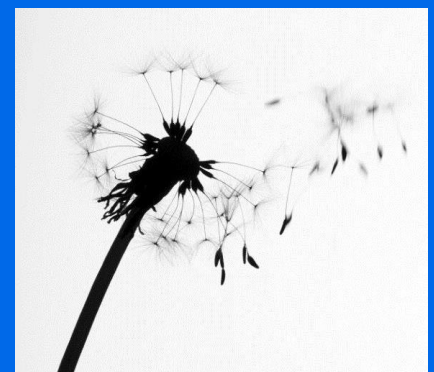




Direktoratet for
e-helse

Svarrapportering av medisinske tjenester v1.3



HIS 80822:2008, oppdatert 06/2019

Tittel:

Svarrapportering av medisinske tjenester v1.3

Rapport nr:

HIS 80822:2008, oppdatert 06/2019

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Innholdsfortegnelse

Endringshistorikk	4
1 Innledning.....	6
1.1 Revisjonshistorikk	6
1.2 Bakgrunn	6
1.3 Leserveiledning	6
1.4 Prosess og kvalitetssikring	6
1.5 Om dette dokumentet	7
2 Meldingens bruksområder	8
2.1 Funksjon	8
2.2 Begrensninger	8
2.3 Patologi	9
3 Meldingens innhold og struktur	10
3.1 XML-meldingens struktur	10
3.2 Formatering av tekst - bruk av datatypen anyType	19
3.3 Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk	19
3.4 Generelt om kodeverk	19
3.5 Bruk av vedlegg i svarrapport	19
4 Bibliografi.....	20
Vedlegg A UML-modell.....	21
4.1 Introduksjon	21
4.2 Oversikt	21
4.3 Meldingspakke	23
4.4 Undersøkelsesobjekt pakke	31
4.5 Undersøkelsespakke	37
4.6 Helsetjenesteenhet Pakke	48
4.7 Pakke for gjenbrukbare klasser	55

Endringshistorikk

Dette dokumentet er en oppdatert versjon av originalstandarden. Dette betyr at endringer/presiseringer som er gjort siden standarden ble fastsatt er innarbeidet i dokumentet. Endringene er beskrevet i tabellen under.

Den originale standarden er tilgjengelig fra [Svarrapportering av medisinske tjenester v1.3](http://sarepta.ehelse.no/) (<http://sarepta.ehelse.no/>). Her finnes også et eget dokument som viser endringene i mer detalj.

Dato	Endring	Type
15.06.2019	<ul style="list-style-type: none">• Endret navn på kodeverk 7010 fra Snomed til Norsk patologikodeverk i henhold til navneendring 3.11.2015.• Fjernet kodeverk 7230 Norsk kodeverk for klinisk kjemiske laboratorieundersøkelser (NKKKL), dette er erstattet av 7280 Norsk laboratoriekodeverk.• Lagt til kodeverk 7171 ICPC-2-B.• Fjernet kap 3.2 Oversikt over attributter• Fjernet kap 3.6 Aktuelle kodeverk• Lagt inn nytt kap 3.6 Bruk av vedlegg i svarrapport• Fjernet informasjon om å legge inn xml-dokumenter direkte i RefDoc.• Lagt inn merknad i klassen Henvisende instans (Requester) om at opplysninger om rekvirent skal ligge i klassen ResponsibleHCP• Lagt inn merknad i klassen Tjenesteyter (ServiceProvider) om at opplysninger om ansvarlig alltid skal oppgis i svarrapporten.• Lagt inn merknad i klassen ResponsibleHCP om at opplysninger om ansvarlig alltid skal oppgis.• Fjernet forklaring på kopimottaker i klassen Kopimottaker (CopyDest)• Fjernet vedlegg B Endringer.	Presisering
05.07.2018	<ul style="list-style-type: none">• Endret eksempel for attributtet NumResultValue: bruk av punktum i stedet for komma	Presisering
23.01.2018	<ul style="list-style-type: none">• Lagt inn presisering på beskrivelse av attributtet Meldingsbekreftelse (Ack), dette attributtet skal ikke benyttes.	Presisering
07.09.2017	<ul style="list-style-type: none">• Fjernet tekst der det eksplisitt står at fødselsdato ikke skal benyttes når fødselsnummer er angitt	Addendum
10.02.2017	<ul style="list-style-type: none">• Rettet beskrivelse av dataelement Tjenestetype i Analysert objekt	Presisering
04.11.2016	<ul style="list-style-type: none">• Retting av feil i eksempel for GenDate i standarden	Presisering

Dato	Endring	Type
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="475 262 1161 439">• Rettet feil bruk av begreper i beskrivelsen i attributtet Akkreditert (Accredited): det er prosedyren og ikke prøven som er akkreditert, og det er analysen og ikke resultatet som er akkreditert.	

1 Innledning

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

1.1 Revisjonshistorikk

Denne rapporten er en revisjon av KITH rapport R11/05 av 14.03.2005 og erstatter denne. Meldingen er revidert etter ønsker fra brukere og leverandører. Kravene/ønskene er:

1. Henvisende instans (*Requester*) som er hovedmottaker må kunne inneholde informasjon om kommunikasjonsmetode slik kopimottaker (*Copydest*) gjør
2. Oppdatere XML-strukturen under *<RefDoc>* slik at denne blir lik som i Hodemeldingen
3. Legge til rette for kansellering av prøver
4. Legge til rette for kodet angivelse at svaret skal rapporteres til MSIS.

1.2 Bakgrunn

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

Meldingen er basert på internasjonale standarder og tidligere EDIFACT-baserte meldingsbeskrivelser. Informasjonsinnholdet er basert på *CEN TC251 ENV 1613:1995 Messages for exchange of laboratory information* og *CEN TC251 ENV 12539: 1997 Request and report messages for diagnostic service departments*.

Dette dokumentet er utarbeidet som en del av programmet "Standardisering og samordning av informasjonsutveksling i helsevesenet".

1.3 Leserveiledning

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

Dokumentet beskriver selve XML-skjemaet, en del detaljer rundt selve implementeringen, kodeverk som skal benyttes samt noen eksempler. Detaljert beskrivelse av informasjonsinnholdet finnes i Vedlegg A, og inneholder viktig informasjon når meldingen skal implementeres.

XML-skjemaet er basert direkte på UML-modellen som beskriver informasjonsinnholdet.

1.4 Prosess og kvalitetssikring

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

Arbeidet ble opprinnelig startet ved å lage norske profiler av EDIFACT-meldinger, basert på CEN-standarder. EDIFACT-meldingene ble videreutviklet til XML-meldinger, og meldingene ble videreutviklet sammen med sektoren i arbeidsmøter. Dokumentasjonen er også videreutviklet

gjennom utarbeidelse av funksjonelle kravspesifikasjoner i ELIN-prosjektet, og implementert i EPJ system delvis gjennom dette. Den siste revisjonen har kommet på grunn av innspill og krav fra sektoren.

1.5 Om dette dokumentet

Dokumentet er organisert på følgende måte:

Kapittel 2 forteller om meldingens funksjon, bruksområder og begrensninger.

