanser mv	13
3.1.5. Faste opplysninger i journalen	13
4. Krav til informasjonsinnhold	14
4.1. EPJ Sakstype: Viktige opplysninger	14
4.1.1. EPJ Sakstype: Cave	14
4.1.2. EPJ Dokumenttype: Allerginotat	16
4.1.3. EPJ Dokumenttype: Blodtype	17
4.1.4. EPJ dokumenttype: Tidligere sykdom	17
4.1.5. EPJ dokumenttype: Sykdom/tilstand i familien	17
4.1.6. EPJ Sakstype: NB!	17
4.1.7. EPJ Sakstype: Reservasjoner og ønsker	19
4.2. Opplysninger relatert til praktiske forhold	20
4.2.1. EPJ dokumenttype: Omsorgssituasjon	20
4.2.2. EPJ dokumenttype: Behov for assistert kommunikasjon, tolk og lignende	21
4.2.3. EPJ dokumenttype: Bruk av tolk	22
4.3. EPJ Sakstype: Hjelpemidler	22
4.3.1. EPJ dokumenttype: Behov for hjelpemidler m.v.	23
4.3.2. EPJ dokumenttype: Hjelpemiddelsøknad	23
4.3.3. EPJ dokumenttype: Utleverte hjelpemidler	24
4.3.4. EPJ dokumenttype: Innleverte hjelpemidler	24
4.3.5. EPJ dokumenttype: Bruk av medisinsk teknisk utstyr	25
4.3.6. EPJ dokumenttype: Faste hjelpemidler	25
4.4. EPJ Sakstype: Informasjon og tilbud til pasienten	25
4.4.1. EPJ Dokumenttype: Gitt informasjon om	26
4.4.2. EPJ Dokumenttype: Gitt tilbud om	26
4.5. Kartlegging mv	27
4.5.1. EPJ Dokumenttype: Kartlegging av funksjonsnivå	27
4.5.2. EPJ dokumenttype: Medisinsk diagnose	28
4.5.3. EPJ dokumenttype: Vurdering av re-/habiliteringsbehov	29

5. Teknisk krav.....	30
5.1. Kort om beskrivelsesformen	30
5.1.1. Bruk av unike identifikatorer	30
5.1.2. Antall komponenter.....	30
5.1.3. Dokumentasjon av EPJ sakstyper	30
5.1.4. Dokumentasjon av EPJ Dokumenttyper	31
5.1.5. Dokumentasjon av EPJ Fragmenttyper.....	32
5.2. Om bruk av UML i informasjonsmodellen.....	33
5.2.1. Klasser, attributter og datatyper	33
5.2.2. Assosiasjoner og kardinaliteter	34
5.2.3. Generaliseringer og spesialiseringer	36
5.2.4. Abstrakte klasser	36
5.3. EPJ sakstype: Viktige opplysninger.....	37
5.4. EPJ sakstype: Cave	38
5.4.1. EPJ dokumenttype: Sakshode Cave	39
5.4.2. EPJ sakstype: Underinndeling Cave	39
5.4.3. EPJ dokumenttype: Allerginotat	40
5.5. EPJ dokumenttype: Blodtype.....	42
5.5.1. EPJ fragmenttype: Registrert blodtype	42
5.6. EPJ dokumenttype: Tidligere sykdom	42
5.6.1. EPJ fragmenttype: Tidligere sykdom fragment	42
5.7. EPJ dokumenttype: Sykdommer/tilstander i familien.....	43
5.7.1. EPJ fragmenttype: Sykdom/tilstand i familien	43
5.8. EPJ sakstype: NB!.....	44
5.8.1. EPJ sakstype: Underinndeling NB!.....	44
5.8.2. EPJ dokumenttype: NB-notat.....	45
5.9. EPJ sakstype: Reservasjoner og ønsker	45
5.9.1. EPJ dokumenttype: Reservasjon/ønske fra pasient.....	46
5.9.2. EPJ dokumenttype: Krav om reservasjon mot vaksinasjon	47
5.10. EPJ sakstype: Praktiske forhold	48
5.10.1. EPJ dokumenttype: Omsorgssituasjon.....	49
5.10.2. EPJ dokumenttype: Behov for assistert kommunikasjon mv.....	50
5.10.3. EPJ dokumenttype: Bruk av tolk	51
5.11. EPJ sakstype: Hjelpemidler.....	53
5.11.1. EPJ dokumenttype: Faste hjelpemidler i bruk	54
5.11.2. EPJ dokumenttype: Behov for hjelpemidler mv	55
5.11.3. EPJ dokumenttype: Hjelpemiddelsøknad	56
5.11.4. EPJ dokumenttype: Utleverte hjelpemidler	57
5.11.5. EPJ dokumenttype: Innleverte hjelpemidler	58
5.11.6. EPJ dokumenttype: Bruk av medisinsk-teknisk utstyr	59
5.12. EPJ sakstype: Informasjon og tilbud til Pasient.....	61

5.12.1. EPJ dokumenttype: Gitt informasjon om	62
5.12.2. EPJ dokumenttype: Gitt tilbud om	63
5.13. Kartlegging mv.....	64
5.13.1. EPJ dokumenttype: Kartlegging av funksjonsnivå	64
5.13.2. EPJ dokumenttype: Medisinsk diagnose.....	66
5.13.3. EPJ dokumenttype: Vurdering av rehabiliteringsbehov	67
6. Referanser og andre relaterte dokumenter	69

1. Innledning

KITH¹ - Kompetansesenteret for IT i helsevesenet, ferdigstilte og publiserte sommeren 2001 en standard for elektroniske pasientjournaler (EPJ) med tittelen: *Elektronisk pasientjournal standard, Arkitektur, arkivering og tilgangsstyring* [1]. Standarden er utarbeidet som et ledd i Sosial- og helsedirektoratets program for Standardisering og samordning av informasjons- og kommunikasjonssystemer i helsevesenet.

Denne standarden inneholder grunnleggende krav til systemer for elektroniske pasientjournaler i helsevesenet, og gjelder generelt for alle typer av virksomheter som er underlagt dokumentasjonsplikt etter helsepersonelloven og pasientjournalforskriften.

Standarden er veiledende, og gir et forslag til eller en beskrivelse av hvordan elektroniske pasientjournalssystemer kan bygges opp, og hvordan bestemmelser i lov eller i medhold av lov som berører EPJ kan ivaretas.

Standarden er grunnleggende og har som mål å danne en felles plattform for alle elektroniske pasientjournaler i helsevesenet, i tråd med gjeldende lovgivning. At standarden er grunnleggende, innebærer at den kun dekker deler av de områdene som hører inn under begrepet elektronisk pasientjournal. Spesielt når det gjelder journalens innhold må standarden må suppleres med mer spesifikke krav.

Dette dokumentet inneholder standarder for en rekke opplysninger som vil være sentrale i de fleste typer pasientjournaler. Dette inkluderer opplysninger om Cave (legemiddelallergi, andre allergier etc.), pasientens reservasjoner og ønsker, informasjon som er gitt til pasienten, behov for hjelpemidler og andre praktiske forhold.

Innholdet i denne standarden representerer et lett bearbeidet utdrag fra mer omfattende kravspesifikasjoner og standarder for informasjonsinnhold i dokumentasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten, se [11] og [10]. Den bearbeidelse som er gjort gjelder kun mindre endringer i den beskrivende teksten slik at den ikke er spesifikt rettet mot pleie- og omsorg (f.eks. benyttes det der "tjenestemottaker" i stedet for "pasient"). Når det gjelder den tekniske delen av standarden, så er det ikke foretatt noen endringer. Dette sikrer at det vil være mulig å utveksle opplysninger fra EPJ-system som baseres på denne standarden, med dokumentasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten som baseres på [10].

¹ KITH ble virksomhetsoverdratt til Helsedirektoratet med virkning fra 1.1.2012

2. Introduksjon til dokumentet

Dokumentet består av to hoveddeler. Del en som utgjøres av kapittel 2 - 4, er en funksjonell kravspesifikasjon som beskriver egenskapene til de enkelte dokumenttyper mv. Del to som utgjøres av kapittel 5, er en teknisk standard for det informasjonsinnhold som er beskrevet i kapittel 4.

Den primære målgruppe for dokumentet er systemleverandører som utvikler EPJ-systemer. For disse skal spesifikasjonen være et arbeidsredskap i systemutviklingen. Den første delen av dokumentet kan også være av interesse for virksomheter i helsevesenet som bruker eller vurderer å ta i bruk EPJ-system.

2.1. Terminologi

I den grad det har vært mulig, er det i dette dokumentet søkt å benytte termer som finnes definert i definisjonskataloger, lover, forskrifter, eller som stammer fra andre autoritative kilder. Fordi dokumentet refererer til EPJ-standard [1] og delvis også til lov- og regelverk hvor enkelte av de termer som benyttes kan ha forskjellig betydning, og gjerne også betydninger som avviker fra sektorens bruk, vil nok bruken av enkelte termer kunne virke fremmed for mange.

Når det gjelder termer fra EPJ-standard, så dreier dette seg i hovedsak om termer som har fått en noe utvidet betydning, fordi det i standarder ofte er hensiktsmessig å operere med et generelt samlebegrep framfor et sett av mer spesialiserte begrep. Eksempler på slike termer kan være: *EPJ sak* (inkl *samlesak*), *EPJ dokument*, *EPJ-fragment*, *tjenesteyter*, *pasient* og *tjenesteførelse*. Se for øvrig listen over termer i EPJ-standard.

Denne spesielle bruken av termer i dette dokumentet er på ingen måte ment å skulle videreføres i de EPJ-systemene som skal baseres på det. Der bør en benytte termer som de som skal benytte systemene er fortrolige med, og da fortrinnsvis veldokumenterte termer som er hentet fra definisjonskataloger eller andre autoritative kilder.

Termen "pasient" er benyttet i alle situasjoner hvor en person faller inn under pasientbegrepet slik dette benyttes i helselovgivningen. Dersom denne standarden, eller deler av den, benyttes innenfor områder av helsevesenet hvor en vanligvis ikke benytter pasient men f.eks. benytter, "bruker", "tjenestemottaker" eller klient, kan en gjerne for den spesielle anvendelsen erstatte "pasient" med en mer passende term.

I enkelte tilfeller kan det også være noe forskjell mellom betegnelsen på f.eks. en EPJ dokumenttype i informasjonsmodellene i kapittel 5 og de øvrige deler av dokumentet. Slike forskjeller skyldes hovedsakelig at det i informasjonsmodellene ikke er tillatt å ha samme betegnelse på flere klasser, f.eks. et EPJ dokument og et EPJ fragment.

2.2. Kravstruktur

I del en av dette dokumentet benyttes samme metode for å beskrive krav som i EPJ-standard. Hvert enkelt krav er gitt et nummer og søkt formulert på en slik måte at det skal være mulig å avgjøre om et krav er oppfylt eller ikke på et objektivt grunnlag. Disse numrene består av to ledd, det første leddet gir en entydig identifikasjon av hvilken innholdsstandard kravet inngår i, det andre er en fortløpende nummerering av krav innenfor denne innholdsstandarden. Disse numrene vil også bli beholdt ved eventuell senere revisjon av innholdsstandarden.

I denne kravspesifikasjonen er kravene til funksjonalitet gruppert og tildelt en bokstavkode (for type krav) slik som angitt i tabellen nedenfor:

O	Obligatoriske krav, skal oppfylles av alle EPJ-system hvor den aktuelle dokumenttype eller lignende inngår.
A	Anbefalte tilleggskrav. Dersom funksjonen finnes i systemet, skal den virke som spesifisert.

Merk at dette dokumentet i utgangspunktet ikke ment å skulle benyttes frittstående. De dokumenttyper mv. som her beskrives er hovedsakelig ment å skulle refereres fra andre kravspesifikasjon mv., og det blir da kun de kravene som gjelder de refererte dokumenttyper som det skal tas hensyn til i det konkrete tilfellet. Når kravene refereres på denne måten, kan det også være aktuelt å endre kravtypen. (Endre "O" til "A" eller omvendt.)

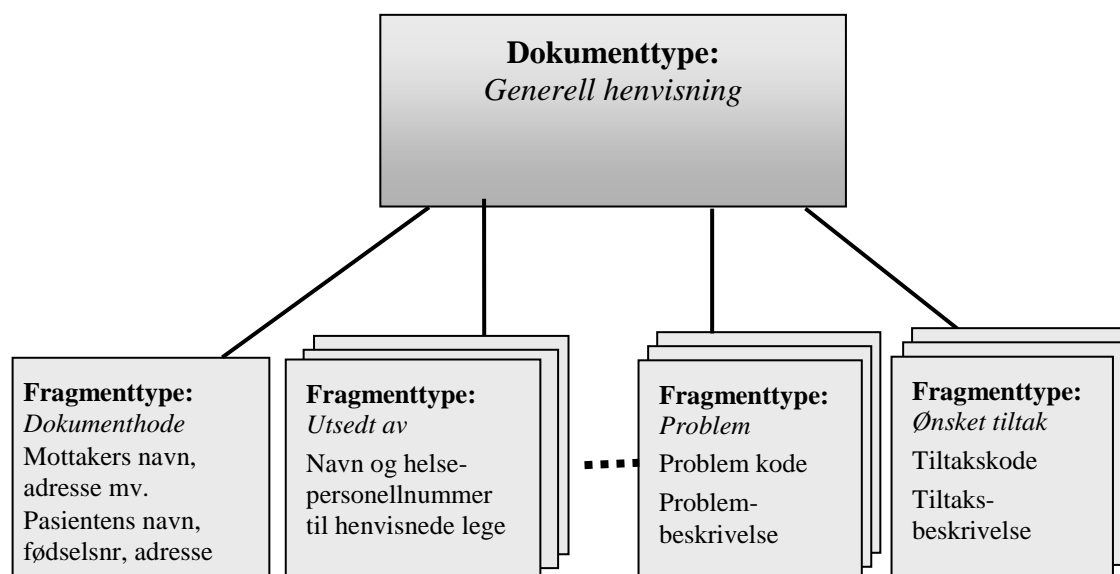
Når det gjelder innholdet av de fleste sakstypene, så vil det i den konkrete anvendelsen av sakstypen innenfor en bestemt virksomhetstype også være aktuelt å legge til nye saks- eller dokumenttyper, og det kan også være aktuelt å sløyfe noen av de som er spesifisert i dette dokumentet.

3. Kort om den grunnleggende EPJ-standard

3.1. Grunnleggende arkitektur

3.1.1. EPJ dokument

EPJ dokument er den sentrale komponenten i journalen. Et EPJ dokument utgjør en registrering i journalen og godkjennes alltid som en helhet ved at EPJ dokumentet påføres en elektronisk signatur. Dette innebærer ikke at det stilles krav om at hele EPJ dokumentet registreres samtidig. Det bør være mulig å avbryte registreringen, f.eks. for å innhente mer informasjon, for så ferdigstille EPJ dokumentet på et senere tidspunkt. Men så lenge et EPJ dokument ikke er godkjent, skal det i alle sammenhenger være klart merket som "ikke godkjent".



Figuren over viser hvordan et dokument av typen "Generell henvisning" kan bygges opp av et sett av fragmenter som igjen inneholder dataelementer og eventuelt andre fragmenter. (Merk: Figuren viser ikke det komplette dokumentet.)

3.1.2. EPJ Sak

EPJ sak, som er den eneste type komponent hvor det kan tilføyes nytt innhold over tid, benyttes for å organisere de EPJ dokumentene som inngår i journalen, i henhold til de behov en måtte ha. En EPJ sak kan bestå av et fritt antall EPJ dokumenter, og kan også inneholde andre EPJ saker. En og samme EPJ sak og et og samme EPJ dokument kan inngå i flere EPJ saker.

Emnerelaterte sakstyper

Et eksempel på bruk av EPJ saker, kan være for å etablere en emneorientert inndeling av journalen. Norske leverandører av EPJ-systemer har i denne sammenheng gjerne benyttet Helsetilsynets utredning om pasientjournalen (IK 2451). Da denne ikke er tilpasset EPJ men utviklet for papirjournaler, har vi sette behov for en oppdatering som vil komme som en selvstendig del av denne publikasjonsserien.

