



Direktoratet for  
e-helse

E-resept meldingsstandard

# M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk

Sist oppdatert: 13.08.2018



HIS 3010:2018

**Publikasjonens tittel:**

E-resept meldingsstandard  
M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk  
Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

**Rapportnummer**

HIS 3010:2018

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Utgitt:**

19.06.2018

**Kontakt:**

[postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no)

**Publikasjonen kan lastes ned fra:**

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

## Innhold

1	Innledning .....	4
1.1	Bruksområder.....	4
2	Omfang.....	4
2.1	Om dette dokumentet.....	4
3	Normative referanser .....	5
4	Termer og definisjoner .....	5
4.1	Tabeller.....	5
4.2	Datatyper .....	5
4.2.1	Primitive datatyper.....	5
4.2.2	Spesifikke datatyper for meldingsutveksling i helsesektoren .....	5
4.3	Forkortelser .....	6
5	Meldingsflyt og bruk .....	7
6	Informasjonsmodell.....	7
6.1	Hodemelding .....	7
6.2	M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk.....	9
6.2.1	M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk (M912).....	9
6.2.2	Pasient (Pasient).....	9
6.2.3	Reseptinformasjon (fra 9.2) (Reseptinfo).....	10
6.2.4	Multidoseapotek (Multidoseapotek) .....	13
6.2.5	Multidoselege (Multidoselege).....	14
7	Meldingsbeskrivelse for XML .....	15
7.1	Namespace og prefiks.....	15
7.2	Koding.....	15
7.3	XML Schema.....	15
7.4	XDS .....	15

## 1 Innledning

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

### 1.1 Bruksområder

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

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

## 2 Omfang

Meldingen som er beskrevet i dette dokumentet brukes for å hente lagrede M25 "Legemidler i bruk" for en bestemt pasient. Meldingen må sees i sammenheng med HIS 3009:2018.

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

### 2.1 Om dette dokumentet

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

**Kapittel 3** inneholder informasjon om dokumenter og dataressurser som er referert i dokumentet

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

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

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

### 3 Normative referanser

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

- [1] eResept: Detaljert funksjonell spesifisering ([www.ehelse.no](http://www.ehelse.no))
- [2] Standard for hodemelding, HIS 80601:2006
- [3] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling, HIS 80117:2002
- [4] The World Wide Web Consortium: [www.w3.org](http://www.w3.org)  
XML Schema Part 1: Structures Second Edition  
<http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>  
XML Schema Part 2: Datatypes Second Edition  
<http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
- [5] E-helse: Kodeverk og terminologi, <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/kodeverk-og-terminologi>

### 4 Termer og definisjoner

Følgende termer og definisjoner gjelder for dette dokumentet:

#### 4.1 Tabeller

Tabellene som beskriver informasjonsmodellen har følgende kolonner:

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

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

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

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

#### 4.2 Datatyper

##### 4.2.1 Primitive datatyper

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

##### 4.2.2 Spesifikke datatyper for meldingsutveksling i helsesektoren

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

CS – Coded Simple value

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

PQ – Physical Quantum

MO – Monetary

samt noen enklere datatyper

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

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

Datatypene er definert i skjemafilen **kith.xsd**

### 4.3 Forkortelser

ATC - Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification System

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

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

HPR – Identitet for person registrert i Helsepersonellregisteret

ICPC - International Classification of Primary Care

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

ICD - International Classification of Diseases

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

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

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

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

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

## 5 Meldingsflyt og bruk

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

## 6 Informasjonsmodell

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

### 6.1 Hodemelding

Meldingene i eResept bruker hodemeldingen for overføring av informasjon om avsender, mottaker og pasient. Spesifikasjonen av hodemeldingen må leses og forstås av de som skal implementere de meldingene som er spesifisert i dette dokumentet. Dette kapittelet spesifiserer hvilke felter som **skal** benyttes i hodemeldingen og hvor disse skal plasseres. I tillegg til elementene nevnt under må alle obligatoriske klasser og dataelementer spesifisert i hodemeldingen [2], være med i meldingsinstansene. Andre felt som f.eks. "MiddleName" fylles ut når det er registrert systemet som generer meldingen. Krav for bruk av ConversationRef er beskrevet i [1].