Kapittel 3 beskriver hvordan meldingen er bygget opp. Kapitlet inneholder også en komplett attributtlister og oversikt over små kodeverk av typen CV og CS som skal benyttes i denne meldingen. Kapitlet kan leses av personer uten teknisk bakgrunn.

Vedlegg A inneholder deler av informasjonsmodellen.

2 Meldingens bruksområder

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

2.1 Funksjon

En svarmelding sendes fra en tjenesteyter (laboratorium, patologiavdeling) til en rekipient og/eller andre helsetjenesteenheter for å overføre svar på en utført undersøkelse:

- For å overføre nye undersøkelsesresultat (Ny svarrapport)
- For å endre en tidligere utsendt svarrapport (Modifisert svarrapport)
- For å kansellere en tidligere svarrapport (Kansellering av svarrapport)

Alle disse tre meldingene er implementert i samme XML Schema.

Ny svarrapport og Kansellering av svarrapport kan sees som spesialtilfeller av Endret svarrapport.

Endret svarrapport kan inneholde en blanding av nye, endrete og/eller kansellerte undersøkelsesresultat.

Ny svarrapport kan bare inneholde nye undersøkelsesresultat.

Kansellering av svarrapport kansellerer hele svarrapporten.

Meldingen skal dekke behovene innenfor områdene

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

Meldingen kan inneholde noen mangler for å overføre fullt strukturerte obduksjonsrapporter.

Meldingen er ment å dekke eksisterende behov for svarrapportering av medisinske tjenester fra et laboratorium, en sykehusavdeling eller en institusjon til primærleger, internt på sykehus fra en avdeling eller laboratorium til en annen avdeling, samt fra laboratorier både innenfor et sykehus og mellom sykehus.

2.2 Begrensninger

En melding må gå fra en tjenesteyter til kun en rekipient.

Et analysert objekt (en prøve) kan bare ha ett avledet analysert objekt.

Likeledes kan et undersøkelsesobjekt kun ha ett relatert undersøkelsesobjekt.

Et undersøkelsesresultat må kunne relateres til en rekvisisjon. En svarrapport kan derfor kun inneholde informasjon om en rekvisisjon og tilhørende undersøkelsesresultat.

En svarrapport kan ikke inneholde resultater fra flere rekvisisjoner.

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

2.3 Patologi

Den norske patologforeningen har bestemt som prinsipp at tilhørende rekvisisjonsopplysninger og eventuelle tidligere svar skal sendes med alle patologisvar.

3 Meldingens innhold og struktur

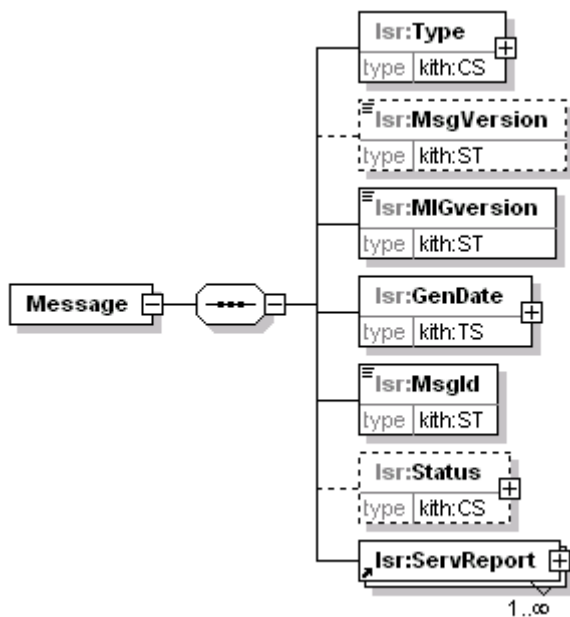
Dette kapittelet beskriver meldingens innhold og struktur. Den hierarkiske meldingsstrukturen er vist ved hjelp av grafiske oversikter generert fra XML Spy. UML-diagrammer for meldingen finnes i Vedlegg A.

Kapittelet inneholder også en attributtavbll med relevante detaljer og betingelser som må tas hensyn til ved implementering av meldingen, samt en oversikt over alle kodeverk som kan benyttes. Dette kapittelet er primært til bruk for de som skal implementere meldingen.