Problemrelaterte sakstyper

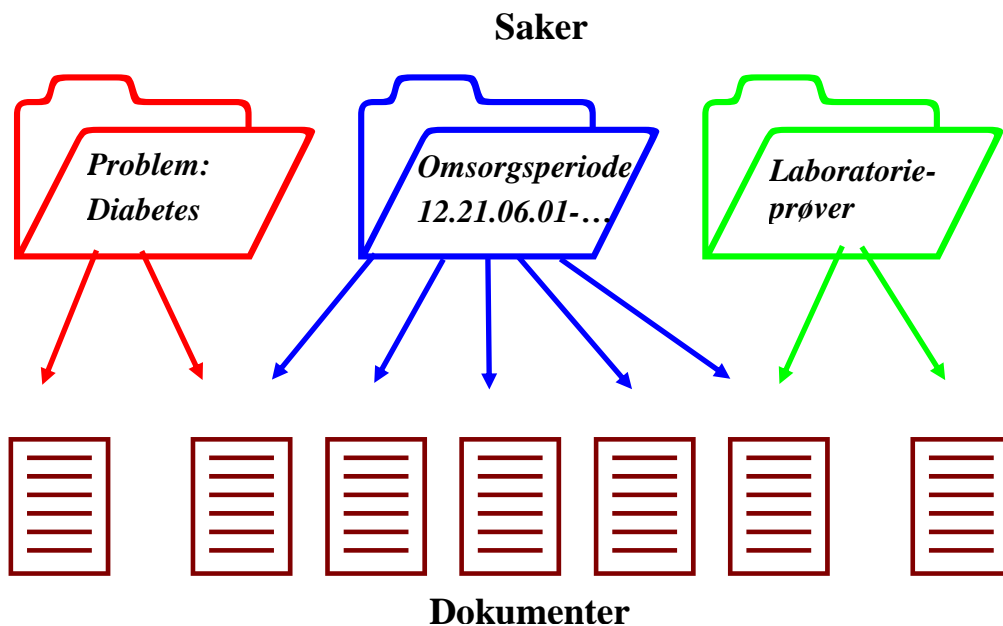
En annen måte å organisere journalen på, kan være etter "problem". Et "problem" kan i denne sammenhengen være både en konkret diagnose, f.eks. representert ved en ICD-10 kode, eller det kan være mindre spesifikt beskrevet gjennom bruk av fri tekst.

Prosessrelaterte sakstyper

En tredje anvendelse av saker, kan være for å gruppere innholdet i journalen etter mer tidsavgrensede begrep slik som tjenesteperiode og tjenesteepisode.

Eksempel på organisering av journal

EPJ-standarden gir mulighet for å organisere journalen etter flere prinsipper samtidig, noe som er utnyttet i denne kravspesifikasjonen. Figuren nedenfor er ment å illustrere dette prinsippet. Her vises to EPJ dokumenter som er knyttet til pasientens diabetes og derfor knyttet til en EPJ sak med tittelen "Diabetes" som er opprettet for å samle all informasjon relatert til dette problemet. Et av disse er knyttet til omsorgsperioden som startet 12.21.01 og som ennå ikke er avsluttet. En egen EPJ sak samler all informasjon registrert i tilknytning til denne omsorgsperioden. Et av dokumentene inneholder et prøvesvar og inngår derfor i en EPJ sak som benyttes for å samle alle laboratorieprøver.



En spesiell bruk av EPJ sak er for å etablere samlinger av EPJ saker og/eller EPJ dokumenter som opprinnelig kan være registrert andre steder i journalen, men som likevel har en logisk samhörighet. Slik bruk av EPJ sak kalles i denne kravspesifikasjonen for "samlesak". En samlesak brukes som innfallsporter til et bestemt utvalg av informasjon i journalen.

3.1.3. Sekundære komponenter og tilleggsdata

I tillegg til disse hovedtypene av komponenter, beskriver EPJ-standarden også en rekke andre sekundære typer komponenter og tilleggsdata som er ment å skulle bidra til funksjonelle og oversiktlige journaler.

3.1.4. Forbindelser, referanser mv

Standarden inkluderer også flere mekanismer for å opprette forskjellige former for forbindelser mellom komponenter som inngår i journalen, og, under spesielle forutsetninger, også til komponenter i andre journaler.

3.1.5. Faste opplysninger i journalen

3.1.5.1. Opplysninger knyttet til den enkelte registrering

Til alle registreringer i journalen skal systemet **automatisk** knytte informasjon om blant annet følgende (jf. EPJ-standarden kapittel 3.3):

- Hvem som registrerte informasjonen.
- Tidspunkt for registrering.
- Hvilken tjenesteutførelse (jf. EPJ-standarden kapittel 7.5) registreringen hører sammen med.

Tjenesteutførelsen identifiserer igjen hvilket *tiltak* (jf. EPJ-standarden kapittel 7.3) det gjelder, hvem som utførte tiltaket og hvem som var ansvarlig for tiltaket. Eksempler på tiltak kan være "Undersøkelse av lege" eller "Vurdering av ergoterapeut.". Som oftest vil den som er ansvarlig for tiltaket også være den som gjennomfører tiltaket og som registrerer resultatet i journalen. Journalsystemet skal inneholde muligheter for registrering av tilleggsopplysninger for å identifisere kilden til informasjonen og tidspunktet informasjonen stammer fra.

Journalforskriften krever at informasjon som registreres i journalen skal signeres av den som er ansvarlig for dokumentasjonen. Dersom en annen enn den som er ansvarlig, foretar registreringen, skal både den ansvarlige og den som registrerer informasjonen signere. Nødvendige funksjoner for dette skal også inngå i systemet.

4. Krav til informasjonsinnhold

I dette kapitlet gis en overordnet beskrivelse av de aktuelle EPJ sakstyper og EPJ dokumenttyper. Detaljerte tekniske spesifikasjonene finnes i kapittel 5.

4.1. EPJ Sakstype: Viktige opplysninger

Alle forhold som vedrører legemiddelallergier og liknende forhold som helsepersonell som har kontakt med pasienten skal være spesiell oppmerksom på, legges inn under denne saken.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.1	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en sak av typen <i>Viktige opplysninger</i> . Denne skal automatisk legges inn når journalen opprettes	O
I1.2	Alle saker av typen <i>Viktige opplysninger</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende. Merk: Dette inkluderer, så langt annet ikke eksplisitt er angitt, de (del-)saker og dokumenttyper som er beskrevet under denne sakstypen.	O

Følgende saks- og dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Cave*, se kapittel 4.1.1
2. *Blodtype*, se kapittel 4.1.2. Det skal maksimalt finnes et dokument av denne typen, og dette skal automatisk legges inn i saken.
3. *Tidligere sykdom*, se kapittel 4.1.4. Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
4. *Sykdom/tilstand i familien*, se kapittel 4.1.5. Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
5. *NB!*, se kapittel 4.1.6
6. *Reservasjoner og ønsker*, se kapittel 4.1.7

4.1.1. EPJ Sakstype: Cave

Denne saken skal inneholde opplysninger om legemiddel- og næringsmiddelallergi, og eventuelt annet som det er særlig viktig å være oppmerksom på i forbindelse med behandling eller annen helsehjelp til pasienten.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.3	En elektronisk journal skal inneholde en, og bare en, sak av typen <i>Cave</i> . Denne skal automatisk legges inn i saken av type <i>Viktige opplysninger</i> når ny journal opprettes.	O
I1.4	Alle saker av typen <i>Cave</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Opplysninger i stikkordsform angis i sakshodet til saken, mens mer utfyllende opplysninger gis i egne dokumenter.

Slike dokumenter merkes med en kategori *Signalinformasjon*, jf. krav K3.43 i EPJ-standard. Ettersom signalinformasjon også skal kunne benyttes for andre formål, er det nødvendig å kunne skille ut hvilke signalkategorier som benyttes til Cave og hvilke som benyttes til andre formål.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.5	Det skal være mulig å angi hvilke kategorier signalinformasjon som skal tilknyttes Cave-saken. Jf. krav K3.45 i EPJ-standard.	O

Saken av type Cave skal inneholde en delsak av typen *Underinndeling Cave* for hver av disse kategoriene signalinformasjon som er registrert i journalen.

Nye (del)saker av typen *Underinndeling Cave* skal automatisk legges inn i saken når en ny signalkategori knyttet til Cave blir brukt ved registrering i journalen.

Merk: Enkelte opplysninger som hører inn under denne sakstypen, f.eks. opplysninger vedrørende blodsmitte, vil kunne være svært følsomme. Det presiseres derfor at det i utgangspunktet kun er den som har registrert opplysningene og journalansvarlig som skal ha tilgang til disse dersom ikke pasienten har gitt sitt samtykke eller dette følger av bestemmelser i lov eller i medhold av lov. Andre opplysninger, f.eks. vedrørende matallergi, vil det kunne være svært viktig at alle som yter tjenester er oppmerksomme på. Det er derfor svært viktig at pasienten gjøres oppmerksom på muligheten til å nekte at andre gis tilgang til de opplysningene som er spesielt følsomme, samtidig alle tjenesteytere kan gis tilgang til de opplysninger som kan være avgjørende for at utøvelse av tjeneste kan gjennomføres på en betryggende måte.

4.1.1.1. Sakshode Cave

I sakshodet skal det i stikkordsform kunne angis opplysninger om legemiddel- og næringsmiddelallergi, og eventuelt annet som det er særlig viktig å være oppmerksom på.

Sakshodet skal kunne inneholde et fritt antall (null eller flere) fragment av typen *Stikkord Cave*. Hvert slikt fragment består av kun et dataelement hvor en kort tekst kan registreres. Nye fragmenter av denne typen skal kunne registreres i sakshodet etter behov, og eventuelt fjernes dersom de ikke er relevante lengre. (Merk at retting og fjerning skal skje etter reglene i EPJ-standard, jf. krav K3.64.)

4.1.1.2. Sakstype: Underinndeling Cave

Disse delsakene skal inneholde alle dokumenter som tilhører den aktuelle kategorien signalinformasjon, dvs. legemiddelallergi og "annen Cave" (næringsmiddelallergi og lignende). Tilknytningen av dokumenter og eventuelt (del)saker til saker av typen *Underinndeling Cave* skal skje automatisk.

For registrering av Cave-opplysninger kan det være naturlig å benytte et journalnotat og merke denne med den aktuelle signalkategori.

Merk: Et dokument tilhører en kategori signalinformasjon dersom dokumentet eller et eller flere fragmenter som inngår i dokumentet er markert som signalinformasjon av den aktuelle typen. Dette innebærer at et dokument kan tilhøre flere kategorier signalinformasjon og dermed kan inngå i flere delsaker av typen *Underinndeling NB* og/eller *Underinndeling Cave*.

Saker av typen *Underinndeling Cave* bør også legges inn i de saker hvor opplysningene er spesielt relevant, f.eks. så bør all Cave som har betydning for forskrivning av legemidler legges inn i saken hvor forskrivning av legemidler registreres (se [3]) og, tilsvarende, alle Cave-saker som har betydning for vaksinasjoner bør legges inn i de aktuelle *Vaksine*-sakene dersom slike finnes.

Sakshode Underinndeling Cave

Dette sakshodet skal inneholde et fragment som inneholder følgende opplysninger:

- *Signalkategori*. Kode og betegnelse, jf. krav K3.43 i EPJ-standard.

Det skal ikke tillates flere saker av typen *Underinndeling Cave* tilknyttet samme *Signalkategori*, i en og samme journal.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.6	Alle dokument eller saker hvor det er angitt en signalkategori som er knyttet til Cave, skal automatisk registreres i den sak av typen <i>Underinndeling Cave</i> som tilsvarer signalkategorien. Dersom en slik sak ikke finnes, skal denne opprettes automatisk og tilknyttes saken <i>Cave</i> .	O
I1.7	Dersom et dokument frakobles en signalkategori, skal det automatisk fjernes fra den saken som tilsvarer signalkategorien. <i>Merk:</i> Når et dokument fjernes fra en sak, skal det fortsatt bevares spor etter at dokumentet har vært tilknyttet saken i en periode.	O

4.1.2. EPJ Dokumenttype: Allerginotat

Denne type dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt stoff e.l. som pasienten er allergisk mot. Dokumenttypen skal bestå av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Allergisk mot* Angivelse av hva pasienten er allergisk mot. Skal kunne angis både som tekst og som kode hvor slik finnes. Det *skal* kunne benyttes ATC-koder for virkestoff i legemidler og det bør også være mulig å benytte andre typer koder, f.eks. E-nummer for tilsetningsstoffer i matvarer eller kjemiske tegn for grunnstoff.
- *Ta hensyn*. Det skal være mulig å angi at det må tas spesiell hensyn til allergien i spesielle situasjoner, f.eks. ved forskrivning av legemiddel eller i forbindelse med mat og drikke.

I tillegg skal det kunne angis utfyllende opplysninger i et eller flere fragment av typen journaltekst.

4.1.3. EPJ Dokumenttype: Blodtype

Denne dokumenttypen skal bestå av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Blodtype*. Angivelse av A, B, AB eller O
- *Rhesus-gruppe*. Angivelse av + eller -.
- *Merknad*. Fri tekst for utfyllende opplysninger. Kan eventuelt benyttes for å registrere vevstype og lignende.

4.1.4. EPJ dokumenttype: Tidligere sykdom

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere stikkord vedrørende tidligere sykdommer generelt og funksjonshemming, kronisk eller langvarig sykdom spesielt. Dokumentet består av ett fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Diagnose*. Mulighet for å angi diagnosekoden fra de aktuelle klassifikasjonssystemer (ICPC, ICD-9, ICD-10)
- *Markering dersom registreringen gjelder enfunksjonshemming, kronisk eller langvarig sykdom*. .
- *Notat*. Tekstfragment av typen *Journaltekst*, se [6].

4.1.5. EPJ dokumenttype: Sykdom/tilstand i familien

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere opplysninger vedrørende arvelige sykdommer og eventuelle andre tilstander i familien som er av betydning for å kunne vurdere hvilket behov pasienten har når det gjelder helsehjelp eller andre tjenester.

Følgende fragmenttyper skal kunne inngå:

1. *Sykdom/tilstand i familien*. Betegnelse og ev. diagnosekode.
2. *Merknad*. Fri tekst for å beskrive sykdom/tilstand

4.1.6. EPJ Sakstype: NB!

Det skal finnes en og bare en samsak som inneholder en oversikt over spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder deres tjenesteytelser og som ikke angår allergier, reservasjoner eller annet som hører hjemme under *Cave* eller *Reservasjoner og ønsker*.

Eksempler på opplysninger som naturlig hører hjemme her, kan være spesielle forhold rundt situasjonen i hjemmet eller institusjonen, f.eks. at det vurderes å være fare for at en uheldig situasjon kan oppstå hvis det ikke gis akt på visse forhold.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.8	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en sak av typen <i>NB!</i> . Denne skal automatisk legges inn i saken av type <i>Viktige opplysninger</i> når det første dokument av typen " <i>NB-notat</i> " registreres, eller når første sak eller dokument hvor det er angitt en signalkategori tilknyttet en " <i>NB-gruppe</i> " registreres.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.9	Alle saker av typen <i>NB!</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende. Merk: Dette inkluderer, så langt annet ikke eksplisitt er angitt, de (del-)saker og dokumenttyper som er beskrevet under denne sakstypen.	O

Følgende saks- og dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Underinndeling NB*. Alle saker av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
2. *NB!-notat*.

Merk: Opplysninger som hører inn under denne sakstypen vil ofte være svært følsomme. Det presiseres derfor at i utgangspunktet skal kun den som har registrert opplysningene og journalansvarlig har tilgang til disse. Andre skal kun gis tilgang dersom pasienten eksplisitt har samtykket til dette.

4.1.6.1. Sakstype: Underinndeling NB

Disse delsakene skal igjen inneholde alle dokumenter, og eventuelt også saker, som tilhører en kategori signalinformasjon som er registrert som "NB-gruppe". Dette skal kunne benyttes til å markere registreringer i journalen som en bør være spesielt oppmerksom på senere. F.eks. kan en opprette signalkategorier for "Atferdsproblemer", "Rusmisbruk" og lignende, og for raskt å kunne få en oversikt over registreringer knyttet til slike problemer. Tilknytningen av dokumenter og eventuelt (del)saker til saker av typen *Underinndeling NB* skal skje automatisk.

Slike dokumenter merkes med en kategori *Signalinformasjon*, jf. krav K3.43 i EPJ-standarden. Ettersom signalinformasjon også skal kunne benyttes for andre formål, er det nødvendig å kunne skille ut hvilke signalkategorier som benyttes til saker av typen *Underinndeling NB* og hvilke som benyttes til andre formål.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.10	Det skal være mulig å angi hvilke kategorier signalinformasjon ("NB-gruppe") som skal tilknyttes saker av typen <i>Underinndeling NB</i> . Jf. krav K3.45 i EPJ-standarden.	O

Merk: Et dokument tilhører en kategori signalinformasjon dersom dokumentet eller et eller flere fragmenter som inngår i dokumentet er markert som signalinformasjon av den aktuelle kategorien. Dette innebærer at et dokument kan tilhøre flere kategorier signalinformasjon og dermed skal inngå i flere del saker av typen *Underinndeling NB* og/eller *Underinndeling Cave*.

Sakshode: Underinndeling NB

Dette sakshodet skal inneholde et fragment som inneholder følgende opplysninger:

- *Signalkategori*. Kode og betegnelse, jf. krav K3.43 i EPJ-standarden.