#### Sender (MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation/)

Avsender-informasjon for Reseptformidleren fylles ut som beskrevet i Standard for hodemelding:

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

#### Receiver (MsgHead/MsgInfo/Receiver/Organisation/)

Tilsvarende krav for mottaker:

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

Når mottaker er utleverer/multidoseapotek skal følgende felter være utfyllt:

- Ident [Type=AKO]

- Ident [Type=LOK]

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

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

### **Patient (MsgHead/MsgInfo/Patient/)**

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

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



## 6.2 M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk

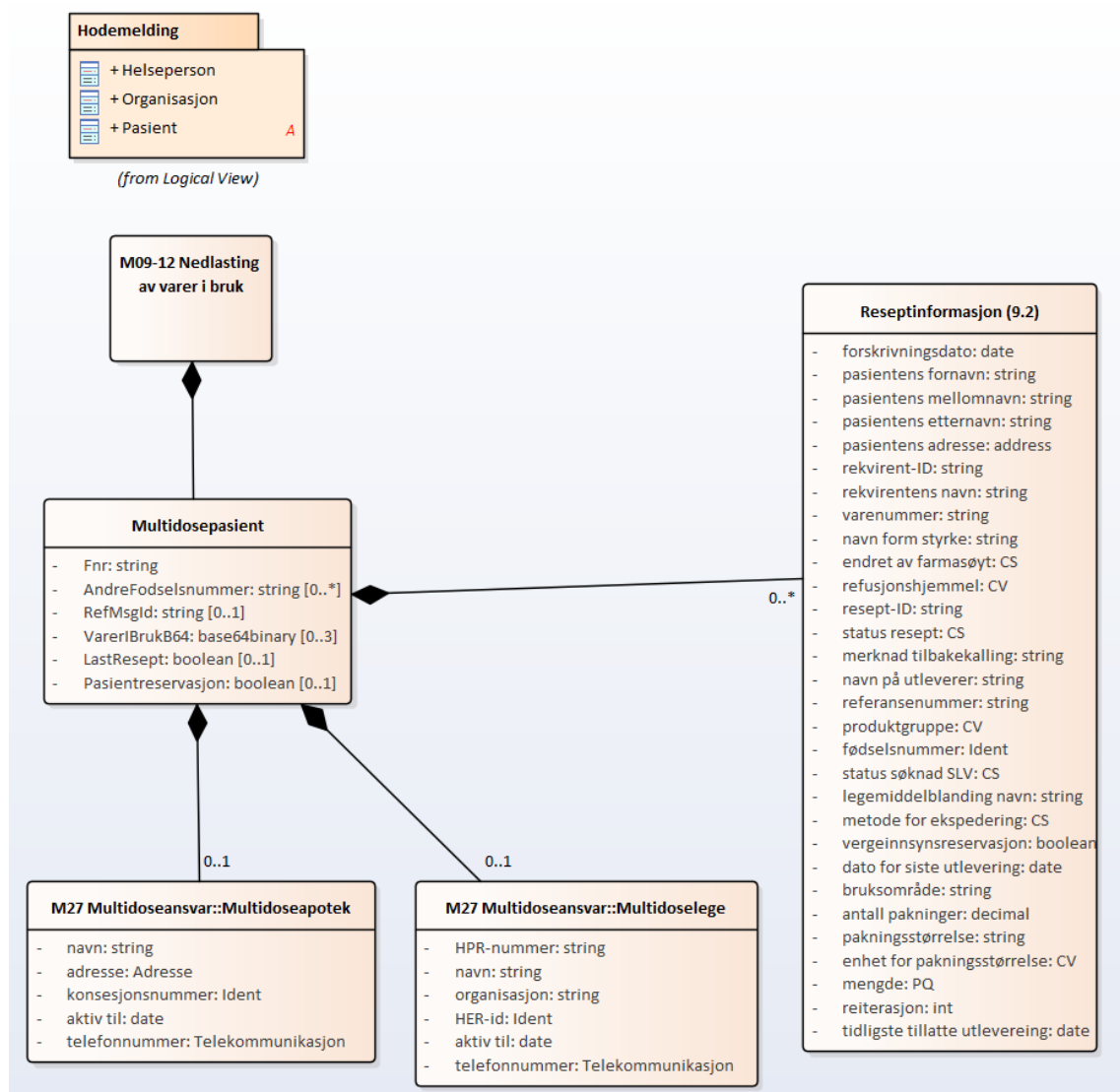


Diagram: M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk

### 6.2.1 M9.12 Nedlastning av legemidler i bruk (M912)

Assosierte klasser:

Inneholder 1..1 '[Pasient](#)' 'by value'

### 6.2.2 Pasient (Pasient)

Assosierte klasser:

Er en del av '[M09-12 Nedlastning av legemidler i bruk](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Multidoselege](#)' 'by value'

Inneholder 0..1 '[Multidoseapotek](#)' 'by value'

Inneholder 0..\* '[Reseptinformasjon \(9.2\)](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
fødselsnummer (Fnr)	1	string	Gjeldende fødselsnummer eller D-nummer på pasient det returneres Varer i bruk for.
Andre fødselsnummer (AndreFodselsnummer)	0..*	string	Liste over kjente tidligere fødselsnummer eller d-nummer
varer i bruk (VarerI Bruk B64)	0..3	base64binary	Inneholder siste M25.1, samt M25.2 og M25.3 dersom det er multidosespasient.
referanse til siste M25 (RefMsgId)	0..1	string	Meldingsreferanse til sist mottatt M25 (M25.1, M25.2 eller M25.3) hos Reseptformidleren. Benyttes i RefToParent i Hodemeldingen ved innsending av ny M25.