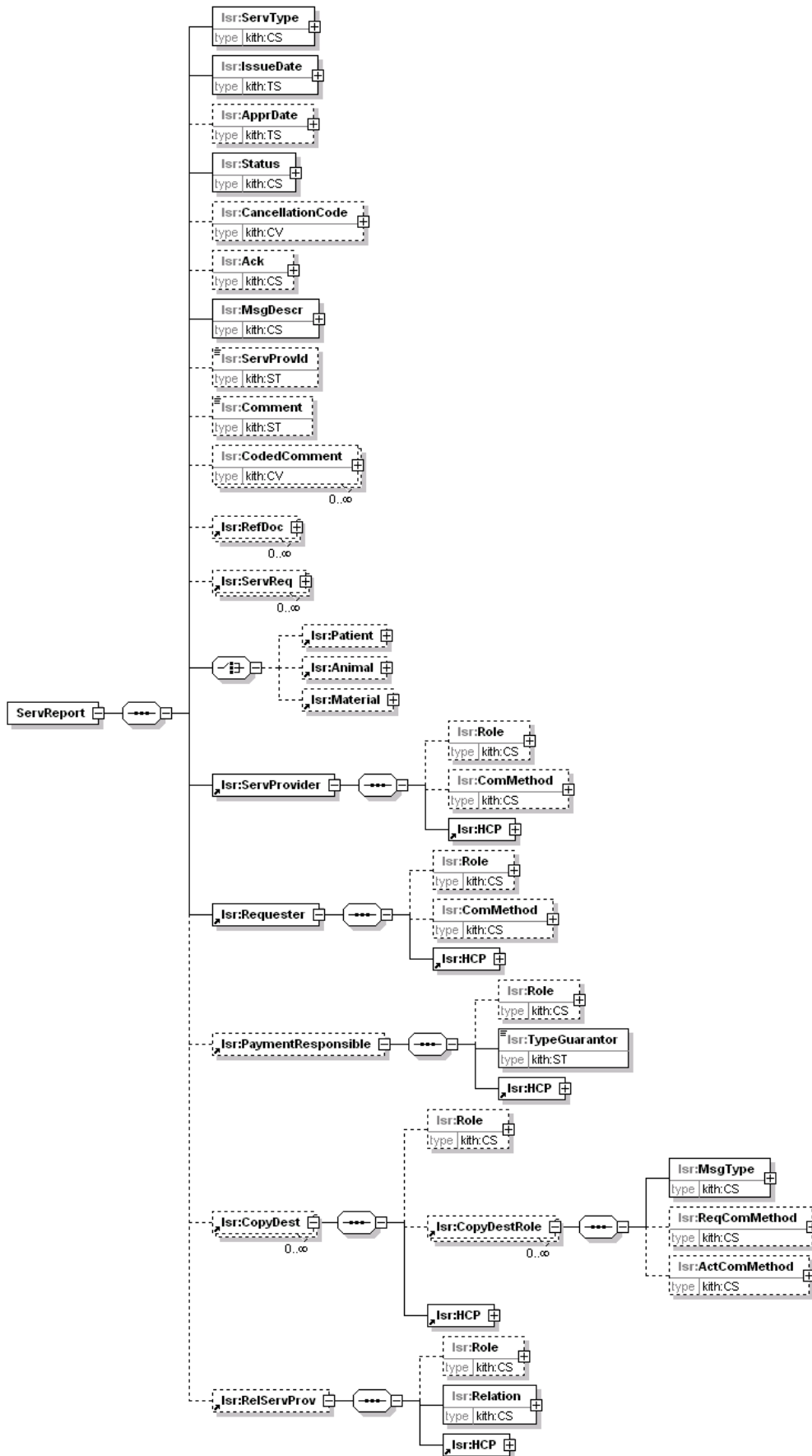
3.1 XML-meldingens struktur

Dette kapittelet inneholder en hierarkisk oversikt over hvordan meldingen er strukturert. Meldingen er delt opp i diagrammene *Melding*, *Svarrapport*, *Pasient*, *Dyr*, *Materiale*, *Rekvisisjon*, *Undersøkelseresultat*, *Analysert objekt*, *Oppholdssted*, *Helsetjenesteenhet* og *Strukturert informasjon*.

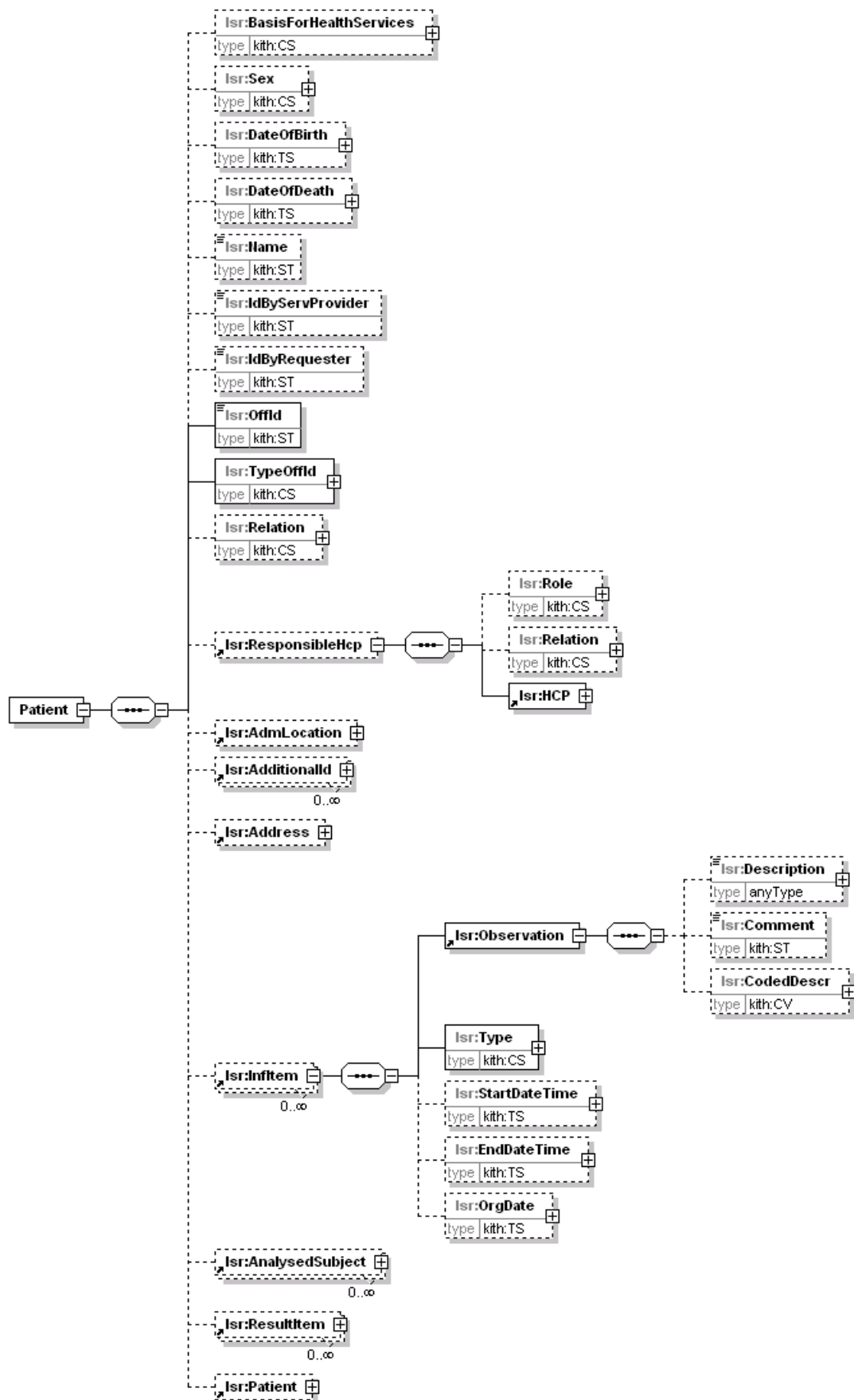
Symbolet ⊕ markerer at et element har underelementer som vanligvis er presentert i en separat figur, men unntaksvis som del av en annen figur.



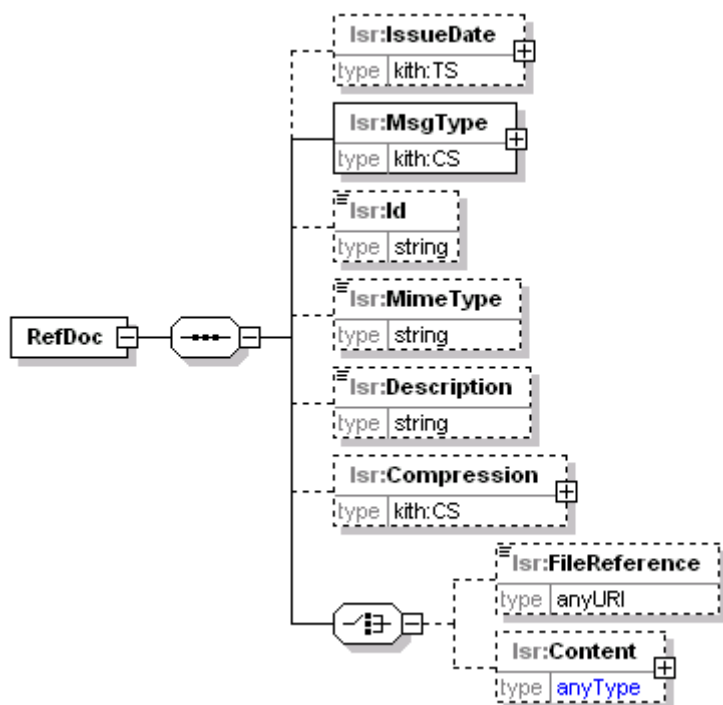
Figur 3-1 Hierarkisk oversikt over Melding