Det skal ikke tillates flere saker av typen *Underinndeling NB* tilknyttet samme signalkategori, i en og samme journal.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.11	Alle dokument hvor det er angitt en signalkategori som tilhører en "NB-gruppe", skal automatisk registreres i den sak av typen <i>Underinndeling NB</i> som tilsvarer signalkategorien. Dersom en slik sak ikke finnes, skal denne opprettes automatisk og tilknyttes saken av type <i>NB!</i> .	O
I1.12	Dersom et dokument frakobles en signalkategori, skal det automatisk fjernes fra den saken som tilsvarer signalkategorien. Merk: Når en dokument fjernes fra en sak, skal det fortsatt bevares spor etter at dokumentet har vært tilknyttet saken i en periode.	

4.1.6.2. Dokumenttype: NB-notat

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder pasienten. Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *NB-kode*. Kode som benyttes for å angi hvilken type forhold dette notatet gjelder.
- Et eller flere fragmenter av typen *Journaltekst*, se [6].

4.1.7. EPJ Sakstype: Reservasjoner og ønsker

Denne type sak benyttes for å gi en oversikt over eventuelle reservasjoner mot å motta bestemte former for helsehjelp som blodoverføring, bruk av enkelte legemidler/vaksiner eller lignende, samt eventuelle ønsker relatert til det tilbudet som gis av virksomheten.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.13	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en sak av typen <i>Reservasjoner og ønsker</i> . Denne skal automatisk legges inn i saken av type <i>Viktige opplysninger</i> når det første dokument av typen <i>Reservasjon/ønske fra pasient</i> registreres.	O
I1.14	Alle saker av typen <i>Reservasjoner og ønsker</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende. Merk: Dette inkluderer, så langt annet ikke eksplisitt er angitt, de (del-)saker og dokumenttyper som er beskrevet under denne sakstypen.	O

Følgende dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Reservasjon/ønske fra pasient*. Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
2. *Krav om reservasjon mot vaksinasjon*. Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
3. *Generelt journalnotat*, se [6]. Benyttes for å registrere andre reservasjoner eller ønsker.

4.1.7.1. Dokumenttype: Reservasjon/ønske fra pasient

Denne typen dokument benyttes for å registrere eventuelle reservasjoner og/eller ønsker pasienten måtte komme med. Dette kan f.eks. være reservasjon mot bestemte typer behandling, spesielle legemidler eller spesielle ønsker når det gjelder diett.

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Gjelder:* Beskrivelse av det forhold reservasjonen eller ønsket gjelder.
- *Framsatt av.* Referanse til den person som har framsatt kravet/ønsket.
- *Framsatt dato.* Den dato kravet/ønsket ble framsatt.
- *Trukket tilbake dato.* Dersom kravet/ønsket trekkes tilbake, registreres datoen her.
- *Trukket tilbake av.* Referanse til den person som har trukket tilbake kravet/ønsket.
- *Merknad.* Til fri bruk.

4.1.7.2. EPJ dokumenttype: Krav om reservasjon mot vaksinasjon

Denne typen dokument benyttes for å registrere de enkelte reservasjonskrav.

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Gjelder all vaksinasjon.* Markering dersom reservasjonen gjelder all vaksinasjon. I så fall skal vaksinekode ikke angis eksplisitt.
- *SYSVAK vaksinekode.* En eller flere koder som angir hvilke vaksiner reservasjonen gjelder. Benyttes kun dersom reservasjonen ikke gjelder all vaksinasjon.
- *Krav framsatt av.* Referanse til den omsorgsperson, eventuelt den unge selv, som har framsatt kravet.
- *Krav framsatt dato.* Den dato kravet ble framsatt.
- *Krav trukket tilbake dato.* Dersom kravet trekkes tilbake, registreres datoen her.
- *Krav trukket tilbake av.* Referanse til den omsorgsperson, eventuelt den unge selv, som har trukket tilbake kravet.
- *Merknad.* Til fri bruk.

4.2. Opplysninger relatert til praktiske forhold

4.2.1. EPJ dokumenttype: Omsorgssituasjon

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om pasientens omsorgssituasjon.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
II.15	Dersom EPJ-systemet tilbyr mulighet for å registrere opplysninger om <i>Omsorgssituasjon</i> , skal spesifikasjonen nedenfor følges.	O

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Verge, hjelpeverge / Forelderansvar.* Det skal inngå opplysninger om verge/hjelpeverge er oppnevnt. For brukere < 18 år angis hvem som har forelderansvaret. Utfyllende kommentarer kan gis i merknadsattributtet.
- *Primær kontaktperson.* Her skal det registreres referanse til den person (pasienten/ brukeren selv, verge/hjelpeverge/forelder eller primær kontaktperson) som innkallinger til undersøkelser m.v. normalt skal adresseres til. Se krav K6.16 og 6.17 i EPJ-standarden.
- *Hjemmespråk.* (Kode som angir) Om det snakkes norsk eller et annet språk i hjemmet.
- *Merknad.* Her kan det registreres opplysninger om andre praktiske forhold som en bør ha kjennskap til før en har kontakt med personen.

4.2.2. EPJ dokumenttype: Behov for assistert kommunikasjon, tolk og lignende

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilket behov og ønsker pasient og dennes omsorgspersoner har når det gjelder bruk av tolk, samt opplysninger om andre praktiske forhold de som har kontakt med personen bør ha kjennskap til.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.16	Dersom EPJ-systemet tilbyr mulighet for å registrere opplysninger om <i>Behov for assistert kommunikasjon, tolk og lignende</i> , skal spesifikasjonen nedenfor følges.	O

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Person.* Referanse til den person (pasienten selv eller omsorgsperson) som har behov for assistert kommunikasjon eller tolk.
- *Hørselsvikt.* Markering dersom personen er døv, ref IPLOS-variabel 27
Diagnose eventuelt ICPC-1 kode H86, alternativt annen øresykdom.
- *Synssvikt.* Markering dersom personen har nedsatt syn, ref IPLOS-variabel 27:
Diagnoser eventuelt ICPC-1 koder F92-94, alternativt annen øyesykdom.
- *Behov for tolk for språk.* Dersom personen behov for tolk, angis her hvilket språk (kode) personen snakker.
- *Preferert tolk.* Her kan det eventuelt registreres referanse til den person som vedkommende selv foretrekker som tolk. (Personalia, inkl. adresse og telefonnummer, til tolken registreres i personregistret. Se kapittel 6.1 i EPJ-standarden.)
- *Merknad.* Her kan det registreres opplysninger om andre praktiske forhold som en bør ha kjennskap til før en har kontakt med personen. Dette kan f.eks. være opplysninger om behov for tekniske kommunikasjonshjelpemidler eller andre forhold som ikke naturlig hører inn under sakstypen hjelpemidler i kapittel 4.3.
- *Behov opphørt dato.* Dersom behovet for tolk e.l. opphører, registreres datoen dette skjer her.

4.2.3. EPJ dokumenttype: Bruk av tolk

Denne typen dokument benyttes for å registrere den faktiske bruken av tolk.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
II.17	Dersom EPJ-systemet tilbyr mulighet for å registrere opplysninger om <i>Bruk av tolk</i> , skal spesifikasjonen nedenfor følges.	O

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Person*. Referanse til den person (omsorgsperson eller barnet/ungdommen selv) som hadde behov for tolk.
- *Tolk for språk*. Kode for det språk det ble tolket fra.
- *Benyttet tolk*. Referanse til den person som ble benyttet som tolk. (Personalialia, inkl. adresse og telefonnummer, til tolken registreres i personregistret. Se kapittel 6.1 i EPJ-standarden.)
- *Tidspunkt*. Dato og klokkeslett som angir når tolkingen fant sted.
- *Varighet*. Her kan det eventuelt registreres hvor lang tid tolken ble benyttet.
- *Kvalitet av tolking*. Dersom det er kvalitetsanmerkninger til den tolking som ble utført, kan disse registreres her.
- *Merknad*. Kan f.eks. benyttes for å registrere hvor tolken er hentet fra (tolketjenesten el.)

Merk: Dokumenter av denne type skal også knyttes til den kontaktepisoden tolkingen gjelder.

4.3. EPJ Sakstype: Hjelpemidler

Denne typen EPJ sak brukes for å gi oversikt over og registrerer pasientens behov for og utlevering/tilbakelevering av hjelpemidler, inklusive kognitive hjelpemidler samt varslingsutstyr som trygghetsalarm og lignende.

Også bruk av hjelpemidler som ligger utenfor det som kommunen/hjelpemiddel-sentralen bistår med, slik som briller, høreapparat pacemaker og forskjellige typer medisinsk-teknisk utstyr registreres under denne EPJ-saken.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
II.18	En elektronisk journal skal inneholde en og bare en sak av typen <i>Hjelpemidler</i> . Denne skal automatisk legges inn når journalen opprettes. Saken av typen <i>Hjelpemidler</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende. Merk: Dette inkluderer, så langt annet ikke eksplisitt er angitt, de (del-)saker og dokumenttyper som er beskrevet under denne sakstypen.	O
II.19	Det bør automatisk kunne opprettes referanse til et utlevert hjelpemiddel/medisinsk teknisk utstyr ved registrering av innlevering av det samme utstyret	A

Følgende dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Behov for hjelpemidler m.v.* Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
2. *Hjelpemiddelsøknad.* Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
3. *Utleverte hjelpemidler.* Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
4. *Innleverte hjelpemidler.* Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.
5. *Bruk av medisinsk teknisk utstyr.* Alle dokument av denne typen skal automatisk legges inn i saken.

4.3.1. EPJ dokumenttype: Behov for hjelpemidler m.v.

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- Eventuelt referanse (saks- og dokumentnummer. i saksarkivet) til søknad. Automatisk referanse
- *Hjelpemiddel type.* Betegnelse og eventuelt kode i henhold til RTVs hjelpemiddelregister.
- *Rekvirent/Behov framsatt av.* Institusjon og/eller person som har anmeldt behovet
- *Rekvirert/Behov fremkommet dato*
- *Behovets varighet.* Alternativer: korttidsbehov, langtidsbehov
- *Merknad.* Fri tekst for utfyllende opplysninger.

4.3.2. EPJ dokumenttype: Hjelpemiddelsøknad

Dokumentet består av et fragment bygd opp etter RTVs søknadsblankett nr IA 10-07.03. Følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Hvilke hjelpemidler det søkes om.* Antall, betegnelse, kode i henhold til RTVs hjelpemiddelregister. Det skal være mulig å registrere flere forskjellige typer hjelpemiddel i samme søknad.
- Kode som angir *hva søknaden gjelder*, f.eks. bruk i dagliglivet eller i forbindelse med attføring.
- *Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemidlet.* Fri tekst.
- *Begrunnet av.* Navn og telefonnummer til institusjon og/eller person som har utformet begrunnelsen samt dato for begrunnelsen.
- *Behandlende lege/sykehusavdeling*
- *Vareadresse.*

Søkerens navn, fødselsnummer mv. må hentes fra de generelle opplysningene om pasienten (se kapittel 6 i EPJ-standard [1]) ved utskrift.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.20	Dersom et dokument med behovbeskrivelse danner grunnlaget for en hjelpemiddelsøknad, skal det være mulig å opprette en referanse fra søknaden til det dokument hvor behovet for hjelpemidlet er beskrevet.	O

4.3.3. EPJ dokumenttype: Utleverte hjelpemidler

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- Eventuelt referanse til søknad (jf saksbehandling). Automatisk referanse
- *Hjelpemiddel type*. Betegnelse og eventuelt kode i henhold til RTVs hjelpemiddelregister.
- Antall eksemplarer av hjelpemidlet som er utlevert.
- *Utlevert på prøve*. Ja/nei.
- *Utlevert fra* Angivelse av hvilken hjelpemiddelsentral/lager som er benyttet.
- *Hentet av*: Person
- *Utlevert dato*
- *Merknad*. Fri tekst for utfyllende opplysninger.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.21	Ved registrering av et utlevert hjelpemiddel skal det være mulig å opprette en referanse til det dokument hvor søknad om dette hjelpemidlet ble registrert og/eller det dokument hvor behovet for dokumentet er beskrevet.	O

4.3.4. EPJ dokumenttype: Innleverte hjelpemidler

Dokumentet består av et fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- Eventuelt referanse (saks- og dokumentnummer. i saksarkivet) til søknad. Automatisk referanse
- *Hjelpemiddel type*. Betegnelse og eventuelt kode i henhold til RTVs hjelpemiddelregister.
- *Innlevert etter utprøving*. Ja/nei.
- *Innlevert av*: Person
- *Merknad*. Fri tekst for utfyllende opplysninger.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.22	Ved registrering av et innlevert hjelpemiddel skal det være mulig å opprette en referanse til det dokument hvor utlevering av dette hjelpemidlet ble registrert.	O

4.3.5. EPJ dokumenttype: Bruk av medisinsk teknisk utstyr

Dokumentet skal brukes for å registrere medisinsk teknisk utstyr i bruk hos pasienten. Følgende opplysninger skal kunne inngå:

- Eventuelt referanse til søknad.
- *Utstyrseier*. Eget utstyr eller institusjon hvis utlån
- *Utstyr type*. Jf EPJ-standardens pkt 6.3.
- *Utlevert dato*
- *Merknad*. Fri tekst for utfyllende opplysninger.

4.3.6. EPJ dokumenttype: Faste hjelpemidler

Dokumenter av denne typen skal inneholde opplysninger om bruk av briller, høreapparat, pacemaker eller lignende.

Følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Briller*. Kode for lesebriller/avstandsbriller mv.
- *Hjelpemiddel hørsel*. Kode for høreapparat, implantat mv..
- *Pacemaker*. Markering dersom pasienten benytte pacemaker.
- *Merknad*. Fri tekst for utfyllende opplysninger.

4.4. EPJ Sakstype: Informasjon og tilbud til pasienten

Denne EPJ saken er primært beregnet for å registrere at en har gitt den informasjon som pasienten har krav på i henhold til lov, forskrift eller annet regelverk. Også opplysninger om spesiell opplæring som pasienten har fått kan legges inn i saken. Til dette formålet benyttes dokumenter av typen generelt journalnotat.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.23	Det skal være en, og maksimalt en, sak av typen <i>Informasjon og tilbud til pasient</i> som inneholder alle opplysninger vedrørende hvilken informasjon og/eller tilbud som er gitt til pasienten selv, pårørende, foreldre (til barn/ungdom under 18 år) eller annen bemyndiget person, jf. lov om pasientrettigheter. Denne saken skal automatisk legges inn når journalen opprettes.	O
I1.24	Hver sak av typen <i>Informasjon og tilbud til pasient</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende. <i>Merk:</i> Dette inkluderer, så langt annet ikke eksplisitt er angitt, de (del-)saker og dokumenttyper som er beskrevet under denne sakstypen.	O

Eksempler på slik informasjon er:

- Innsynsrett i journal
- Retten til å motsette seg at helsepersonell får tilgang til informasjon i journalen uten eksplisitt samtykke.
- Klageadgang
- Rutiner for overføring av journalinformasjon

Saken skal også inneholde opplysninger om de tilbud om helsehjelp mv. pasienten har fått, f.eks. et tilbud om rehabilitering.

Følgende dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Gitt informasjon om.* Alle EPJ dokument av denne typen skal automatisk legges inn i EPJ saken.
2. *Gitt tilbud om.* Alle EPJ dokument av denne typen skal automatisk legges inn i EPJ saken.
3. *Generelt journalnotat*, se [6].

4.4.1. EPJ Dokumenttype: Gitt informasjon om

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere hvilken informasjon som er gitt til pasienten selv, pårørende, foreldre (til barn/ungdom under 18 år) eller annen bemyndiget person. Dokumentet består av et eller flere fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Type informasjon.* Koder som angir hvilken type informasjon som er gitt, f.eks. kode for "Innsynsrett i journal".
- *Beskrivelse informasjon.* Kan benyttes til en kort beskrivelse av den informasjon som er gitt. Bør normalt kun benyttes dersom den angitt koden for informasjonstype ikke gir en god nok identifikasjon av informasjonen.
- *Informasjonsform.* Angir om informasjonen ble gitt skriftlig eller muntlig.
- *Informasjon gitt til.* Navnet (referanse) til den, eller de, personer, far, mor, annen foresatt eller barnet/ungdommen selv, som har fått informasjonen.
- *Dato.* Angir når informasjonen ble gitt.
- *Informasjon gitt av.* Referanse til den tjenesteyter som ga informasjonen.

Eventuelle reaksjoner fra pasienten kan registreres i et journalnotat og det skal kunne opprettes referanse fra registreringen av hvilken informasjon som er gitt til dette journalnotatet.

4.4.2. EPJ Dokumenttype: Gitt tilbud om

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere hvilke tilbud som er gitt tilpasienten selv, foreldre (til barn/ungdom under 18 år) eller annen bemyndiget person (f.eks. en pårørende). Dokumentet består av et eller flere fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Type tilbud.* Koder som angir hvilken type tilbud som er gitt, f.eks. kode for "Tilbud om tolk", "Tilbud om re-/habilitering" og lignende.
- *Beskrivelse tilbud.* Kan benyttes til en kort beskrivelse av det tilbud som er gitt. Bør normalt kun benyttes dersom den angitt koden for tilbudstype ikke gir en god nok identifikasjon av tilbudet.
- *Tilbudsform.* Angir om tilbudet ble gitt skriftlig eller muntlig.
- *Tilbud gitt til.* Navnet (referanse) til den person, pasienten eller dennes pårørende, som har fått tilbudet.
- *Dato.* Angir når tilbudet ble gitt.
- *Tilbud gitt av.* Referanse til den tjenesteyter som ga tilbudet.

