

E-resept meldingsstandard

M5 Tilbakekalling av resept

Sist oppdatert: 17.03.2021



HIS 3011:2021

Publikasjonens tittel:

E-resept meldingsstandard
M5 Tilbakekalling av resept
Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Rapportnummer

HIS 3011:2021

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Utgitt:

03/2021

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

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	M5 Tilbakekalling av resept	9
6.2.1	M5 Tilbakekalling av resept	9
7	Meldingsbeskrivelse for	10
7.1	Namespace og prefiks.....	10
7.2	Koding.....	10
7.3	XML Schema er publisert på sarepta.ehelse.no	10
7.4	Eksempelmeldinger.....	10

1 Innledning

Dokumentet definerer en standard for innhold i M5 Tilbakekalling av resept. Meldingen inngår i et sett av meldinger som utgjør e-resept kjeden og benyttes 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 M5 Tilbakekalling av resept brukes av legen for å tilbakekalle en resept som ligger i Reseptformidleren.

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

2 Omfang

Dette dokumentet omfatter M5 Tilbakekalling av resept og må sees i sammenheng med M5.2 Kvittering på tilbakekalling resept (HIS 2012:2021) som beskriver svaret på denne meldingen.

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 4 beskriver termer og definisjoner benyttet i dette dokumentet.

Kapittel 5 beskriver meldingsflyten og bruken av meldingen i detalj. Denne informasjonen er flyttet til E-resept funksjonell dokumentasjon [1].

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] E-resept funksjonell dokumentasjon (nhn.no). <https://e-resept.atlassian.net/>
- [2] Standard for hodemelding, HIS 80601:2006
- [3] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling, HIS 80117:2002
- [4] The World Wide Web Consortium: <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] Volven, metadatagrunnlag for helsetjenesten: <https://volven.no/>

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

Merk at det kan være strengere krav til bruken av disse typene enn det som fremkommer av XSD. F.eks. er DN, S og V obligatoriske attributter i CV, selv om de er «optional» i XSD. Se referansedokumentasjon for e-resept.

Datatypene er definert i spesifikasjonen kith.xsd

4.3 Forkortelser

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

HPR – Identitet for person registrert i Helsepersonellregisteret

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

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 E-resept funksjonell dokumentasjon [1].

6 Informasjonsmodell

Kapittelet inneholder informasjon om meldingen M5 Tilbakekalling av resept. Kapittelet forklarer også hvordan hodemeldingen brukes for denne meldingen.

6.1 Hodemelding

Denne spesifikasjonen stiller krav til bruk av hodemeldingen. I tillegg til elementene nevnt under må alle obligatoriske klasser og dataelementer angitt i Standard for hodemelding [2], være med i meldingsinstansene.

M5 bruker hodemeldingen til overføring av informasjon om:

- Avsender (som i dette tilfellet er Rekvirent)
- Mottaker (som i dette tilfellet er Reseptformidleren)
- Pasientinformasjon (Pasient)
- Rekvirentens digitale personlige signatur

Meldingstype (MsgInfo/Type)

Fylles ut med kodeverdi V="ERM5" og DN="Tilbakekalling av resept " fra kodeverk Meldingens funksjon (OID=8279)

Sender (MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation)

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

Minimumskravet for avsenderinformasjon i hodemeldingen ved sending av M5 er:

- OrganisationName
- Ident [Type=HER]
- Ident [Type=ENH]
- Ident [Type=RESH] (om organisasjon har RESH)
- Address/TypeAddress
- Address/StreetAdr
- Address/PostalCode
- Address/City
- TeleCom/TypeTelecom (HP: Hovedtelefon)
- TeleCom/TeleAddress (telefon, sentralbord e.l)
- HealthcareProfessional/FamilyName
- HealthcareProfessional/MiddleName (om det er registrert i avsendersystem)
- HealthcareProfessional/GivenName
- HealthcareProfessional/Ident [Type=HPR]
- HealthcareProfessional/Ident [Type=RESH] - kan oppgis for helseperson dersom det er registrert i avsendersystemet
- HealthcareProfessional/ TypeHealthcareProfessional

- TypeHealthcareProfessional skal oppgis (Kodeverk 9060).
Tillatte koder: LE, SP, JO, TL. (SP Sykepleier skal benyttes av
helsesykepleier med rekvireringsrett)

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

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

Receiver (MsgHead/MsgInfo/Receiver/Organisation)