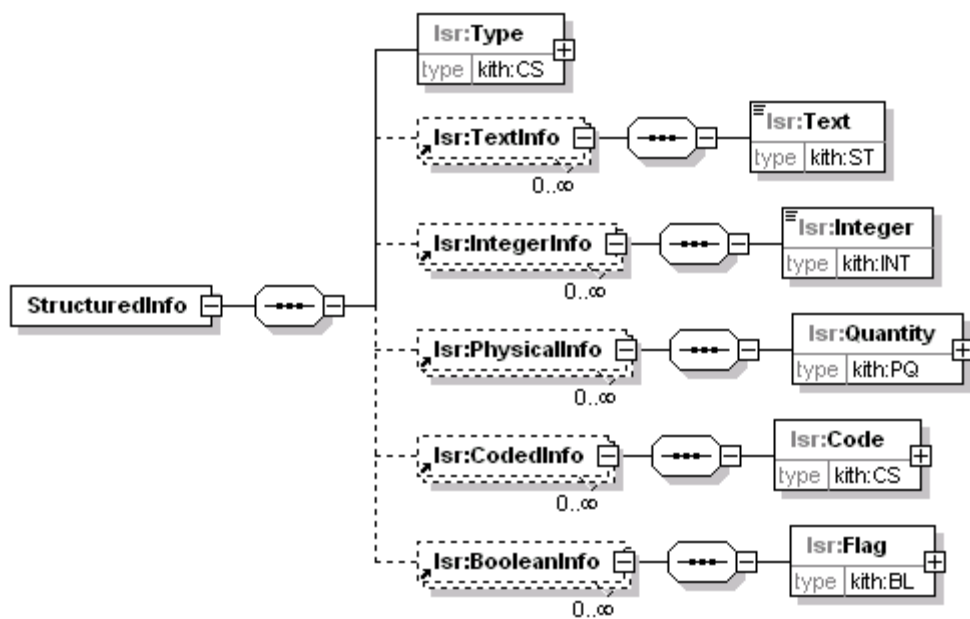
Figur 3-2 Hierarkisk oversikt over Svrrapport



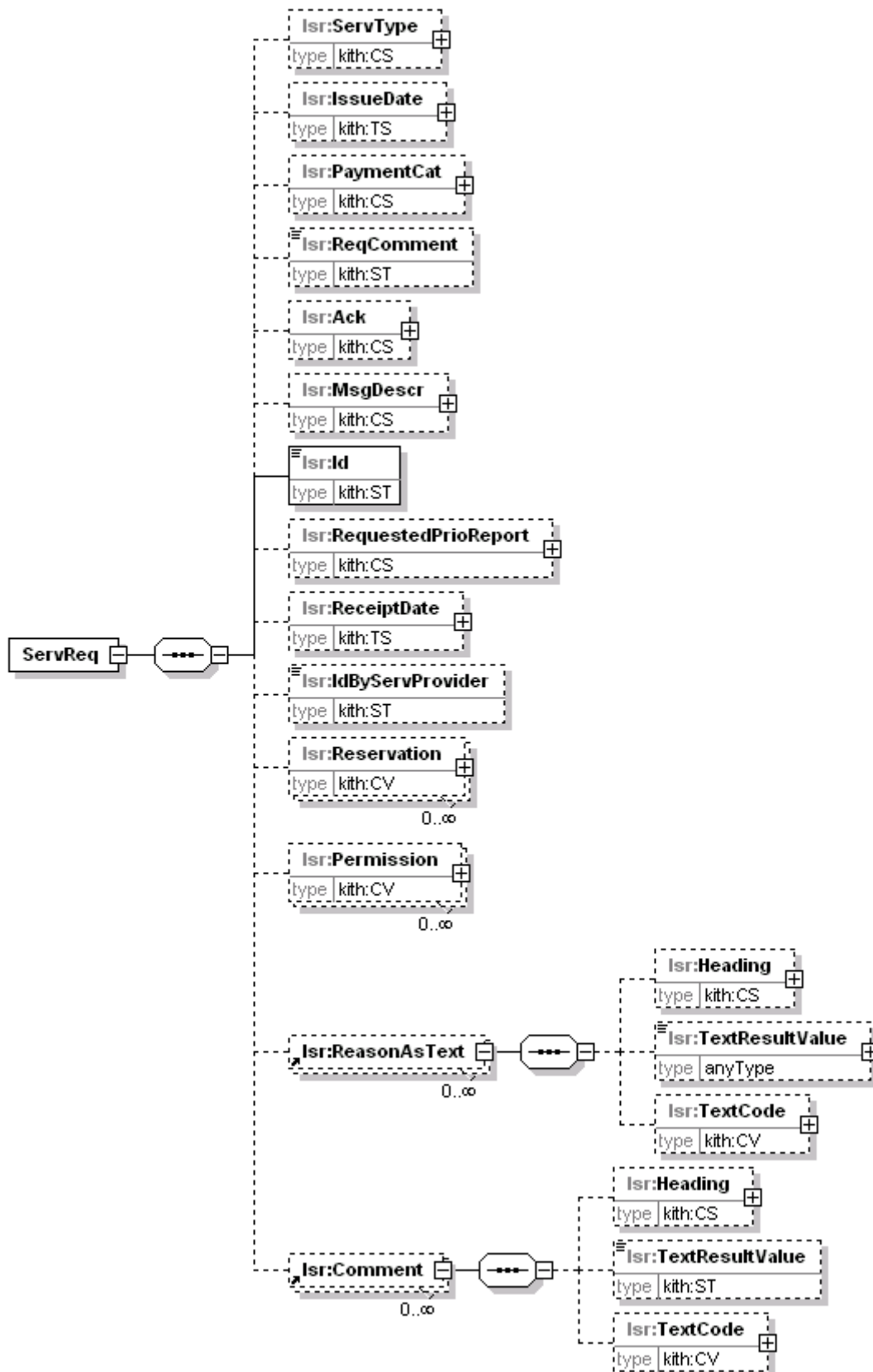
Figur 3-3 Hierarkisk oversikt over Pasient