- *Tilbud akseptert. Ja/Nei*
- *Tilbud akseptert/avslått av. Referanse til person*
- *Dato for aksept/avslag.*

Eventuelle reaksjoner fra pasienten på tilbudet kan registreres i et journalnotat og det skal kunne opprettes referanse fra registreringen av tilbudet som er gitt til dette journalnotatet.

4.5. Kartlegging mv.

I det etterfølgende behandles en del dokumenttyper som i hovedsak er beregnet for bruk innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Årsaken til at dokumenttypene er tatt med her er at det kan være behov for å overføre denne typen opplysninger fra sykehus eller fastlege til pleie- og omsorgstjenesten.

4.5.1. EPJ Dokumenttype: Kartlegging av funksjonsnivå

Denne typen EPJ dokument skal gi mulighet for å registrere pasientens funksjonsnivå med henblikk på søknad om kommunale pleie- og omsorgstjenester og, ved registrering i journaler ført innen pleie- og omsorgstjenesten, ved rapportering til IPLOS (se [17]). Dokumentet består av et innledende fragment hvor det skal kunne registreres hvem som har foretatt kartleggingen samt når kartleggingen ble foretatt, samt et sett av fragmenter hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Funksjonsvariabel:* Angir hvilken funksjonsvariabel registrering gjelder. Inndeling i henhold til IPLOS, se variabel 12-28 i IPLOS kravspesifikasjon [17], men det skal også være mulig å legge til nye variabler som måtte komme til på et senere tidspunkt. Det bør også være mulig å benytte lokale variable i tillegg. For kommuner som tidligere har benyttet Gerix kan det f.eks. være aktuelt å legge inn Gerix-variablene som tidligere er registrert for pasientene.
- *Vurdering.* En verdi som angir hvordan tjenesteyterens funksjonsnivå vurderes av den som har foretatt kartleggingen.
- *Merknad.* Til fri bruk.

Videre skal det kunne inngå et fragment med en vurdering av kartleggingen som helhet. Her skal en vurdering av pleietyngde både kunne angis som tekst og i form av en numerisk verdi.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.25	Dersom systemet tilbyr mulighet for registrering av funksjonsnivå for overføring til pleie- og omsorgstjenesten, skal det kunne benyttes funksjonsvariable i henhold til den inndelingen som til en hver tid gjelder for IPLOS.	O
I1.26	Det skal finnes en funksjon som viser en samlet oversikt med siste registrering for hver enkelt funksjonsvariabel samt dato for vurdering. For de variabler hvor det finnes flere registreringer skal dette klart markeres, og det skal finnes en funksjon som kan hente fram tidligere registreringer med angivelse av tidspunkt for vurdering og hvem som foretok vurderingen. Se for øvrig kapittel 3.3 i EPJ-standarden [1].	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.27	Til hjelp ved registrering av funksjonsvariable skal det finnes en veiledningstekst som på en enkel måte kan hentes fram i skjermbildet.	O
I1.28	Det skal finnes et hjelperegister for registrering av hvilke typer funksjonsvariabler som skal kunne benyttes. Dette skal ved leveranse av et nytt system som følger denne kravspesifikasjonen, være oppdatert med det gjeldende utvalget av funksjonsvariabler for rapportering til IPLOS, og registret skal kunne oppdateres av kommunen selv dersom det vedtas endringer i utvalget av funksjonsvariabler for IPLOS eller dersom kommunen har behov for ytterligere variabler. De funksjonsvariabler som er aktuelle ved tidspunktet for publisering av denne kravspesifikasjonen, er angitt i etterfølgende tabell.	O

IPLOS funksjonsvariabler (november 2003) :

- | | | | |
|----|---------------------------------------|----|----------------------------|
| 12 | <i>Fungere sosialt</i> | 21 | <i>Spise</i> |
| 13 | <i>Skaffe seg varer og tjenester</i> | 22 | <i>Gå på toalettet</i> |
| 14 | <i>Ta daglige beslutninger</i> | 23 | <i>Bevege seg utendørs</i> |
| 15 | <i>Ivareta sin egen helsetilstand</i> | 24 | <i>Syn</i> |
| 16 | <i>Bevege seg innendørs</i> | 25 | <i>Hørsel</i> |
| 17 | <i>Alminnelig husarbeid</i> | 26 | <i>Hukommelse</i> |
| 18 | <i>Vaske seg</i> | 27 | <i>Kommunikasjon</i> |
| 19 | <i>Kle på og av seg</i> | 28 | <i>Styre egen atferd</i> |
| 20 | <i>Lage mat</i> | | |

Det er her forutsatt at alle variable gis en kardinalverdi etter skalaen:

- 1: Ingen (problemer)
- 2: Noe (problem)
- 3: Middels (problem)
- 4: Store (problem)
- 5: Klarer ikke.

4.5.2. EPJ dokumenttype: Medisinsk diagnose

Dette dokumentet benyttes for å registrere medisinsk diagnose etter de gjeldene kodeverk.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.29	Dersom EPJ-systemet tilbyr mulighet for å registrere opplysninger om <i>Medisinsk diagnose</i> , skal spesifikasjonen nedenfor følges.	O

Dokumentet skal inneholde ett eller flere fragmenter av typen Medisinsk Diagnose, der følgende opplysninger skal inngå:

- *Hoveddiagnose og eventuelle bidiagnoser i tillegg*
- *Kodeverk diagnose.* Mulighet for å angi om diagnosekoden er i henhold til ICPC, ICD-9 eller ICD-10 (*Merk: For rapportering til IPLOS (variabel 29 Diagnose) skal koder fra ICPC-1 (kortversjonen) benyttes.*)
- *Diagnosekode*
- *Diagnose tekst.*
- *Hvem som har satt diagnosen.*

4.5.3. EPJ dokumenttype: Vurdering av re-/habiliteringsbehov

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere en kort vurdering av pasientens rehabiliteringsbehov med henblikk på å klargjøre om det er behov for å utarbeide en (re)habiliteringsplan.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I1.30	Dersom EPJ-systemet tilbyr mulighet for å registrere opplysninger om <i>Vurdering av re-/habiliteringsbehov</i> , skal spesifikasjonen nedenfor følges.	O

Dokumentet består av ett fragment hvor følgende opplysninger skal kunne inngå:

- *Vurdering.* Fri tekst.
- *Plan må utarbeides* Markering dersom (re)habiliteringsplan må utarbeides.

5. Teknisk krav

5.1. Kort om beskrivelsesformen

5.1.1. *Bruk av unike identifikatorer*

Alle maler som Helsedirektoratet publiserer er tildelt en globalt unik identifikator, en ISO Object Identifier, vanligvis kalt OID. Ettersom denne er ganske lang, minimum 25 tegn, er det upraktisk å benytte hele identifikatoren i beskrivelsen av de enkelte dataelementtyper, fragmenttyper, dokumenttyper og sakstyper. I den etterfølgende beskrivelsen er det derfor kun angitt et ID-nummer som er unikt innenfor det sett av maler av aktuell kategori som Helsedirektoratet har utarbeidet. Den globalt unike identifikatoren får en ved å sette et prefiks foran dette ID-nummeret. Følgende prefikser skal benyttes:

<Prefiks for dataelementtyper>: 2.16.578.1.12.4.1.6.11.

<Prefiks for EPJ fragmenttype>: 2.16.578.1.12.4.1.6.12.

<Prefiks for EPJ dokumenttype>: 2.16.578.1.12.4.1.6.13.

<Prefiks for EPJ sakstype>: 2.16.578.1.12.4.1.6.14.

Når det da f.eks. for en EPJ sakstype er angitt "ID: 20001" blir den globalt unik identifikatoren

2.16.578.1.12.4.1.6.14.20001

5.1.2. *Antall komponenter*

En rekke steder er det behov for å angi hvor mange komponenter av en bestemt type som kan inngå. I dette dokumentet angis dette som kardinalitet i henhold til UML syntaks:

- 1* en og bare en slik komponent **skal** inngå.
- 1..** en eller flere slike komponenter **skal** inngå.
- 0..1* maksimalt en slik komponent **kan** inngå.
- 0..** et fritt antall slike komponenter **kan** inngå.

I enkelte tilfelle angis et heltall, f.eks. 4, i stedet for *. Dette angir da det maksimale antallet komponenter av angitt type som kan inngå.

5.1.3. *Dokumentasjon av EPJ sakstyper*

Sakstypen beskrives gjennom en kort tekst. For sakstyper som det tidligere er utarbeidet standarder for i andre forbindelser, refereres det til det dokument hvor beskrivelsen finnes. For slike sakstyper angis kun ID i dette dokumentet.

Beskrivelsen av EPJ sakstyper består for øvrig av følgende strukturerte informasjon:

ID:

Et ID-nummer som er unikt innenfor det sett av maler for EPJ sak som Helsedirektoratet har utarbeidet. Den globalt unik identifikatoren fås ved å sette *2.16.578.1.12.4.1.6.14.* foran dette ID-nummeret

Antall:

Her antas hvor mange saker av aktuell type som kan inngå i en journal. Angis ikke dersom et fritt antall saker kan inngå.

Sakshode:

Her angis navn og ID til den EPJ dokumenttype som skal benyttes som sakshode.

Standardiserte lenker:

Dersom alle saker av denne typen skal forbindes med en eller flere andre komponenter i journalen ved en lenke (EPJ Link), gis her en oversikt over hvilke komponenttyper sakene skal forbindes med.

Kan inneholder følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Her gis en oversikt over de saks- og dokumenttyper som kan inngå i saken. Beskrivelsen består av:

Betegnelse til den aktuelle EPJ saks- eller dokumenttype.

ID til den aktuelle EPJ saks- eller dokumenttype.

Antall komponenter av denne typen som kan inngå (i form av en kardinalitet).

Hvilken type komponent dette er (Sak - EPJ sak, Dok - EPJ dokument).

Eventuelle tilleggsopplysninger.

5.1.4. Dokumentasjon av EPJ Dokumenttyper

Dokumenttypen beskrives gjennom en kort tekst. For dokumenttyper som det tidligere er utarbeidet standarder for i andre forbindelser, refereres det til det dokument hvor beskrivelsen finnes. For slike dokumenttyper angis kun ID i dette dokumentet.

Beskrivelsen av EPJ dokumenttyper består for øvrig av følgende strukturerte informasjon:

ID:

Et ID-nummer som er unikt innenfor det sett av maler for EPJ dokument som Helsedirektoratet har utarbeidet. Den globalt unik identifikatoren fås ved å sette 2.16.578.1.12.4.1.6.13. foran dette ID-nummeret

Standardiserte lenker:

Dersom alle dokumenter av denne typen skal forbindes med en eller flere andre komponenter i journalen ved en lenke (EPJ Link), gis her en oversikt over hvilke komponenttyper dokumentene skal forbindes med.

Kan inneholder følgende typer EPJ fragmenter:

Her gis en oversikt over de fragmenttyper som kan inngå i saken. Beskrivelsen består av:

Betegnelse til den aktuelle EPJ fragmenttype.

ID til den aktuelle EPJ fragmenttype.

Antall fragmenter av denne typen som kan inngå (i form av en kardinalitet).

Eventuelle tilleggsopplysninger.

5.1.5. Dokumentasjon av EPJ Fragmenttyper

Fragmenttypen beskrives gjennom en kort tekst. For fragmenttyper som det tidligere er utarbeidet standarder for i andre forbindelser, refereres det til det fragment hvor beskrivelsen finnes. For slike fragmenttyper angis kun ID i dette dokumentet.

Beskrivelsen av EPJ fragmenttyper består for øvrig av følgende strukturerte informasjon:

ID:

Et ID-nummer som er unikt innenfor det sett av maler for EPJ fragment som Helsedirektoratet har utarbeidet. Den globalt unik identifikatoren fås ved å sette 2.16.578.1.12.4.1.6.12. foran dette ID-nummeret.

Standardiserte lenker:

Dersom alle fragmenter av denne typen skal forbindes med en eller flere andre komponenter i journalen ved en lenke (EPJ Link), gis her en oversikt over hvilke komponenttyper fragmentene skal forbindes med.

Kan inneholder følgende typer EPJ dataelementer og fragmenter:

Her gis en oversikt over de dataelementtyper eller fragmenttyper som kan inngå i saken. Beskrivelsen består av:

- Betegnelse til den aktuelle EPJ dataelementtype eller fragmenttype.
- ID til den aktuelle EPJ dataelementtype eller fragmenttype. Den globalt unik identifikatoren for dataelementtypen fås ved å sette 2.16.578.1.12.4.1.6.11. foran dette ID-nummeret.
- Antall dataelementer/fragmenter av denne typen som kan inngå (i form av en kardinalitet).
- For dataelementer registres hvilken datatype som skal benyttes. Se egen beskrivelse nedenfor.
- Eventuelle tilleggsopplysninger.

Rubrikken *Type* inneholder en kode som angir om registreringen gjelder et fragment eller om det gjelder et dataelement. For dataelement angir rubrikken datatypen for dette dataelementet. Følgende koder benyttes:

<i>ST</i>	Alfanumerisk. Dersom det er begrensninger i lengden, angis maksimal lengde i parentes.
<i>INT</i>	Heltall. Dersom det er begrensninger i lengden, angis maksimal lengde i parentes.
<i>REAL</i>	Desimaltall. Eventuelt med antall siffer før og etter desimaltegn i parentes.
<i>TS</i>	Tidsangivelse (Dato obligatorisk, klokkeslett kan angis).
<i>CS</i>	Kodet verdi. Informasjon om lovlig kodeverdier, ev. referanse til kodeverk er angitt i rubrikken "Tilleggsopplysninger".
<i>CV</i>	Kodet verdi, kodeverk må angis i dataelementet sammen med koden.
<i>BL</i>	Boolsk verdi.
<i>ED</i>	Dataansamling.

Datatyper som er spesifikke for EPJ:

- R-E* Referanse til *Enhet*.
- R-V* Referanse til *Virksomhet*.
- R-P* Referanse til *Person*.
- R-A* Referanse til *Adresse*.
- R-T* Referanse til *Tjenesteyter*.
- R-U* Referanse til *Medisinsk-teknisk utstyr*

5.2. Om bruk av UML i informasjonsmodellen

I denne standarden er notasjonsspråket UML (Unified Modeling Language) benyttet ved utarbeidelsen av informasjonsmodellen. Dette er et meget kraftfullt notasjonsspråk som vinner stadig større utbredelse blant leverandørene av programvare over hele verden, og det er også meget benyttet i internasjonalt standardiseringsarbeid.

I diagrammene som inngår i denne standarden benyttes kun et lite subsett av de mulighetene som UML tilbyr. Disse er kort beskrevet i det etterfølgende.

5.2.1. Klasser, attributter og datatyper

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

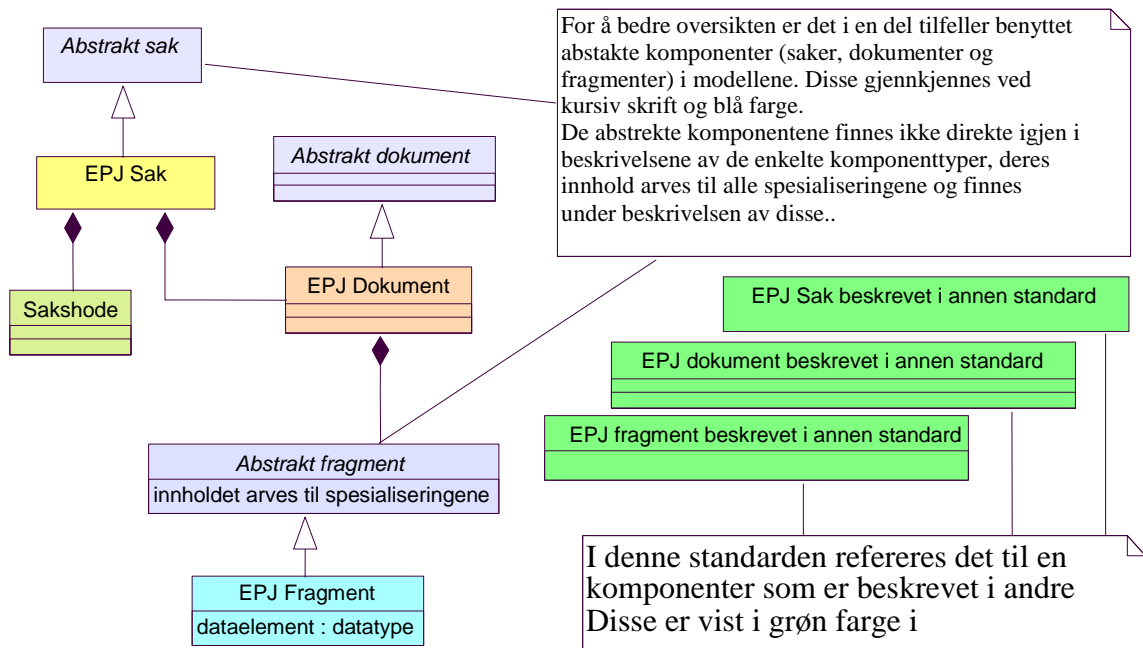
I en del diagrammer vises også de attributtene som inngår i klassen. Dette er illustrert i figuren nedenfor.