### 6.2.3 Reseptinformasjon (fra 9.2) (Reseptinfo)

Returnerer informasjon om én resept for presentasjon i liste hos utleverer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
forskrivningsdato (Forskrivningsdato)	1	date	Reseptens forskrivningsdato
pasientens fornavn (Fornavn)	1	string	Pasientens fornavn
pasientens mellomnavn (Mellomnavn)	0..1	string	Pasientens mellomnavn.
pasientens etternavn (Etternavn)	1	string	Pasientens etternavn.
pasientens adresse (Address)	0..1	address	Pasientens adresse.
rekvirent-ID (RekvirentId)	1	string	Rekvirent-ID (HPR-nummer).
rekvirentens navn (NavnRekvirent)	1	string	Rekvirentens navn.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
varenummer (Nr)	0..1	string	Varenummeret. <b>Bruk:</b> Attributtet trenger ikke være fylt ut hvis rekvirent har rekvirert på varegruppe. <b>Eksempler:</b> <Nr>055129</Nr>
navn form styrke (NavnFormStyrke)	0..1	string	Sammenstilling av varenavn, legemiddelform for preparatet og styrke. <b>Bruk:</b> Skal alltid fylles ut dersom det ikke er legemiddelblanding. Da benyttes det ikke. <b>Eksempler:</b> Merkevare: "SEROXAT 10 mg tablett, filmdrasjert" "PRILIWA COMP 10 mg/12,5 mg tablett"  Virkestoff: "paracetamol 400 mg/kodeinfosfat 30 mg stikkpille"
endret av farmasøyt (EndretFarmasoyt)	1	CS	Om den opprinnelige forskrivningen er endret av farmasøyt. <b>Kodeverk: 1101 Ja, nei</b>
refusjonshjemmel (RefHjemmel)	0..1	CV	Paragraf i blåreseptforskriften. <b>Kodeverk: 7427 Hjemmel for refusjon med medisinsk begrunnelse - ny forskrift</b>
resept-ID (ReseptId)	1	string	Reseptens ID
status resept (Status)	1	CS	Indikerer hva slags status resepten har hos reseptformidleren. <b>Kodeverk: 7408 Status resept</b>
merknad tilbakekalling (MerknadTilbakekalling)	0..1	string	Inneholder evt. merknad fra M5 Tilbakekalling. <b>Eksempler:</b> "Feil preparat"
navn på utleverer (NavnUtleverer)	0..1	string	Navn på utleverer som har resepten til ekspedering eller når det er sendt en utleveringsanmodning (forsendelse). <b>Bruk:</b> Skal benyttes når metode for ekspedering = forsendelse, og/eller når resepten er under ekspedering.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
referansenummer (RefNr)	0..1	string	Referansenummer på resepten. <b>Bruk:</b> Viser referansenummer til resepten. Hvis har søkt på flere referansenumre så kan en se hvilke resept som tilhører hvilke referansenummer. Når det sendes referansenummer vil både beskyttede og ubeskyttede resepter returneres
produktgruppe (ProdGruppe)	0..1	CV	Eksempel "bleier", "kateter". Lege kan forskrive på dette nivå. <b>Kodeverk: 7403 Produktgruppe</b>
fødselsnummer (Ident)	0..1	Ident	Identifikasjon som personen er eller har vært kjent under, enten fødselsnummer eller D-nummer for personer <b>Bruk:</b> Viser pasientens identifikasjonsnummer (fødselsnummer eller D-Nummer). Attributtet brukes ved søk på navn og fødselsdato for å kunne sortere reseptlisten per pasient
status søknad SLV (StatusSoknadSlv)	0..1	CS	Status søknad SLV. <b>Kodeverk: 7436 Status søknad SLV</b>
legemiddelblanding navn (LegemiddelblandingNavn)	0..1	string	Navn på legemiddelblanding. <b>Kommentar:</b> Fra Forskrivning/Legemiddelblanding/Navn
metode for ekspedering (MetodeEkspedering)	0..1	CS	Forsendelse, utlevering eller LAR. <b>Kodeverk: 7404 Metode for utlevering av vare</b>
vergeinnsynsreservasjon (Vergeinnsynsreservasjon)	1	boolean	Angir om pasienten har reserveret seg mot at foreldre/verge/foresatt kan se denne resepten. <b>Bruk:</b> Settes av rekvirent hvis pasienten ønsker å reservere seg mot at foreldre/verge/foresatt kan se denne resepten. Retten gjelder for barn mellom 12 og 16 år, for å hindre innsyn gjennom MineResepter.
multidosepasient (Multidosepasient)	0..1	boolean	Angir om pasienten er multidosepasient.
dato for siste utlevering (SisteUtlevering)	0..1	date	Dato for siste utlevering.
bruksområde (Bruksomrade)	0..1	string	Bruksområde for resepten.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
antall pakninger (Antall)	0..1	decimal	Angir antall pakninger som skal utleveres ved en enkel utlevering. Feltet kan inneholde informasjon om delte pakninger (eg 2.5). <b>Bruk:</b> Hvis det er rekvirert på varenummer bør antall pakninger være med. Hvis feltet er med skal verdien ikke være 0.
pakningsstørrelse (Pakningsstr)	0..1	string	Pakningsstørrelse/minste salgsenhet til sluttbruker. Pakningsstørrelse = Multiplert x Antall x Mengde. <b>Bruk:</b> Består av inntil tre tall. Enhet er knyttet til siste tallet. Brukes sammen med Enhet for pakningsstørrelse. <b>Eksempler:</b> "20", "10x0,5" "3x10x1000" Sammen med enhet="ml" og pakningstype="pose" betyr dette 3 kartonger/esker med 10 poser i hver eske der hver pose inneholder 1000 ml.
enhet for pakningsstørrelse (EnhetPakning)	0..1	CV	"Stk", "pkn", "par", "ml", "IE" <b>Bruk:</b> Brukes sammen med Pakningsstørrelse <b>Kommentar:</b> Rekvirent og FEST benytter 7452 Enhet for pakning Apotek benytter 7484 Enhet for kvantum V2.5 EA 1091 <b>Kodeverk: 7452 Enhet for pakning</b>
mengde (Mengde)	0..1	PQ	Mengde. <b>Kodeverk: 7452 Enhet for pakning</b>
reiterasjon (Reiterasjon)	0..1	int	Heltall som angir hvor mange ganger forskrevet mengde kan utleveres i tillegg til første gangs utlevering. <b>Bruk:</b> Verdi skal være "0" hvis ingen reiterering.
tidligste tillatte utlevering (TidligsteUtlevering)	0..1	date	Angir tidligste tillatte dato for første utlevering.