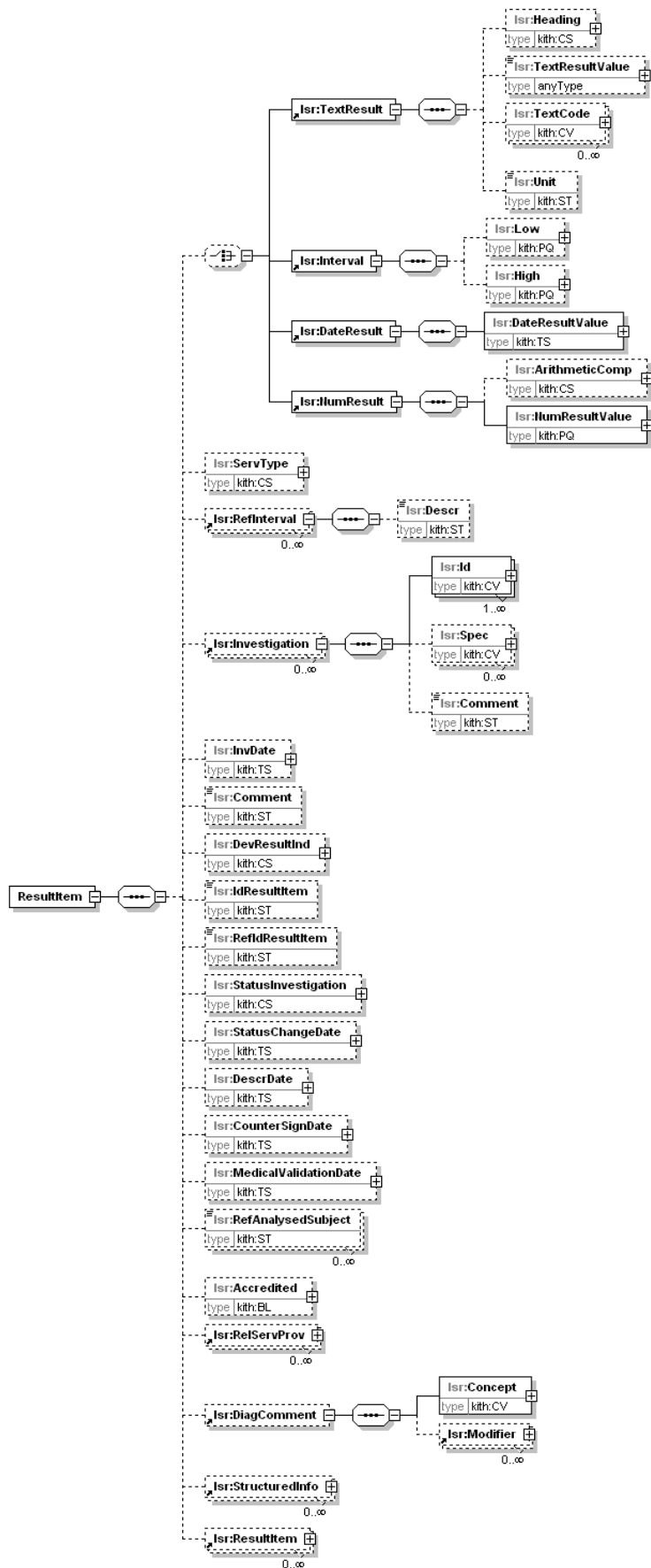
Figur 3-4 Hierarkisk oversikt over Referert dokument



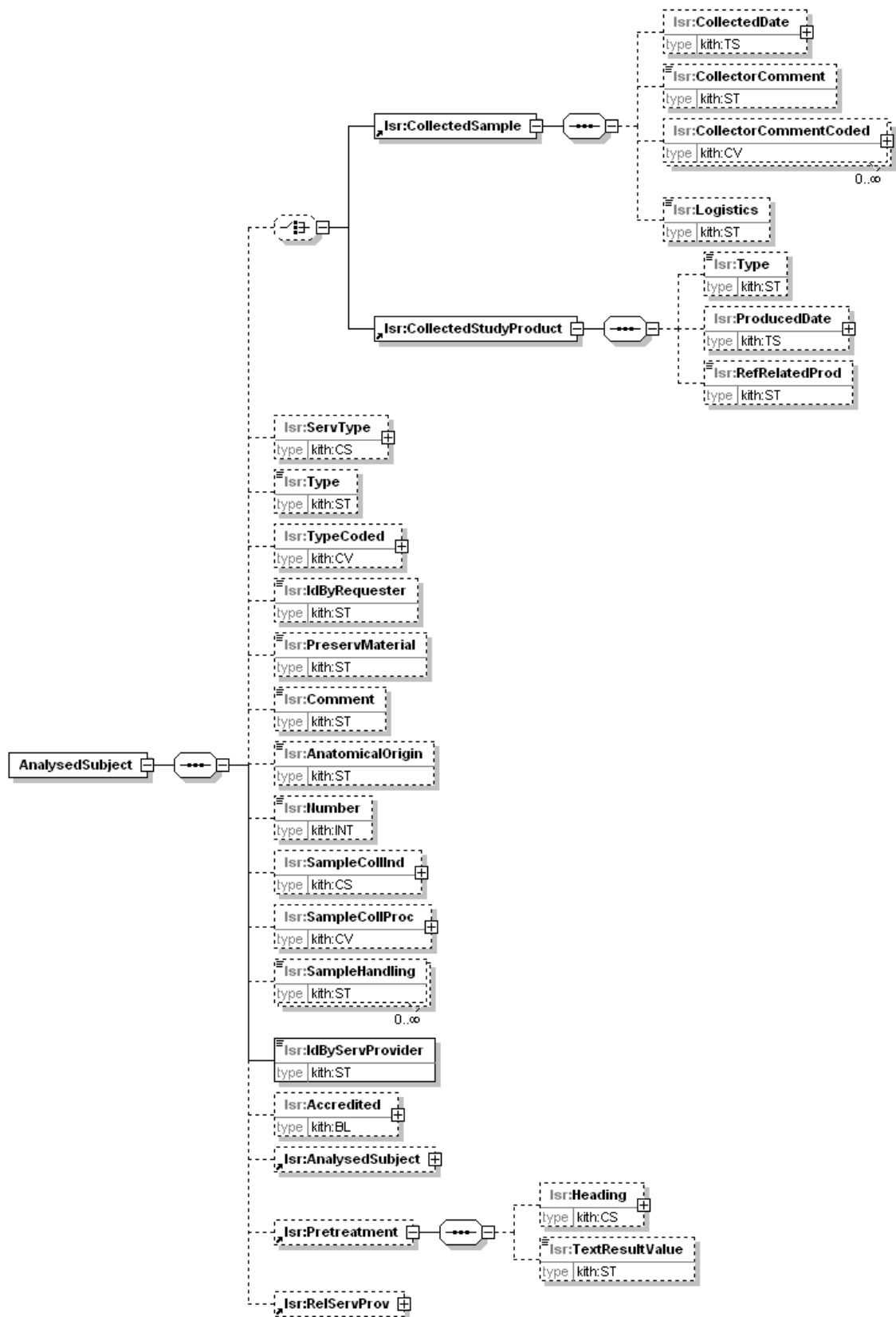
Figur 3-5 Hierarkisk oversikt over Strukturert informasjon