Arbeidsforhol
yrkeskode : primært arbeidsforhold : BL yrkesbetegnelse : virksomhet : INT(10)

Den datatype som benyttes for et attributt, er angitt etter attributtnavnet. For attributter som skal ha en maksimal tillatt lengde, er denne gitt i parentes etter datatypen.

Bruken av datatyper følger anbefalingene i HIS 80117 *Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv.* [16], utvidet med datatyper spesielt beregnet for referanser til en del typer "ikke-klinisk" innhold i journalen, se kapittel 5.1.5.

Ettersom dette er en standard for beskrivelse av journalinnhold representert med de generiske komponenttypene som er beskrevet i EPJ-standard, skiller informasjonsmodellene seg noe ut fra de som benyttes f.eks. i meldingsstandardene. Klassene representerer her en av de tre hovedtyper av EPJ-komponenter (EPJ sak, EPJ dokument og EPJ fragment) mens attributtene representerer dataelementer. For å skille komponenttypene fra hverandre er det benyttet forskjellige utforminger og farger. Dette er vist i figuren nedenfor.



5.2.2. Assosiasjoner og kardinaliteter

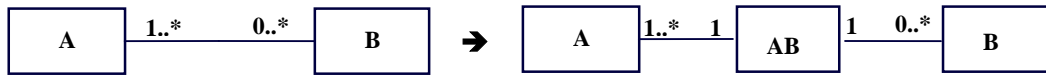
Assosiasjoner mellom klasser vises med heltrukne linjer. Er assosiasjonen retningsbestemt, vises dette med en pilspiss i den ene enden.



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

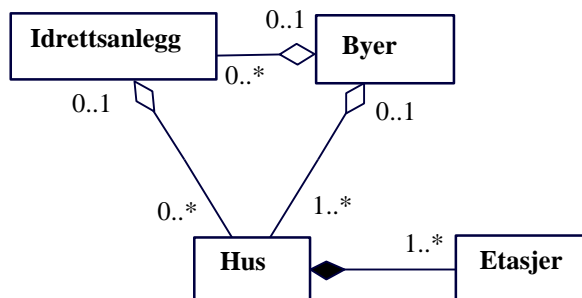
Tallene (kardinaliteten) som er vist ved linjens ender, angir at det for hver forekomst av *B* må finnes en (1) forekomst av *A*, og at det for hver forekomst av *A* kan finnes 0 eller flere (0..*) forekomster av *B*.

Merk: For at det skal være mulig å mappe UML-modellen direkte over til XML, må minst en av endene på en hver assosiasjon ha kardinaliteten 1 eller 0..1. Dette innebærer at det i de tilfeller hvor det er behov for en "mange-til-mange relasjon", så må det innføres en ekstra klasse slik at en får en "mange-til-en relasjon" og en "en-til-mange relasjon", slik som vis i etterfølgende figur.



5.2.2.1. Aggregeringer

Aggregering er en spesiell form for assosiasjon som benyttes når et hele skal bygges opp av flere deler. Aggregering symboliseres med et rutersymbol i den delen som utgjør helheten. En spesielt sterk form for aggregering er sammensetning (*composition*) som angis ved at rutersymbolet er fylt. Dette benyttes når en del alltid må inngå i ett, og bare ett, hele, delen kan altså ikke eksistere utenfor den enhet som den inngår i. Kardinaliteten blir da alltid 1 eller 0..1 og kan være sløyfet dersom den er 1. Mens en sammensetning (*composition*) får sitt innhold gjennom instansverdier fra de aktuelle klassene (*containment by value*) får andre aggregeringer sitt innhold gjennom referanser til instansverdier fra de aktuelle klassene (*containment by reference*). Denne forskjellen benyttes aktivt under oppbyggingen av meldingsstrukturen.



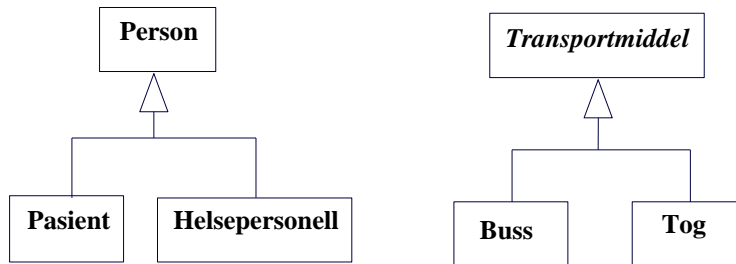
Hvordan aggregeringer benyttes, er enklest å forklare med et eksempel slik som vist i figuren foran.

Figuren uttrykker følgende:

- Et *Hus* består av en eller flere *Etasjer*. Enhver *Etasje* må inngå i ett, og bare ett, enkelt *Hus* og eksisterer ikke utenfor den sammenheng som *Huset* utgjør. *Etasjer* kan bare refereres til som en del av det spesifikke *Huset* den inngår i. Et *Hus* derimot, har en selvstendig mening og kan inngå i flere sammenhenger.
- Et *Hus* kan maksimalt inngå i et *Idrettsanlegg*, mens et *Idrettsanlegg* kan bestå av flere hus, men det finnes også *Idrettsanlegg* uten *Hus*.
- Hvert enkelt *Hus* eller *Idrettsanlegg* kan maksimalt inngå i en *By*, men de kan også ligge utenfor byene.
- En *By* består av et eller flere *Hus*, og det kan også finnes *Idrettsanlegg* der. En *By* uten *Hus* gir knapt noen mening, men det er ikke noe krav at det skal finnes et *Idrettsanlegg* der.

5.2.3. Generaliseringer og spesialiseringer

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



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

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

En annen måte å uttrykke det samme på er:

Pasient og *Helsepersonell* er begge spesialiseringer av *Person*.

Buss og *Tog* er begge spesialiseringer av *Transportmiddel*.

5.2.4. Abstrakte klasser

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

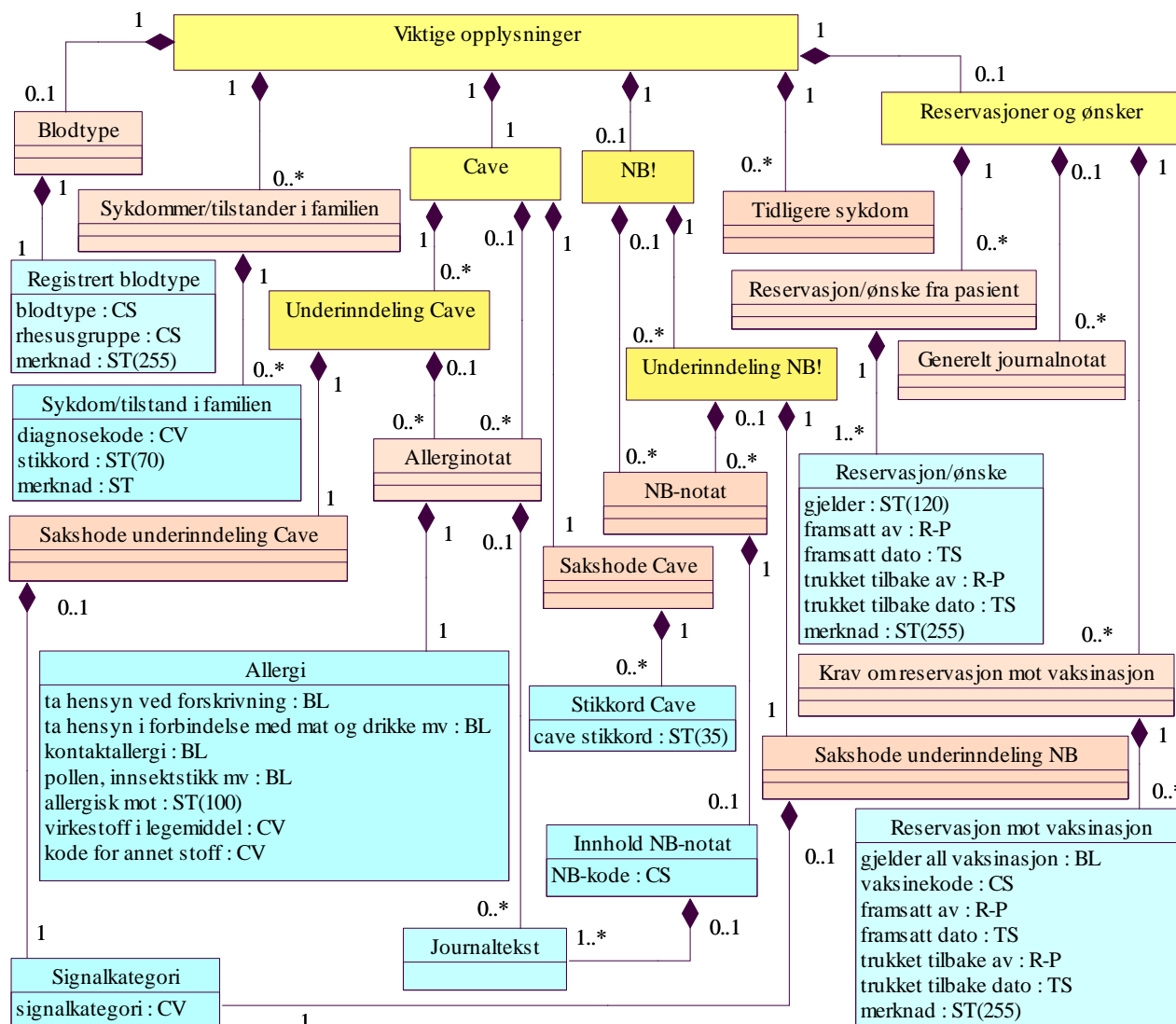
I figuren foran er *Transportmiddel* en abstrakt klasse, det vil si at konkrete transportmidler kun forekommer i form av spesialiseringene *Buss* og *Tog*, og det finnes ikke transportmiddel som er både *Buss* og *Tog*. Det vil ofte likevel gi mening å referere til *Transportmiddel* som sådan, en del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

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

Merk at instanser fra abstrakte klasser aldri vil kunne forekomme i en konkret meldingsinstans, det er kun spesialiseringene som kan forekomme som instanser. Av den grunn vil abstrakte klasser ikke finnes igjen i det XML schema som skal benyttes ved meldingsutvekslingen.

5.3. EPJ sakstype: Viktige opplysninger

ID: 50133



Denne sakstypen benyttes for å samle opplysninger om alle viktige forhold som de som han kontakt med og ansvar for pasienten skal være spesiell oppmerksom på.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Cave	50001	0..1	Sak	Denne sakstypen benyttes for å samle opplysninger om legemiddelallergier og liknende forhold som de som har kontakt med og ansvar for pasienten skal være spesiell oppmerksom på.
Blodtype	11031	0..1	Dok	Et dokument av denne typen benyttes til å registrere pasientens blodtype.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Tidligere sykdom	11034	0..*	Dok	Denne dokumenttypen benyttes for å registrere stikkord vedrørende tidligere sykdommer generelt og funksjonshemming, kronisk eller langvarig sykdom spesielt.
Sykdommer/-tilstander i familien	10027	0..*	Dok	Denne dokumenttypen benyttes for å registrere opplysninger vedrørende arvelige sykdommer mv. av betydning for å kunne vurdere pasientens behov.
NB!	50005	0..1	Sak	Saken av type NB benyttes for å gi en oversikt over spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder deres tjenesteytelser og som ikke hører inn under Cave.
Reservasjoner og ønsker	50003	0..1	Sak	Denne type sak benyttes for å gi en oversikt over eventuelle reservasjoner mot å motta bestemte former for helsehjelp mv. relatert til det tilbudet som gis av virksomheten.

5.4. EPJ sakstype: Cave

ID: 50001

Sakshode: Sakshode Cave, ID: 10028

Denne sakstypen benyttes for å samle opplysninger om legemiddelallergier og liknende forhold som de som har kontakt med og ansvar for pasienten skal være spesiell oppmerksom på. I tillegg til det som er angitt i etterfølgende tabell, kan saker av denne typen inneholde alle andre typer EPJ saker og EPJ dokumenter.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Underinndeling Cave	50002	0..*	Sak	Saker av denne typen skal inneholde alle dokumenter som tilhører den kategorien signalinformasjon, dvs. legemiddelallergi og "annen Cave" (næringsmiddelallergi og lignende) som er angitt i sakshodet.
Allerginotat	11036	0..*	Dok	Denne type dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt stoff e.l. som pasienten er allergisk mot.

5.4.1. EPJ dokumenttype: Sakshode Cave

ID: 10000

I sakshodet skal det i stikkordsform kunne angis opplysninger om legemiddel- og næringsmiddelallergi, og eventuelt annet som det er særlig viktig å være oppmerksom på.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Stikkord Cave	5001	0..*	Fragmentet benyttes til å registrere opplysninger i stikkordsform vedrørende legemiddelallergi og annen cave.

5.4.1.1. EPJ Fragmenttype: Stikkord Cave

ID: 5001

Fragmentet benyttes til å registrere opplysninger i stikkordsform vedrørende legemiddel- og næringsmiddelallergi, og eventuelt annet som det er særlig viktig å være oppmerksom på. For mer utfyllende opplysninger benyttes fragmenter av typen journaltekst e.l.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Cave stikkord	1001	1	ST(35)	Stikkord som f.eks. angir en type legemiddel pasienten er allergisk mot.

5.4.2. EPJ sakstype: Underinndeling Cave

ID: 50002

Sakshode: Sakshode underinndeling Cave, ID: 10000

Saker av denne typen skal inneholde alle dokumenter som tilhører den kategorien signalinformasjon, dvs. legemiddelallergi og "annen Cave" (næringsmiddelallergi og lignende) som er angitt i sakshodet. Tilknytningen av dokumenter og eventuelt (del)saker til saker av typen *Underinndeling Cave* skal skje automatisk.

I tillegg til det som er angitt i etterfølgende tabell, kan saker av denne typen inneholde alle andre typer EPJ saker og EPJ dokumenter.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Allerginotat	11036	0..*	Dok	Denne type dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt stoff e.l. som pasienten er allergisk mot.

5.4.2.1. EPJ sakstype: Sakshode underinndeling Cave

ID: 10000

Inneholder en kode (signalinformasjon) som angir hvilken type opplysninger som automatisk skal legges inn i saken.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Signalkategori	5002	0..*	Fragmentet benyttes til å registrere en kode for signalkategori.

5.4.2.2. EPJ Fragmenttype: Signalkategori

ID: 5002

Fragmentet benyttes til å registrere en kode for signalkategori. Alle dokument eller saker hvor det er angitt en signalkategori som er knyttet til Cave, skal automatisk registreres i den sak av typen *Underinndeling Cave* som tilsvarer signalkategorien. Dersom en slik sak ikke finnes, skal denne opprettes automatisk og tilknyttes saken *Cave*. Tilsvarende gjelder for signalkategorier tilknyttet saker av typen *Underinndeling NB*.

Dersom et dokument frakobles en signalkategori, skal det automatisk fjernes fra den saken som tilsvarer signalkategorien.

Merk: Når et dokument fjernes fra en sak, skal det fortsatt bevares spor etter at dokumentet har vært tilknyttet saken i en periode.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
signalkategori	1005	1	CV	Kode som angir en signalkategori som skal inkluderes i saken av type <i>Underinndeling Cave</i> eller <i>Underinndeling NB</i> . Koder for standard signalkategori finnes i administrativt kodeverk nr. 9006 men også egendefinerte signalkategorier bør kunne benyttes.

5.4.3. EPJ dokumenttype: Allerginotat

ID: 11036

Denne type dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt stoff e.l. som pasienten er allergisk mot.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Allergi	5060	1	Hvert fragment av denne typen benyttes for å registrere opplysning om en enkelt type allergi.
Journaltekst	5035	0..*	Kan benyttes for utdypende opplysninger om allergien og eventuelt også hvordan en skal forholde seg dersom pasienten har fått en allergisk reaksjon.