## 6.2.4 Multidoseapotek (Multidoseapotek)

Bruk:

Følger ikke med M9.12 hvis det ikke finnes et multidoseansvarlig apotek.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
navn (Navn)	1..1	string	Apotekets navn. <b>Eksempler:</b> "Apotek 1 Sfinxen"
adresse (Adresse)	0..1	Adresse	
konsesjonsnummer (Konsesjonsnr)	1	Ident	Apotekets konsesjonsnummer
aktiv til (AktivTil)	0..1	date	Dato for når apotek ikke lenger har multidoseansvar for pasient. <b>Bruk:</b> Vil bare være fylt ut når apotek har sendt avregistrering som multidoseansvarlig
telefonnummer (Telefon)	0..1	Telekom munikasjon	Apotekets telefonnummer.

## 6.2.5 Multidoselege (Multidoselege)

Bruk:

Følger ikke med M9.12 hvis det ikke finnes en multidoseansvarlig lege.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
HPR-nummer (HprNr)	1..1	string	Legens helsepersonell-nummer.
navn (Navn)	1	string	Legens navn.
organisasjon (Org)	1..1	string	Navnet på organisasjonen til multidoseansvarlig. <b>Eksempler:</b> "Jølster Legekantor"
HER-id (HerId)	1	Ident	Id fra NHN-Adresseregister (Helsetjenesteenhetsregisteret) til organisasjonen til multidoseansvarlig.
aktiv til (AktivTil)	0..1	date	Dato for når lege ikke lenger har multidoseansvar for pasient. <b>Bruk:</b> Vil bare være fylt ut når lege har sendt avregistrering som multidoseansvarlig
telefonnummer (Telefon)	0..1	Telekom munikasjon	Telefonnummer hvor multidoseansvarlig lege kan nåes på dagtid, eksempelvis legekantorets telefonnummer.

## 7 Meldingsbeskrivelse for XML

Kapittelet inneholder beskrivelse av Namespace, XML-schema og eksempelmeldinger

### 7.1 Namespace og prefiks

Meldingen som benyttes som forespørsel på dette svaret (M9.11) benyttes i parvis namespace-familie, det vil si at den vanligvis har samsvarende siste del av URI (dato)

<http://www.ehelse.no/xmlstds/eresept/m912/2018-07-01>

**m912**

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

### 7.2 Koding

All XML skal kodes med tegnsettet UTF-8.

### 7.3 XML Schema

XSDer av praktiske årsaker ikke gjengitt i dokumentet.

### 7.4 XDS

Skjema for meldingsdefinisjon er publisert på [sarepta.ehelse.no](http://sarepta.ehelse.no)