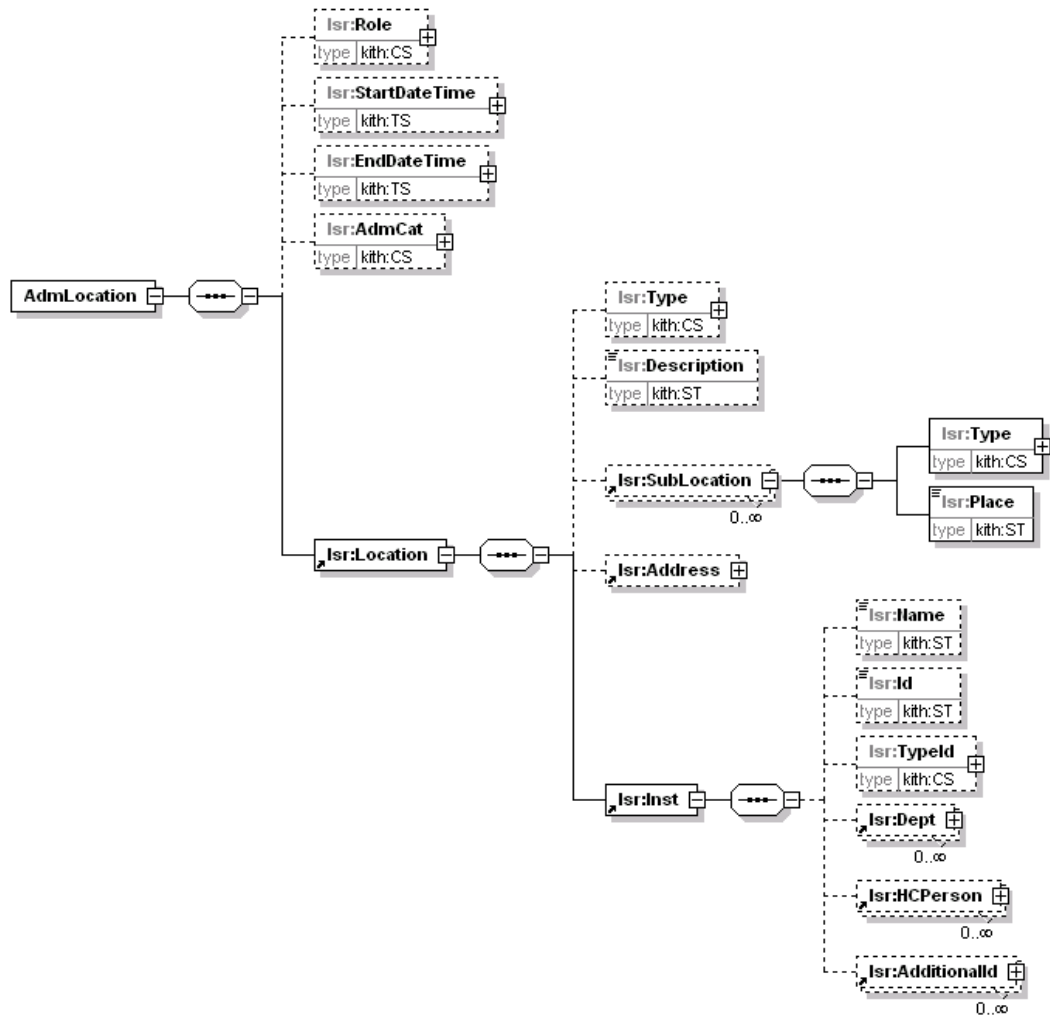
Figur 3-6 Hierarkisk oversikt over Rekvisisjon



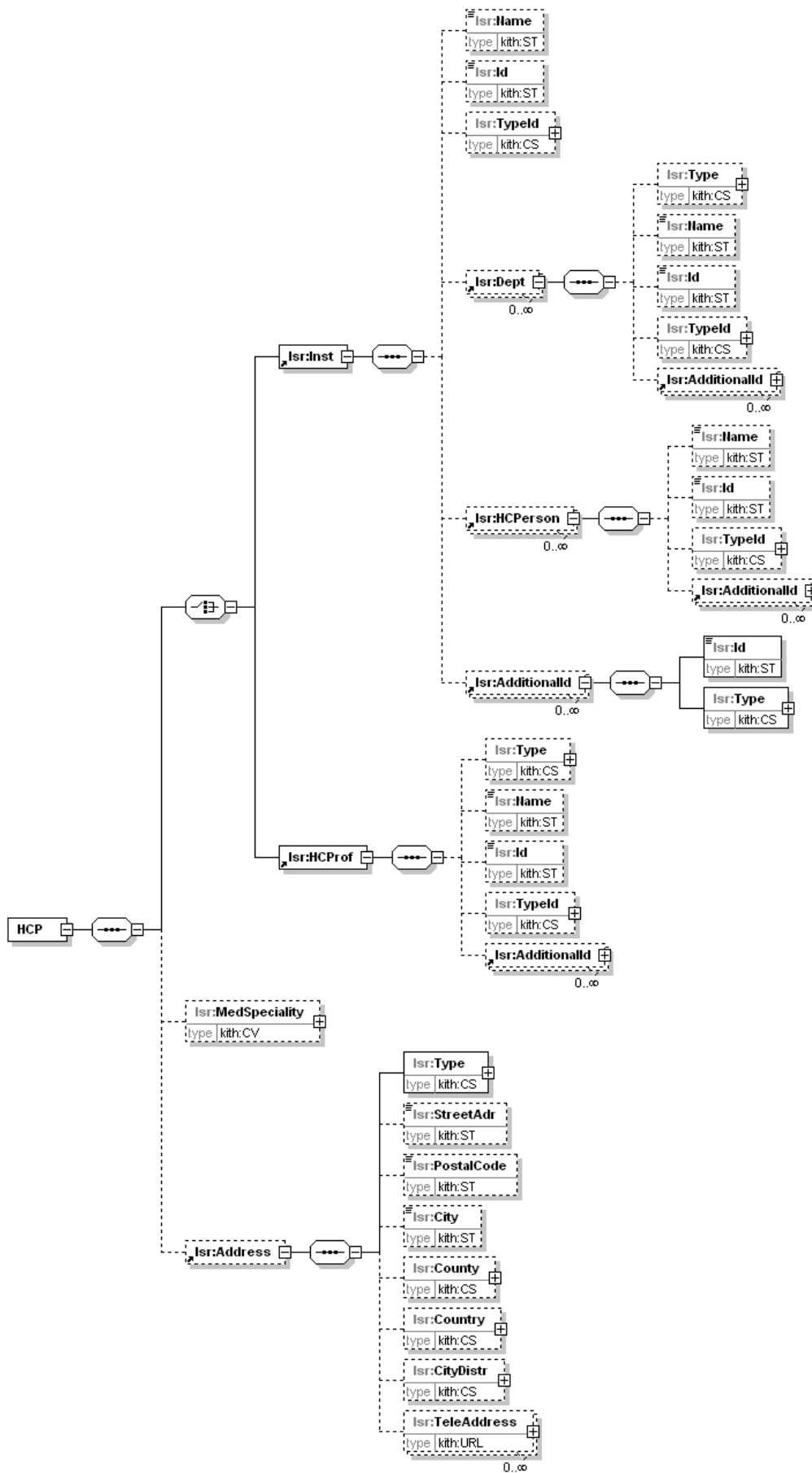
Figur 3-7 Hierarkisk oversikt over Undersøkelseresultat



Figur 3-8 Hierarkisk oversikt over Analysert objekt



Figur 3-9 Hierarkisk oversikt over Oppholdssted



Figur 3-10 Hierarkisk oversikt over Helsetjenesteenhet

3.2 Formatering av tekst - bruk av datatypen anyType

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

Se referansedokument på ehelse.no for lovlige XHTML-koder [1].

I tillegg er Innhold (Content) under Referert dokument (RefDoc) av typen anyType.