5.4.3.1. EPJ fragmenttype: Allergi

ID: 5060

Hvert fragment av denne typen benyttes for å registrere opplysning om en enkelt type allergi.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
ta hensyn ved forskrivning	5294	1	BL	Verdi "true" dersom det må tas hensyn til denne allergien ved forskrivning av legemiddel (inkludert vaksinasjon), verdi false dersom allergien gjelder stoff som ikke forekommer i legemiddel. Merk at verdi "true" skal benyttes både ved allergier som går direkte på virkestoff i legemiddel og på stoffer som kan forekomme som fyllstoff eller lignende i legemidler eller vaksiner.
ta hensyn i forbindelse med mat og drikke mv	5295	1	BL	Verdi "true" dersom det må tas hensyn til denne allergien i forbindelse med mat og drikke, verdi false dersom allergien gjelder stoff som ikke er relevante i forbindelse med mat og drikke. Merk at verdi "true" også skal benyttes for tilsetningsstoffer og stoffer som benyttes i forbindelse med tilberedelse av mat og drikke.
kontaktallergi	5296	1	BL	Verdi "true" dersom registreringen gjelder en kontaktallergi, verdi false ellers.
pollen, insektstikk mv	5297	1	BL	Verdi "true" dersom registreringen gjelder allergi mot insektstikk, pollen eller lignende, verdi false ellers.
allergisk mot	5298	1	ST(100)	Angivelse i klartekst av hva allergien gjelder, f.eks. "Vepsestikk" eller "Nikkel".
virkestoff i legemiddel	5299	0..1	CV	Dersom allergien gjelder et virkestoff som benyttes i legemiddel, registreres ATC-koden til dette her.
kode for annet stoff	5300	0..1	CV	Dersom allergien gjelder et annet stoff som finnes i et kodeverk, f.eks. E-nummer for tilsetningsstoffer i matvarer eller kjemisk tegn for grunnstoff, registreres den aktuelle koden her.

5.5. EPJ dokumenttype: Blodtype

ID: 11031

Et dokument av denne typen benyttes til å registrere pasientens blodtype.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Registrert blodtype	2070	1	Denne type fragment benyttes til registrering av blodtype.

5.5.1. EPJ fragmenttype: Registrert blodtype

ID: 2070

Denne type fragment benyttes til registrering av blodtype.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
blodtype	5139	1	CS	Kode som angir blodtype (A, B, AB eller O)
rhesusgruppe	5140	0..1	CS	Kode som angir Rh-gruppe (+eller -).
merknad	5141	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.6. EPJ dokumenttype: Tidligere sykdom

ID: 11034

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere stikkord vedrørende tidligere sykdommer generelt og funksjonshemming, kronisk eller langvarig sykdom spesielt.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Tidligere sykdom fragment	2090	1	Benyttes for å registrere stikkord vedrørende en tidligere sykdom eller funksjonshemming.
Journaltekst	5035	0..*	Kan benyttes for utdypende opplysninger om den tidligere sykdommen..

5.6.1. EPJ fragmenttype: Tidligere sykdom fragment

ID: 2090

Benyttes for å registrere korte opplysninger vedrørende en tidligere sykdom eller funksjonshemming.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
funksjonshemming /kronisk sykdom	5246	1	BL	Verdi "true" dersom registreringen gjelder en enfunksjonshemming, kronisk eller langvarig sykdom, verdi "false" ellers.
tidligere sykdom	5247	1	ST(100)	Benyttes for å registrere stikkord vedrørende tidligere sykdom mv.
diagnosekode	5248	0..1	CV	Mulighet for å angi diagnosekoden fra de aktuelle klassifikasjonssystemer (ICPC, ICD-9, ICD-10).

5.7. EPJ dokumenttype: Sykdommer/tilstander i familien

ID: 10027

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere opplysninger vedrørende arvelige sykdommer og eventuelle andre tilstander i familien som er av betydning for å kunne vurdere hvilket behov pasienten har når det gjelder helsehjelp eller andre tjenester.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Sykdom/tilstand i familien	5036	1	Benyttes for å registrere korte opplysninger vedrørende en arvelig sykdom eller annen tilstand i familien.

5.7.1. EPJ fragmenttype: Sykdom/tilstand i familien

ID: 5036

Benyttes for å registrere korte opplysninger vedrørende en arvelig sykdom eller annen tilstand i familien som er av betydning for å kunne vurdere hvilket behov pasienten har når det gjelder helsehjelp eller andre tjenester.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
diagnosekode	1150	0..1	CV	Mulighet for å angi diagnosekode for arvelig sykdom fra et klassifikasjonssystem (ICPC, ICD-9, ICD-10).
stikkord	1151	0..1	ST(70)	Eventuelle stikkord beregnet for opplister mv. Benyttes bl.a. avå helsestasjoner.
merknad	5261	0..1	ST	Benyttes for å registrere eventuelle utfyllende opplysninger om det aktuelle forholdet.

5.8. EPJ sakstype: NB!

ID: 50005

Saken av type NB benyttes for å gi en oversikt over spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder deres tjenesteytelser og som ikke angår allergier, reservasjoner eller annet som hører hjemme under *Cave* eller *Reservasjoner og ønsker*. I tillegg til etterfølgende EPJ sakstype som er spesielt beregnet for bruk under sakstype NB!, kan saker av denne typen inneholde alle andre typer EPJ saker og EPJ dokumenter.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Underinndeling NB!	50006	0..*	Sak	Denne type saker benyttes for å samle alle dokumenter, og eventuelt også saker, som tilhører en kategori signalopplysninger som er registrert som "NB-gruppe"

5.8.1. EPJ sakstype: Underinndeling NB!

ID: 50006

Sakshode: Sakshode underinndeling NB, ID: 10006

Saker av typen *Underinndeling NB!* skal inneholde alle dokumenter, og eventuelt også saker, som tilhører en kategori signalopplysninger som er registrert som "NB-gruppe". I tillegg til etterfølgende EPJ dokumenttype som er spesielt beregnet for bruk under sakstypene NB! og Underinndeling NB!, kan saker av denne typen inneholde alle andre typer EPJ saker og EPJ dokumenter.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
NB-notat	10007	0..*	Dok	Denne dokumenttypen benyttes for å registrere spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder pasienten og som ikke faller inn under Cave-begrepet.

5.8.1.1. EPJ dokumenttype: Sakshode underinndeling NB

ID: 10006

Inneholder en kode som angir hvilken type opplysninger som automatisk skal legges inn i saken.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Signalkategori	5002	0..*	Denne dokumenttypen benyttes for å registrere spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder pasienten og som ikke faller inn under Cave-begrepet.

5.8.2. EPJ dokumenttype: NB-notat

ID: 10007

Denne dokumenttypen benyttes for å registrere spesielle forhold som helsepersonellet bør være oppmerksom på når det gjelder pasienten og som ikke faller inn under Cave-begrepet.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Innhold NB-notat	5009	1	Fragmentet benyttes til å registrere innholdet i NB-notater.

5.8.2.1. EPJ fragmenttype: Innhold NB-notat

ID: 5009

Fragmentet benyttes til å registrere innholdet i NB-notater.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
NB-kode	1037	0..1	CV	Kode som angir hvilken type forhold dette notatet gjelder. Betegnelse hentes ved framvisning. Standard NB-koder finnes i administrativt kodeverk nr. 9515.
Journaltekst	5035	1..*	Fragment	Beskrivelse av forholdet.

5.9. EPJ sakstype: Reservasjoner og ønsker

ID: 50003

Denne type sak benyttes for å gi en oversikt over eventuelle reservasjoner mot å motta bestemte former for helsehjelp som blodoverføring, bruk av enkelte legemidler/vaksiner eller lignende, samt eventuelle ønsker relatert til det tilbudet som gis av virksomheten.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Reservasjon/ønske fra pasient	11018	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere eventuelle reservasjoner og/eller ønsker pasienten måtte komme med.
Krav om reservasjon mot vaksinasjon	10001	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere eventuelle reservasjoner pasienten måtte ha når det gjelder vaksinasjon.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Generelt journalnotat	11009	0..*	Dok	Denne dokumenttypen kan benyttes ved alle former for løpende dokumentasjon hvor det ikke finnes egne, mer spesialiserte, dokumenttyper som den som fører journalen vurderer som bedre egnet.

5.9.1. EPJ dokumenttype: Reservasjon/ønske fra pasient

ID: 11018

Denne typen dokument benyttes for å registrere eventuelle reservasjoner og/eller ønsker pasienten måtte komme med.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Reservasjon/ønske	2072	1..*	Hvert enkelt fragment av denne typen fragment inneholder en reservasjon eller et ønske pasienten har framsatt.

5.9.1.1. EPJ fragmenttype: Reservasjon/ønske

ID: 2072

Hvert enkelt fragment av denne typen fragment inneholder en reservasjon eller et ønske pasienten har framsatt.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
gjelder	5133	1	ST(120)	Beskrivelse av det forhold reservasjonen eller ønsket gjelder.
framsatt av	5134	1	R-P	Referanse til den person (pasienten eller en pårørende) som har framsatt kravet/ønsket.
framsatt dato	5135	1	TS	Den dato kravet/ønsket ble framsatt.
trukket tilbake av	5136	0..1	R-P	Dersom kravet/ønsket trekkes tilbake, registreres her referanse til den person som har trukket tilbake kravet/ønsket.
trukket tilbake dato	5137	0..1	R-P	Dersom kravet/ønsket trekkes tilbake, registreres datoen her.
merknad	5138	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.9.2. EPJ dokumenttype: Krav om reservasjon mot vaksinasjon

ID: 10001

Denne typen dokument benyttes for å registrere eventuelle reservasjoner pasienten måtte ha når det gjelder vaksinasjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Reservasjon mot vaksinasjon	5003	1..*	Hvert enkelt fragment av denne typen fragment inneholder et enkelt krav pasienten har framsatt i forbindelse med reservasjon mot vaksinasjon.

5.9.2.1. EPJ fragmenttype: Reservasjon mot vaksinasjon

ID: 5003

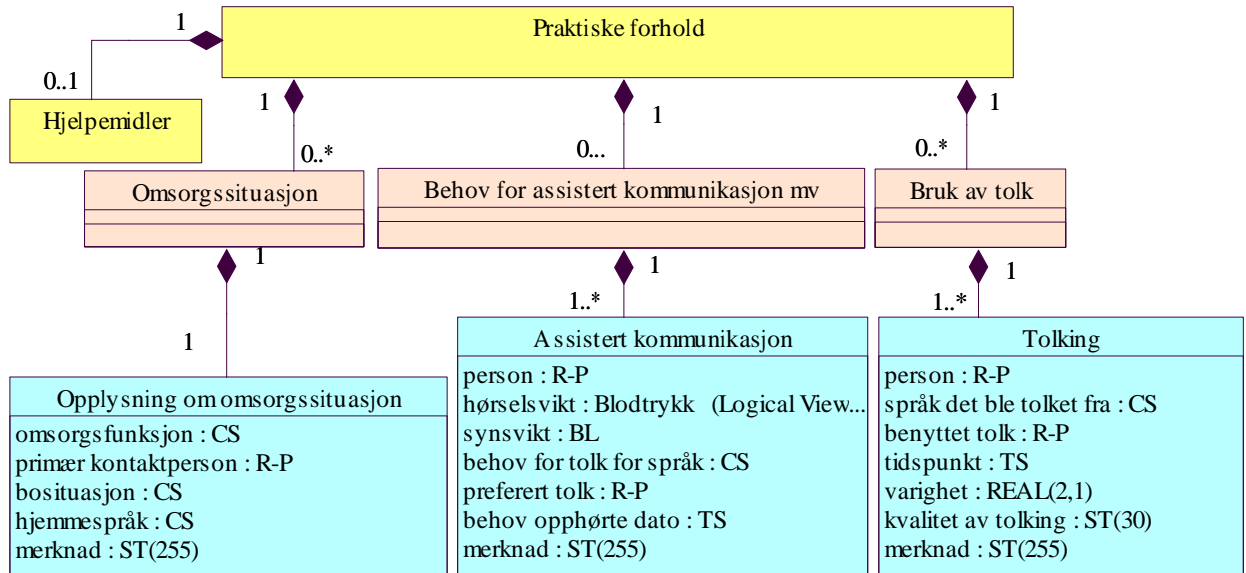
Hvert enkelt fragment av denne typen inneholder et enkelt krav pasienten har framsatt i forbindelse med reservasjon mot vaksinasjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
gjelder all vaksinasjon	1006	0..1	BL	Verdi "true" dersom pasienten reserverer seg mot all vaksinasjon, verdi "false" dersom registreringen gjelder reservasjon mot en enkelt type vaksinasjon.
vaksinekode	1007	0..1	CS	SYSVAK-kode som angir hvilken type vaksine reservasjonen gjelder. SYSVAK-kode finnes i kodeverk nr. 9501.
framsatt av	1008	1	R-P	Referanse til den person (pasienten eller en pårørende) som har framsatt kravet/ønsket.
framsatt dato	1009	1	TS	Den dato kravet/ønsket ble framsatt.
trukket tilbake av	1010	0..1	R-P	Dersom kravet/ønsket trekkes tilbake, registreres her referanse til den person som har trukket tilbake kravet/ønsket.
trukket tilbake dato	1011	0..1	R-P	Dersom kravet/ønsket trekkes tilbake, registreres datoen her.
merknad	1012	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.10.EPJ sakstype: Praktiske forhold

ID: 50127



Denne type sak benyttes for å gi en oversikt over hvilket behov og ønsker pasient og dennes eventuelle omsorgspersoner har når det gjelder bruk av tolk, samt opplysninger om andre praktiske forhold de som har kontakt med personen bør ha kjennskap til, herunder hvilke hjelpemidler som benyttes. Videre skal denne type sak inneholde en oversikt over all bruk av tolk i forbindelse med undersøkelser mv.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Omsorgssituasjon	10002	0..*	Dok	Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere informasjon om pasientens omsorgssituasjon.
Behov for assistert kommunikasjon mv	11001	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere behov for tolk eller andre former for assistert kommunikasjon.
Bruk av tolk	10004	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere den faktiske bruken av tolk.
Hjelpemidler	50107	1	Sak	Denne typen EPJ sak brukes for å gi oversikt over og registrerer pasients behov for og utlevering/tilbakelevering av hjelpemidler, inklusive varslingsutstyr som trygghetsalarm og lignende.

5.10.1. EPJ dokumenttype: Omsorgssituasjon

ID: 10002

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere informasjon om omsorgssituasjonen til barn/ungdom og eventuelt også andre kategorier pasienter hvor dette er relevant.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Opplysning om omsorgssituasjon	5004	1	Inneholder opplysninger om omsorgssituasjon.

5.10.1.1. EPJ fragmenttype: Opplysning om omsorgssituasjon

ID: 5004

Fragment av denne typen benyttes til å registrere opplysninger om pasientens omsorgssituasjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
omsorgsfunksjon	1013	0..1	CS	Benyttes for å registrere hvilken omsorgsfunksjon, f.eks. forelderrett eller formynderskap, den primære kontaktpersonen har i forhold til pasienten. Koder for omsorgsfunksjon finnes i administrativt kodeverk nr. 9050.
primær kontaktperson	1014	0..1	R-P	Referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om primær kontaktperson. (I EPJ-standard er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)
bosituasjon	1015	1	CS	Kode som angir hvem pasienten bor sammen med. Koder for bosituasjon finnes i administrativt kodeverk nr. 9514.
hjemmespråk	1016	1	CS	Kode for angir hvilket språk som benyttes i hjemmet. Koder for hjemmespråk finnes i administrativt kodeverk nr. 9018.
merknad	5267	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.10.2. EPJ dokumenttype: Behov for assistert kommunikasjon mv

ID: 11001

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilket behov og ønsker pasienten og dennes omsorgspersoner har når det gjelder bruk av tolk, samt opplysninger om andre praktiske forhold de som har kontakt med personen bør ha kjennskap til.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Opplysning om omsorgssituasjon	5005	1..*	Inneholder opplysninger om hvilket behov pasienten eller en av dennes pårørende har når det gjelder behov for tolk mv.

5.10.2.1. EPJ fragmenttype: Assistert kommunikasjon

ID: 5005

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

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
person	5268	0..1	R-P	Benyttes dersom registreringen gjelder en av pasientens pårørende e.l. som har behov for tolk, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om personen. (I EPJ-standard er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)
hørselsvikt	1019	0..1	BL	Verdi "true" dersom personen er døv eller har sterkt nedsatt hørsel, verdi "false" ellers.
synsvikt	1020	0..1	BL	Verdi "true" dersom personen er blind eller har sterkt nedsatt syn., verdi "false" ellers.
behov for tolk for språk	1021	0..1	CS	Kode som angir hvilket språk det er behov for tolk for. Koder for språk finnes i administrativt kodeverk nr. 9018.
preferert tolk	1022	0..1	R-P	Benyttes dersom personen har ønsker at en spesiell tolk benyttes, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om tolken. (I EPJ-standard er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
behov opphørte dato	1024	0..1	TS	Dersom behovet for tolk opphører, registreres datoen her.
merknad	5269	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.10.3. EPJ dokumenttype: Bruk av tolk

ID: 10004

Denne typen dokument benyttes for å registrere den faktiske bruken av tolk.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Tolking	5006	1..*	Inneholder opplysninger om et enkelttilfelle av tolking.

5.10.3.1. EPJ fragmenttype: Tolking

ID: 5006

Fragment av denne typen benyttes til å registrere opplysninger om enkelttilfeller av tolking.