Tilsvarende krav for Mottaker-informasjon (Reseptformidleren):

- OrganisationName ("Reseptformidleren")
- Ident [Type=ENH]
- Ident [Type=HER]

Patient (MsgHead/MsgInfo/Patient)

Minimumskrav for pasientinformasjon i hodemeldingen er:

- FamilyName
- MiddleName (om registrert i avsendersystem)
- GivenName
- DateOfBirth (om Ident ikke er oppgitt)
- Sex (om Ident ikke er oppgitt)
- Ident [Type=FNR eller DNR] (når kjent i avsendersystem, unntak ved *forskrivning i
legens navn*)
- Address/TypeAddress
- Address/StreetAdr (om registrert i avsendersystem)
- Address/PostalCode
- Address/City
- Address/Country

Når fødselsnummer/d-nummer er oppgitt skal ikke fødselsdato eller kjønn med i meldingen.
Når fødselsnummer/d-nummer ikke er oppgitt skal både fødselsdato og kjønn med i
meldingen.

Signature

Rekvirentens identitet skal bekreftes ved at meldingen er signert med xml-dsig etter
gjeldende regler

- MsgHead/Signature

6.2 M5 Tilbakekalling av resept

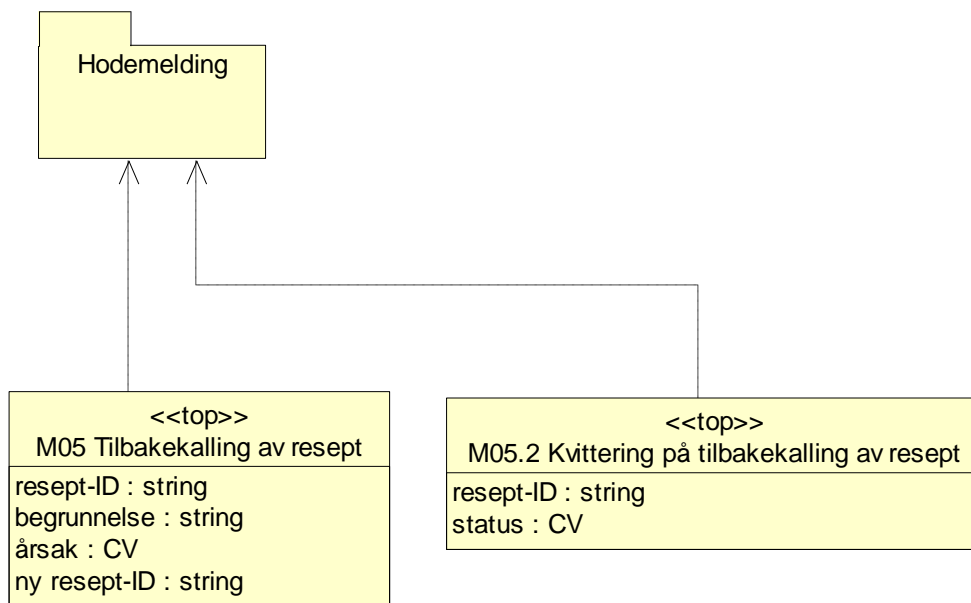


Diagram: M5 Tilbakekalling av resept

6.2.1 M5 Tilbakekalling av resept

Sendes av lege for å "slette" en resept fra reseptformidleren. Signert av lege.

Assosierte klasser:

Attributter	K	Type	Beskrivelse
resept-ID (ReseptId)	1	string	Angir hvilken resept som skal tilbakekalles fra reseptformidleren.
begrunnelse (Merknad)	0..1	string	Begrunnelse for tilbakekalling av resepten.
årsak (Arsak)	1	CV	Kodet årsak for tilbakekalling av resept. Kodeverk: 7500 Årsak for tilbakekalling
ny resept-ID (NyReseptId)	0..1	string	Referanse til ny resept når årsaken er "fornyning" eller "fornyning med endring".

7 Meldingsbeskrivelse for XML

Kapittelet inneholder beskrivelse av Namespace, XML-schema og eksempelmeldinger

7.1 Namespace og prefiks

<http://www.kith.no/xmlstds/eresept/m5/2013-04-16>

(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

XSD er publisert på sarepta.ehelse.no.

7.4 Eksempelmeldinger

XML eksempelmeldinger er publisert på sarepta.ehelse.no.