3.3 Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk

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

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

7120	ICD-9
7110	ICD-10
7160	ICPC-2
7171	ICPC-2-B
7210	NCSP
7270	NCRP
7010	Norsk patologikodeverk
7280	Norsk laboratoriekodeverk
8212	Uspesifisert laboratoriekodeverk

3.4 Generelt om kodeverk

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

3.5 Bruk av vedlegg i svarrapport

Sending og mottak av vedlegg til svarrapport må avtales mellom to samhandlingspartnere.

Vedlegg skal sendes i henhold til nasjonale retningslinjer beskrevet i Vedlegg til meldinger (HIS 1036:2011) [2].

4 Bibliografi

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

- [1] Direktoratet for e-helse, «Bruk av XHTML-formatering (HISD 1155:2008)».
- [2] Direktoratet for e-helse, «Vedlegg til meldinger (HIS 1036:2011)».
- [3] Direktoratet for e-helse, «Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017)».
- [4] Direktoratet for e-helse, «Retningslinjer for bruk av standardene for Rekvisisjon av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester (HITS 1102:2014)».
- [5] Direktoratet for e-helse, «Bruk av Norsk laboratoriekodeverk (NLK) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester (HISD 1101:2015)».
- [6] Direktoratet for e-helse, «Applikasjonskvittering v1.0 (HIS 80415:2004)».
- [7] Direktoratet for e-helse, «Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav (HIS 1153-1:2016)».
- [8] Direktoratet for e-helse, «Datatyper til bruk ved meldingsutveksling (HIS 80117:2002)».
- [9] Direktoratet for e-helse, «Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling (HIS 1153-2:2016)».
- [10] Direktoratet for e-helse, «Tjenestebasert adressering del 3: Adressering (HIS 1153-3:2017)».
- [11] Direktoratet for e-helse, «Veiledning til riktig bruk av applikasjonskvittering (HISD 1168:2016)».

Vedlegg A UML-modell

Dette vedlegget inneholder den overordnede informasjonsmodellen (Domain Information Model, DIM) for elektronisk laboratoriekommunikasjon, og relaterte meldinger. DIM er i dette kapitlet beskrevet grafisk (DIM-diagram) og tekstlig (tekstlig beskrivelse av klasser og deres attributter).

4.1 Introduksjon

Modelleringsmetoden

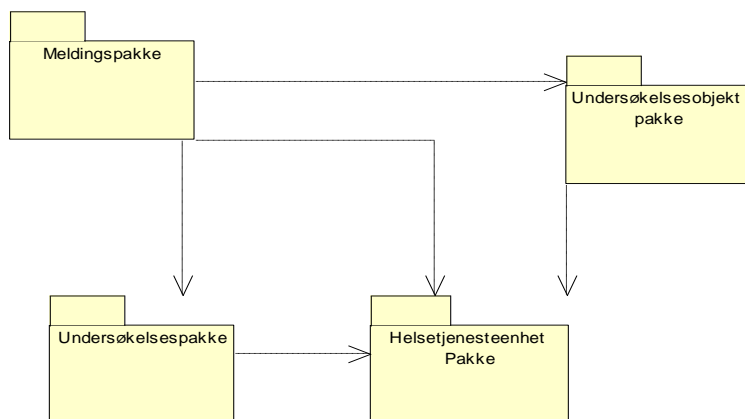
Domeneinformasjonsmodeller er bygd opp som objektorienterte modeller, med UML-notasjoner. DIM er presentert grafisk og med tekstlige beskrivelser. Informasjonsmodellen er beskrevet ved hjelp av Unified Modeling Language (UML).

Klassen Melding er felles for rekvisisjon og svrapportering og er toppen i meldingshierarkiet. Denne er imidlertid abstrakt og spesialiseres til henholdsvis Rekvisisjonsmelding og Svrrapportmelding, som dermed blir den reelle toppen i hvert sitt meldingshierarki.

Modellen er delt inn i ”informasjonspakker” for å lette oversikten. En informasjonspakke inneholder en logisk del av den totale informasjonsmodellen.

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

4.2 Oversikt



4.3 Meldingspakke

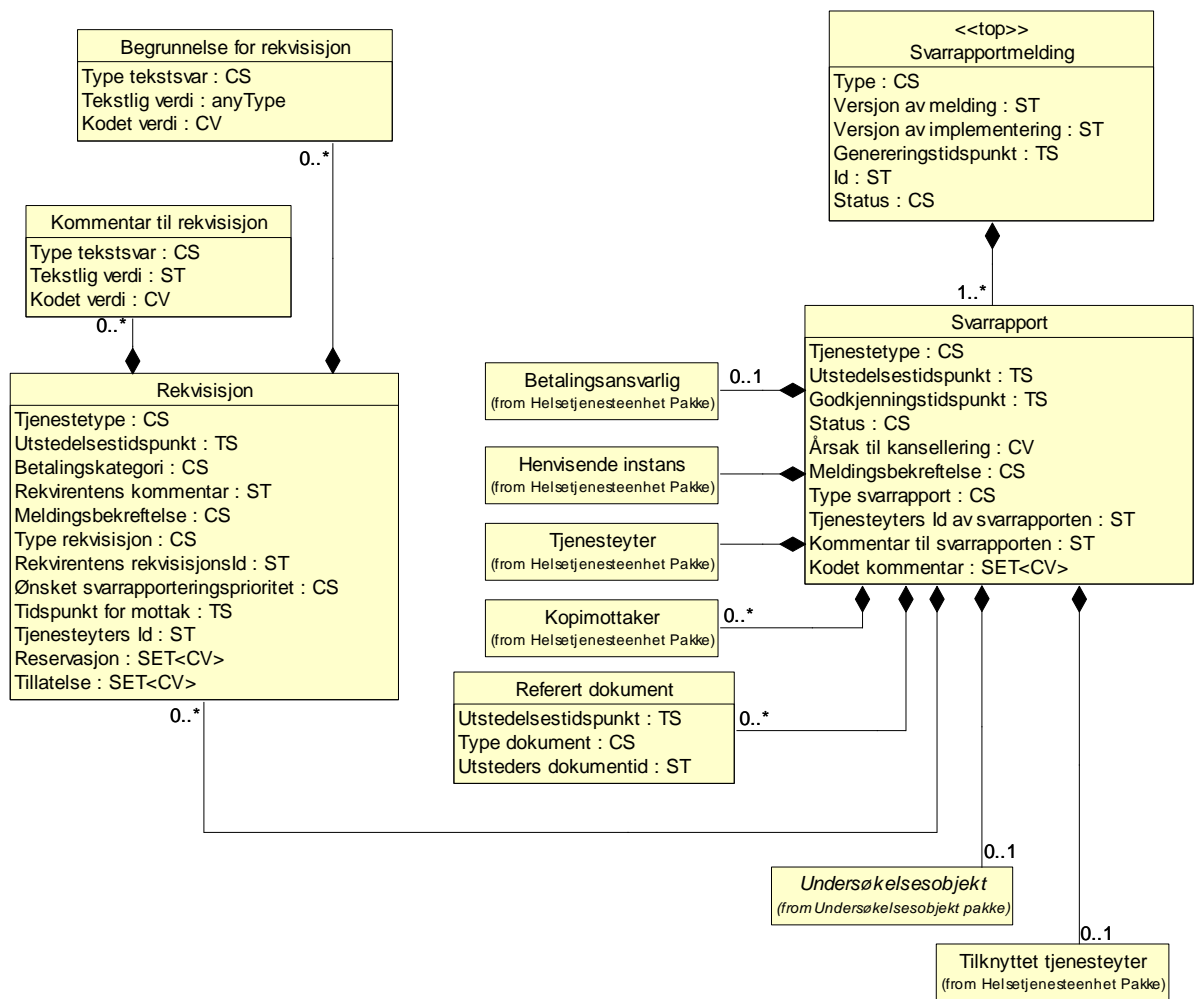


Diagram: Meldingspakke

Svarrapportmelding (Message)