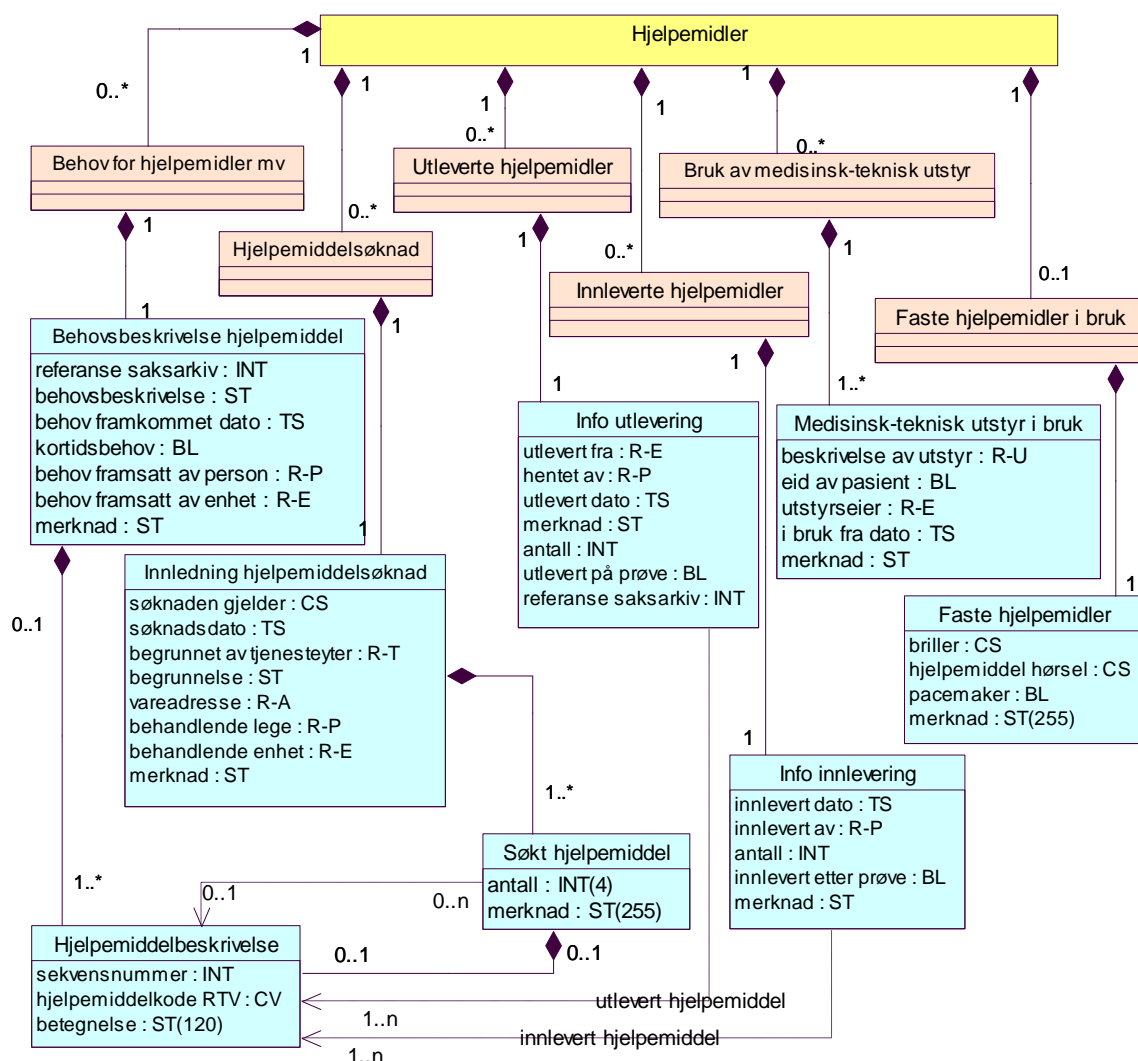
Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
person	5268	0..1	R-P	Benyttes dersom registreringen gjelder bruk av tolk i forbindelse med en av pasientens pårørende e.l, og skal da inneholde referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om personen. (I EPJ-standard er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)
språk det ble tolket fra	1026	1	CS	Kode som angir hvilket språk det ble tolket fra. Dersom det ble benyttet døvetoalk skal dette angis dette i merknad. Koder for språk finnes i administrativt kodeverk nr. 9018.
benyttet tolk	1027	1	R-P	Referanse til generelle opplysninger (navn, adresse mv) om tolken. (I EPJ-standard er utgangspunktet for denne typen opplysninger klassen Person.)
tidspunkt	1028	1	TS	Her angis dato og eventuelt også tidspunkt for når tolkingen fant sted.
varighet	1029	0..1	REAL(2,1)	Her kan det eventuelt angis hvor lang tid, (i timer), tolkingen tok.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
kvalitet av tolking	1030	0..1	ST(70)	Dersom det er kommentarer til kvaliteten på tolkningen kan dette bemerkes her.
merkna	5273	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.11.EPJ sakstype: Hjelpemidler

ID: 50107



Denne typen EPJ sak brukes for å gi oversikt over og registrerer pasients behov for og utlevering/tilbakelevering av hjelpemidler, inklusive varslingsutstyr som trygghetsalarm og lignende.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Faste hjelpemidler i bruk	11032	0..1	Dok	Dokumenter av denne typen skal inneholde opplysninger om bruk av briller, høreapparat eller lignende.
Behov for hjelpemidler mv	11002	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke behov for hjelpemidler mv. som pasienten har.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Utleverte hjelpemidler	11026	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke hjelpemidler mv. som er levert ut til pasienten.
Hjelpemiddel-søknad	11011	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke søknader for hjelpemidler mv. som er ekspedert for pasienten.
Bruk av medisinsk-teknisk utstyr	11003	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke typer medisinsk-teknisk utstyr. som pasienten benytter.
Innleverte hjelpemidler	11012	0..*	Dok	Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke hjelpemidler mv. som pasienten har levert inn.

5.11.1. EPJ dokumenttype: Faste hjelpemidler i bruk

ID: 11032

Dokumenter av denne typen skal inneholde opplysninger om bruk av briller, høreapparat eller lignende.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Faste hjelpemidler	2086	1	Fragment av denne typen benyttes for å registrere om pasienten er avhengig av briller, høreapparat eller lignende.

5.11.1.1. EPJ fragmenttype: Faste hjelpemiddel

ID: 2034

Fragment av denne typen benyttes for å registrere om pasienten er avhengig av briller, høreapparat eller lignende.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
briller	5058	0..1	CS	Kode for lesebriller/avstandsbriller mv.
hjelpemiddel hørsel	5060	0..1	CS	Kode før høreapparat, implantat mv.
pacemaker	5058	0..1	BL	Verdi "true" dersom pasienten benytter pacemaker, verdi "false" ellers.
merknad	5061	0..1	ST	Til fri bruk.

5.11.2. EPJ dokumenttype: Behov for hjelpemidler mv

ID: 11002

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke behov for hjelpemidler mv. som pasienten har.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Behovsbeskrivelse hjelpemiddel	2034	1	Inneholder informasjon om pasientens behov for hjelpemidler.

5.11.2.1. EPJ fragmenttype: Behovsbeskrivelse hjelpemiddel

ID: 2034

Inneholder informasjon om pasientens behov for hjelpemidler.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Hjelpemiddel-beskrivelse	2045	1..*	Fragment	Denne typen fragment benyttes til å beskrive konkrete typer hjelpemiddel.
referanse saksarkiv	5097	0..1	INT	Dersom utgangspunktet for behovsbeskrivelsen er en søknad som er registrert i saksarkivet, skal en unik referanse til denne i form av "Journalpost ID", kunne registreres her.
behovsbeskrivelse	5098	1	ST	En beskrivelse av behovet.
behov framkommet dato	5099	1	TS	
kortidsbehov	5100	1	BL	Verdi "true" dersom behovet antas kun å vare kort tid, "verdi "false" dersom behovet antas å være av mer permanent art.
behov framsatt av person	5101	1	R-P	Referanse til den person, f.eks. pasienten eller helsepersonell på et sykehus pasienten er til behandling ved, som har framsatt behovet.
behov framsatt av enhet	5102	0..1	R-E	Dersom behovet f.eks. er framsatt av et sykehus pasienten er til behandling ved, registreres referanse til dette her.
merknad	5103	0..1	ST	Til fri bruk.

5.11.2.2. EPJ fragmenttype: Hjelpemiddelbeskrivelse

ID: 2045

Denne typen fragment benyttes til å beskrive konkrete typer hjelpemiddel.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
sekvensnummer	5094	1	INT	Dersom en tjenestemuttaker har behov for flere typer hjelpemidler, nummereres disse innbyrdes. Benyttes bl.a. for å sortere disse for utskrift på linjene i RTV-blanketten.
hjelpemiddelkode RTV	5095	0..1	CV	Kode i henhold til til RTV's hjelpemiddelregister
betegnelse	5096	1	ST(120)	Betegnelse på hjelpemidlet.

5.11.3. EPJ dokumenttype: Hjelpemiddelsøknad

ID: 11011

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke søknader for hjelpemidler mv. som er ekspedert for pasienten.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Innledning hjelpemiddel-søknad	2054	1	Denne fragmenttypen benyttes for å registrere innledende opplysninger for søknader om hjelpemidler. Fragmentet er bygd opp i henhold til det søknadsskjema som RTV har utarbeidet. Det henvises til veiledningen for dette når det gjelder detaljene vedrørende bruk av de enkelte attributter.

5.11.3.1. EPJ fragmenttype: Innledning hjelpemiddelsøknad

ID: 2054

Denne fragmenttypen benyttes for å registrere innledende opplysninger for søknader om hjelpemidler. Fragmentet er bygd opp i henhold til det søknadsskjema som RTV har utarbeidet. Det henvises til veiledningen for dette når det gjelder detaljene vedrørende bruk av de enkelte attributter.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Søkt hjelpemiddel	2079	1..*	Fragment	Denne fragmenttypen benyttes for å registrere hvor mange hjelpemidler av de enkelte typer det er søkt om.
søknaden gjelder	5104	1	CS	Kode som angir hva søknaden gjelder.
søknadsdato	5105	1	TS	

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnet av tjenesteyter	5106	1	R-T	Referanse til den tjenesteyter som har begrunnet søknaden.
begrunnelse	5107	1	ST	Begrunnelsen tjenesteyteren har utarbeidet.
vareadresse	5108	1	R-A	Den adresse hjelpemidlene skal leveres til.
behandlende lege	5109	0..1	R-P	Referanse til behandlende lege.
behandlende enhet	5110	0..1	R-E	Referanse til sykehusavdeling e.l. som pasienten behandles ved.
merknad	5111	0..1	ST	Til fri bruk.

5.11.3.2. EPJ fragmenttype: Søkt hjelpemiddel

ID: 2079

Denne fragmenttypen benyttes for å registrere hvor mange hjelpemidler av de enkelte typer det er søkt om.

Standardiserte lenker:

Dersom ikke et fragment av typen *Hjelpemiddelbeskrivelse* inngår, skal det opprettes en lenke (vha. EPJ Link) til en instans av *Hjelpemiddelbeskrivelse* knyttet til et dokument av typen *Behov for hjelpemidler mv.*

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Hjelpemiddelbeskrivelse	2045	0..1	Fragment	Denne typen fragment benyttes til å beskrive konkrete typer hjelpemiddel.
antall	5129	1	INT(4)	Antall hjelpemidler det er søkt om
merknad	5130	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.11.4. EPJ dokumenttype: Utleverte hjelpemidler

ID: 11026

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke hjelpemidler mv. som er levert ut til pasienten.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Info utlevering	2048	1	Denne fragmenttypen benyttes til å registrere informasjon om hjelpemidler som er utlevert.

5.11.4.1. EPJ fragmenttype: Info utlevering*ID: 2048*

Denne fragmenttypen benyttes til å registrere informasjon om hjelpemidler som er utlevert.

Standardiserte lenker:

Det skal opprettes lenker (v.h.a. EPJ Link) til den, eller de, instanser av *Hjelpemiddelbeskrivelse* som beskriver det utleverte hjelpemidlet. Disse skal enten være knyttet til et dokument av typen *Hjelpemiddelsøknad* eller, dersom søknad ikke er registrert i tjenstedokumentasjonen, til et dokument av typen *Behov for hjelpemidler mv.*

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
utlevert fra	5122	1	R-E	Referanse til the hjelpemiddellager e.l. hjelpemidlet er utlevert fra.
hentet av	5123	1	R-P	Referanse til den person som hentet hjelpemidlet og leverte dette til pasienten.
utlevert dato	5124	1	TS	
antall	5126	1	INT	Det antall av den aktuelle typen hjelpemiddel som ble utlevert.
utlevert på prøve	5127	1	BL	Verdi "true" dersom hjelpemidlet ble utlevert å prøve, verdi "false" ellers.
referanse saksarkiv	5128	0..1	INT	Dersom utleveringen er gjort med utgangspunkt i en søknad som er registrert i saksarkivet, skal en unik referanse til denne i form av "Journalpost ID", kunne registreres her.
merknad	5125	0..1	ST	Til fri bruk.

5.11.5. EPJ dokumenttype: Innleverte hjelpemidler*ID: 11012*

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke hjelpemidler mv. som pasienten har levert inn.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Info innlevering	2047	1	Benyttes til å registrere hjelpemidler som blir levert tilbake etter bruk eller prøveutlån.

5.11.5.1. EPJ fragmenttype: Info innlevering*ID: 2047*

Benyttes til å registrere hjelpemidler som blir levert tilbake etter bruk eller prøveutlån.

Standardiserte lenker:

Det skal opprettes en lenke (v.h.a. EPJ Link) til den instans av *Hjelpemiddelbeskrivelse* som beskriver det innleverte hjelpemidlet. Denne skal enten være knyttet til et dokument av typen *Hjelpemiddelsøknad* eller, dersom søknad ikke er registrert i tjenstedokumentasjonen, til et dokument av typen *Behov for hjelpemidler mv.*

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
innlevert dato	5112	1	TS	
innlevert av	5113	1	R-P	Referanse til den person som hentet hjelpemidlet hos pasienten og leverte dette inn igjen.
antall	5114	1	INT	Det antall av den aktuelle typen hjelpemiddel som ble levert inn.
innlevert etter prøve	5115	1	BL	Verdi "true" dersom hjelpemidlet ble innlevert etter en utprøving, verdi "false" ellers.
merknad	5116	0..1	ST	Til fri bruk.

5.11.6. EPJ dokumenttype: Bruk av medisinsk-teknisk utstyr

ID: 11003

Denne typen dokument benyttes for å registrere hvilke typer medisinsk-teknisk utstyr som pasienten benytter.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Medisinsk-teknisk utstyr i bruk	2063	1..*	Benyttes til å registrere informasjon om medisinsk-teknisk utstyr som pasienten er avhengig av. F.eks. utstyr som pasienten har fått med hjem etter opphold på sykehus.

5.11.6.1. EPJ fragmenttype: Medisinsk-teknisk utstyr i bruk

ID: 2063

Benyttes til å registrere informasjon om medisin-teknisk utstyr som pasienten er avhengig av. Feks utstyr som pasienten har fått med hjem etter opphold på sykehus.

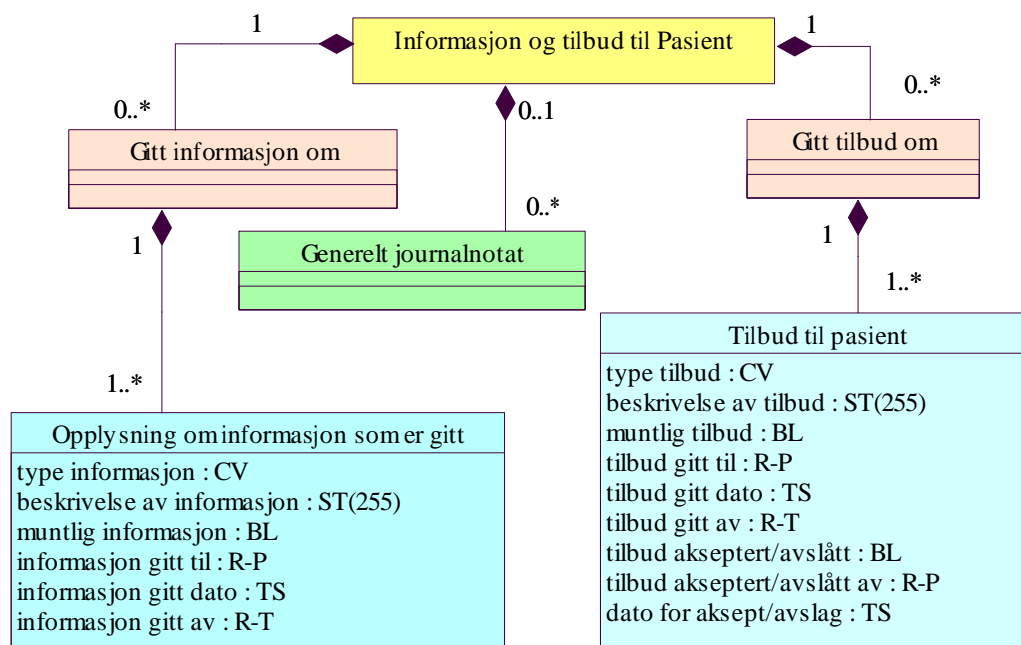
Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
beskrivelse av utstyr	5117	1	R-U	Referanse til beskrivelse av utstyret. (Type, leverandør etc.)

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
eid av pasient	5118	1	BL	Verdi "true" dersom pasienten selv eier utstyret, verdi "false" dersom det er en annen eier.
utstyrseier	5119	0..1	R-E	Dersom det ikke er pasienten selv som eier utstyret, skal referanse til den virksomhet som eier utstyret kunne registreres.
i bruk fra dato	5120	0..1	TS	
merknad	5121	0..1	ST	Til fri bruk.

5.12.EPJ sakstype: Informasjon og tilbud til Pasient

ID: 50109



Denne EPJ saken er primært beregnet for å registrere at en har gitt den informasjon som pasienten har krav på i henhold til lov, forskrift eller annet regelverk..

Kan inneholde følgende typer EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Gitt informasjon om	10008	0..*	Dok	Denne dokumenttypen benyttes til å registrere hvilken informasjon pasienten har fått. Se beskrivelse i [13].
Gitt tilbud om	11010	0..*	Dok	Denne dokumenttypen benyttes til å registrere de tilbud som pasienten har fått vedrørende helsehjelp eller andre tjenester.
Generelt journalnotat	11009	0..*	Dok	Denne dokumenttypen kan benyttes ved alle former for løpende dokumentasjon hvor det ikke finnes egne, mer spesialiserte, dokumenttyper som den som fører journalen vurderer som bedre egnet.

5.12.1. EPJ dokumenttype: Gitt informasjon om

ID: 10008

Denne dokumenttypen benyttes til å registrere hvilken informasjon pasienten har fått.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Opplysning om informasjon som er gitt	5011	0..*	Hver instans skal inneholde opplysninger om en type informasjon som pasienten har fått.

5.12.1.1. EPJ fragmenttype: Opplysning om informasjon som er gitt

ID: 5011

Hvert fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om en type informasjon som pasienten har fått.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
type informasjon	1041	0..1	CV	Koder som angir hvilken type informasjon som er gitt, f.eks. kode for "Innsynsrett i journal".
beskrivelse av informasjon	1042	0..1	ST(255)	Kan benyttes til en kort beskrivelse av det informasjonen som er gitt. Bør normalt kun benyttes dersom den angitt koden for ikke gir en god nok identifikasjon av informasjonen.
muntlig informasjon	1043	1	BL	Verdi "true" dersom informasjonen kun ble gitt muntlig, verdi "false" ellers.
informasjon gitt til	1044	1	R-P	Referanse til den person (pasienten eller dennes pårørende) som har fått informasjonen.
informasjon gitt dato	1045	1	TS	
informasjon gitt av	1046	1	R-T	Referanse til den tjenesteyter som ga informasjonen.

5.12.2. EPJ dokumenttype: Gitt tilbud om

ID: 11010

Denne dokumenttypen benyttes til å registrere de tilbud som pasienten har fått vedrørende helsehjelp eller andre tjenester.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Tilbud til pasient	2082	0..*	Hver instans skal inneholde opplysninger om et tilbud som pasienten har fått.

5.12.2.1. EPJ fragmenttype: Tilbud til pasient

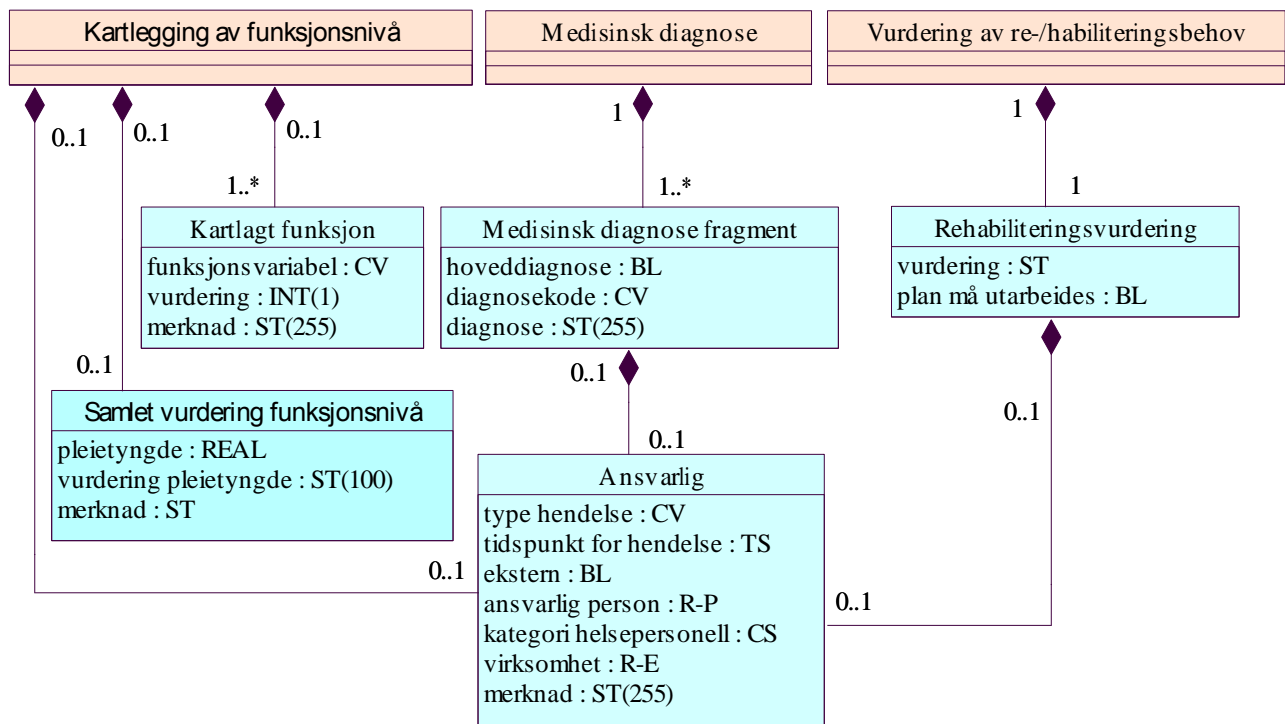
ID: 2082

Hver instans skal inneholde opplysninger om et tilbud som pasienten har fått.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
type tilbud	5085	0..1	CV	Koder som angir hvilken type tilbud som er gitt, f.eks. kode for "Tilbud om tolk", "Tilbud om re-/habilitering" og lignende.
beskrivelse av tilbud	5086	0..1	ST(255)	Kan benyttes til en kort beskrivelse av det tilbud som er gitt. Bør normalt kun benyttes dersom den angitt koden for tilbudstype ikke gir en god nok identifikasjon av tilbudet.
muntlig tilbud	5087	1	BL	Verdi "true" dersom tilbudet kun ble gitt muntlig, verdi "false" ellers.
tilbud gitt til	5088	1	R-P	Referanse til den person (pasienten eller dennes pårørende) som har fått tilbudet.
tilbud gitt dato	5089	1	TS	
tilbud gitt av	5090	1	R-T	Referanse til den tjenesteyter som formidlet tilbudet.
tilbud akseptert/avslått	5091	0..1	BL	Verdi "true" dersom tilbudet er akseptert, verdi "false" dersom tilbudet er avslått. Attributtet skal ikke inngå dersom pasienten ennå ikke har tatt stilling til tilbudet.
tilbud akseptert/avslått av	5092	0..1	R-P	Referanse til pasienten eller annen person som på vegne av pasienten har akseptert eller avslått tilbudet.
dato for aksept/avslag	5093	0..1	TS	Den dato tilbudet ble akseptert, eventuelt avslått.

5.13.Kartlegging mv.



5.13.1. EPJ dokumenttype: Kartlegging av funksjonsnivå

ID: 11013

Denne typen EPJ dokument skal gi mulighet for å registrere pasientens funksjonsnivå. Benyttes primært i forbindelse med søknadsbehandlingen og oppdateres da vanligvis av saksbehandler. Kan også oppdateres senere i tjenesteperioden.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Ansvarlig	2085	1	Denne typen fragment benyttes til å registrere hvem som kartla funksjonsnivåetl. Benyttes primært dersom den ansvarlige legen ikke tilhører den virksomhet som fører journalen. (Hvem som er ansvarlig intern tjenesteyter vil framgå av den vanlige registreringsinformasjonen.)
Kartlagt funksjon	2056	1..*	Registrering av hvilken funksjon som er vurdert samt resultatet av vurderingen.
Samlet vurdering funksjonsnivå	2093	0..1	Denne fragmenttypen benyttes for å registrere en samlet vurdering basert på et sett av enkeltvurderinger knyttet til funksjonsvariabler.

5.13.1.1. EPJ fragmenttype: Kartlagt funksjon

ID: 2056

Registrering av hvilken funksjon som er vurdert samt resultatet av vurderingen.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
funksjonsvariabel	5078	1	CV	Angir hvilken funksjonsvariabel registrering gjelder. Inndeling i henhold til IPLOS, men det skal også være mulig å legge til nye variabler som måtte komme til på et senere tidspunkt, og det bør også være mulig å benytte lokale variable i tillegg.
vurdering	5079	1	INT(1)	En verdi som angir hvordan tjenesteyterens funksjonsnivå vurderes av den som har foretatt kartleggingen.
merknad	5080	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.13.1.2. EPJ fragmenttype: Ansvarlig

ID: 2085

Denne typen fragment benyttes til å registrere opplysninger om ansvar vedrørende ansvarlig for en bestemt vurdering e.l. Merk at dersom den ansvarlige er en tjenesteyter i den virksomhet som journalen føres, skal dette framgå av den generelle registreringsinformasjonen. Denne fragmenttypen er derfor primært beregnet på å registrere opplysninger relatert til vurderinger mv. som er foretatt eksternt samt i forbindelse med elektronisk overføring av slike opplysninger til andre virksomheter. Merk også at det ikke er obligatorisk å angi ansvarlig person, ofte kan det være tilstrekkelig å angi virksomhet.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
type hendelse	5071	0..1	CV	Kode som angir hvilken type hendelse, f.eks. en vurdering av funksjonsnivå, personen står som ansvarlig for. Kan utelates dersom det framgår av konteksten hvilken type hendelse ansvaret gjelder for.
tidspunkt for hendelse	5072	1	TS	Den dato og eventuelt tidspunkt vurderingen e.l. ble foretatt.
ekstern	5073	1	BL	Verdi "true" dersom vurderingen e.l. er foretatt av helsepersonell utenfor den virksomheten som fører journalen, verdi "false" ellers.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
ansvarlig person	5074	0..1	R-P	Referanse til opplysninger om den person som står som ansvarlig for vurderingen e.l.
kategori helsepersonell	5075	0..1	CS	Attributtet inneholde en kode som angir hvilken kategori helsepersonell, i henhold til helsepersonellregisterets inndeling, den som er registrert som ansvarlig, tilhører. Koder for kategori helsepersonell finnes i administrativt kodeverk nr. 9060.
virksomhet	5076	0..1	R-E	Referanse til den virksomhet eller enhet innenfor virksomhet, som den angitte personen tilhører. Kan også benyttes dersom person ikke er angitt.
merknad	5077	0..1	ST(255)	Til fritt bruk.

5.13.1.3. EPJ fragmenttype: Samlet vurdering funksjonsnivå

ID: 2093

Denne fragmenttypen benyttes for å registrere en samlet vurdering basert på et sett av enkeltvurderinger knyttet til funksjonsvariabler.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
pleietyngde	5249	0..1	REAL	En numerisk beregning av pleietyngden i henhold til den metoden kommunen benytter, basert på kartlegging av pasientens funksjonsnivå i henhold til et sett av funksjonsvariabler.
vurdering pleietyngde	5250	0..1	ST(100)	En vurdering av pleietyngden basert på en kartlegging av pasientens funksjonsnivå i henhold til et sett av funksjonsvariabler.
merknad	5251	0..1	ST(255)	Til fri bruk.

5.13.2. EPJ dokumenttype: Medisinsk diagnose

ID: 11016

Dette dokumentet benyttes for å registrere medisinsk diagnose etter de gjeldene kodeverk.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Medisinsk diagnose fragment	2062	1..*	Benyttes for å registrere en enkelt diagnose i form av en kode eller som tekst.

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Ansvarlig	2085	0..1	Denne typen fragment benyttes til å registrere hvem som har satt diagnosen. Benyttes primært dersom den ansvarlige legen ikke tilhører den virksomhet som fører journalen. (Hvem som er ansvarlig intern tjenesteyter vil framgå av den vanlige registreringsinformasjonen.)

5.13.2.1. EPJ fragmenttype: Medisinsk diagnose fragment

ID: 2062

Benyttes for å registrere en enkelt diagnose i form av en kode eller som tekst.

Kan inneholde følgende typer EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
hoveddiagnose	5081	1	BL	Verdi "true" dersom dette er hoveddiagnosen, verdi "false" ellers
diagnosekode	5082	0..1	CV	Kode i henhold til ICPC, ICD-9 eller ICD-10
diagnose	5083	0..1	ST(255)	Betegnelse på diagnosen.

5.13.3. EPJ dokumenttype: Vurdering av rehabiliteringsbehov

ID: 11027

Denne type dokument benyttes til å registrere en vurdering av pasientens rehabiliteringsbehov.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Rehabiliterings-vurdering	2071	1	Skal inneholde en vurdering av pasientens behov for rehabilitering.

5.13.3.1. EPJ fragmenttype: Rehabiliteringsvurdering

ID: 2071

Skal inneholde en vurdering av pasientens behov for rehabilitering.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og EPJ dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Ansvarlig	2085	1	Fragment	Denne typen fragment benyttes til å registrere hvem som har foretatt vurderingen. Benyttes primært dersom den ansvarlige ikke tilhører den virksomhet som fører journalen. (Hvem som er ansvarlig intern tjenesteyter vil framgå av den vanlige registreringsinformasjonen.)

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering	5131	1	ST	Selve vurderingen.
plan må utarbeides	5132	1	BL	Verdi "true" dersom det må utarbeides en rehabiliteringsplan, verdi "false" dersom det antas at det ikke re behov for en slik plan.

6. Referanser og andre relaterte dokumenter

- [1] Elektronisk pasientjournal standard: Arkitektur, arkivering og tilgangsstyring. Del I: Funksjonsrettet beskrivelse. KITH 2001.
- [2] Elektronisk pasientjournal standard: Arkitektur, arkivering og tilgangsstyring. Del I: Tekniske spesifikasjoner. KITH 2001.
- [3] EPJ standardisering: Dokumentasjon av forskrivning og administrasjon av legemidler. Kravspesifikasjon og teknisk standard. KITH-rapport 08/03
- [4] EPJ standardisering: Cave, reservasjoner og ønsker, praktiske forhold mv. Kravspesifikasjon og teknisk standard. HIS 80342:2004
- [5] EPJ standardisering: Dokumentasjon av individuell plan. Kravspesifikasjon og teknisk standard. KITH-rapport 43/03
- [6] EPJ standardisering: Generelt journalnotat og Fellesfaglig dokumentasjon. Kravspesifikasjon og teknisk standard. HIS 80344:2004
- [7] EPJ standardisering: Ekstern korrespondanse. Kravspesifikasjon og teknisk standard. KITH-rapport 45/03
- [8] Kravspesifikasjon for elektronisk dokumentasjon av sykepleie: Nasjonal standard. KITH Rapport 12/03 (1948 KB)
- [9] Kravspesifikasjon for elektronisk dokumentasjon av sykepleie: Teknisk krav til informasjonsinnhold. KITH Rapport 13/03 (1788 KB)
- [10] EPJ standardisering: Elektronisk dokumentasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten. Teknisk standard for informasjonsinnhold. HIS 80318:2004.
- [11] Kravspesifikasjon elektronisk dokumentasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten. HIS 80315:2004.
- [12] Tillegg til Noark-4: Tilleggsopplysninger for saksbehandling i pleie- og omsorgssektoren Tekniske spesifikasjoner. KITH-rapport 17/03.
- [13] Kravspesifikasjon for elektronisk journal i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. HIS 1104-1:2001.
- [14] Kravspesifikasjon for elektronisk journal i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, Del II: Tekniske krav til informasjonsinnhold. HIS 1104-2:2001.
- [15] Generell melding for forespørsel om og overføring av journalinformasjon (EPJ). KITH-rapport 08/02.
- [16] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv. HIS 80117:2002.
- [17] Kravspesifikasjon til IPLOS-versjon av IT-basert dokumentasjonssystem, versjon 2.01 Sosial- og helsedirektoratet 2003