Assosierte klasser:

Inneholder 1..* ['Svarrapport'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Spesifikasjon av benyttet meldingstype. Kommentar: Fast verdi: S Svar
Versjon av melding (MsgVersion)	0..1	ST	Spesifikasjon av benyttet versjon av meldingstypen. For XML-meldinger inneholder feltet identifikasjon av benyttet XML-skjema på formen "vn ccyy-mm-dd". Bruk: Benyttes ikke. Er kun tatt med av hensyn til at meldingen skal være bakoverkompatibel med tidligere versjoner. EKSEMPEL: "v1.3 2008-12-01"
Versjon av implementering (MIGversion)	1	ST	Spesifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen. Feltet inneholder identifikasjon av benyttet implementasjon av meldingen på formen "vn ccyy-mm-dd". EKSEMPEL: <MIGversion>v1.3 2008-12-01</MIGversion>
Genereringstidspunkt (GenDate)	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato og klokkeslett. Dette tidspunktet kan være forskjellig fra tidspunktet for sending av meldingen. EKSEMPEL: <GenDate V="2008-12-21T09:30:47"/>
Id (MsgId)	1	ST	Avsenders entydige identifikasjon av meldingen i form av en UUID.
Status (Status)	0..1	CS	Benyttes for å angi hvilken status meldingen har. Kodeverk: 8323 Status på melding

Svarrapport (ServReport)

Svarrapport fra en Tjenesteyter (spesialist eller annen helsetjenesteenheter) som svar på en rekvirert medisinsk tjeneste innenfor områdene klinisk kjemi, mikrobiologi, patologi eller radiologi. Hver instans av Svarrapport bærer med seg informasjonen som er felles for en gruppe av Undersøkelserresultat som er rapportert samtidig.

Kommentar:

En svarrapport kan kun inneholde informasjon om ett (hoved)undersøkellesobjekt.

En svarrapport inneholder svar til en rekvisisjon.

Assosierte klasser:

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

Inneholder 0..* ['Rekvisisjon'](#) 'by value'

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

Inneholder 0..1 ['Betalingsansvarlig'](#) 'by value'
 Inneholder ['Henvisende instans'](#) 'by value'
 Inneholder ['Tjenesteyter'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Kopimottaker'](#) 'by value'
 Inneholder 0..* ['Referert dokument'](#) 'by value'
 Inneholder 0..1 ['Undersøkellesobjekt'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetypen (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetypen for svarrapporten generelt. Kodeverk: 7309 Tjenestetypen
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	1	TS	Utstedelsestidspunkt for svarrapporten, vanligvis angitt kun med dato. Kommentar: Dette svarer til tidspunktet svarrapporten ble gjort ferdig, ikke nødvendigvis tidspunktet de enkelte delsvarene ble skrevet.
Godkjenningstidspunkt (ApprDate)	0..1	TS	Tidspunkt for godkjenning av svarrapporten.
Status (Status)	1	CS	Status for svarrapporten. Bruk: Hvis svarrapporten inneholder flere tidligere svar (spesielt aktuelt for patologi), skal denne statusverdien benyttes for det siste, gjeldende svaret. Kodeverk: 7306 Status for rapport-S1
Årsak til kansellering (CancellationCode)	0..1	CV	Årsak til kansellering av svarrapporten. BRUK: Benyttes kun dersom meldingen er en kanselleringsmelding.
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. MERK: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.
Type svarrapport (MsgDescr)	1	CS	Angivelse av type svarrapport. Kodeverk: 8202 Type laboratoriemelding
Tjenesteyters Id av svarrapporten (ServProvId)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av svarrapporten (referansenummer).
Kommentar til svarrapporten (Comment)	0..1	ST	Benyttes til kommentarer som gjelder hele svarrapporten.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodet kommentar (CodedComment)	0..*	CV	<p>Benyttes til kodete kommentarer som gjelder hele svarrapporten.</p> <p>Eksempler:</p> <pre><CodedComment V="TA" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8269" DN="Telefonsvar avgitt"/></pre> <p>Svaret skal sendes til MSIS:</p> <pre><CodedComment V="MSIS-N" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8269" DN="Nominativ MSIS-melding"/></pre> <p>Ved å kombinere koder fra 8272 og 8273 kan man f.eks. anbefale ny cytologiprøve etter 1 måned:</p> <pre><CodedComment V="CYT" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8272" DN="Ny cytologiprøve anbefales"/></pre> <pre><CodedComment V="M01" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8273" DN="Etter 1 måned"/></pre> <p>Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig tatt i bruk: Kommentar til svarrapport (Id = 8269) Anbefaling om ny undersøkelse (Id = 8272) Hastegrad (Id = 8273)</p> <p>Bruk av nye kodeverk vil bli publisert på eHelse.no.</p>

Rekvisisjon (ServReq)

Rekvirering av en medisinsk tjeneste.

Assosierte klasser:

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

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

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	0..1	CS	<p>Kode for tjenestetype for rekvisisjonen generelt, ikke om de ulike rekvirerte tjenestene.</p> <p>Kodeverk: 7309 Tjenestetype</p>
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	0..1	TS	<p>Utstedelsestidspunkt for rekvisisjonen, dvs. når rekvisisjonen ble skrevet, vanligvis angitt kun med dato. Utstedelsestidspunkt er ikke nødvendigvis det tidspunktet meldingen blir sendt.</p> <p>Eksempler: 2003-11-26</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Betalingskategori (PaymentCat)	0..1	CS	Kode for hvem som betaler for behandlingen. EKSEMPLER: <PaymentCat V="TR" DN="Trygdekontor"/> KOMMENTAR: Hvis Annet oppgis spesifiseres data om regningsmottaker i klassen Betalingsansvarlig (koder hentet delvis fra NPR-record 2003 - Debitor). Kodeverk: 4101 Betalingskategori
Rekvirentens kommentar (ReqComment)	0..1	ST	Rekvirenten sin kommentar til rekvisisjonen i sin helhet (inkluderer ikke begrunnelse for rekvisisjonen).
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen. MERK: I henhold til nasjonale retningslinjer for meldingsutveksling skal applikasjonskvittering alltid sendes. Feltet er ikke i bruk.
Type rekvisisjon (MsgDescr)	0..1	CS	Angivelse av type rekvisisjon. Kodeverk: 8202 Type laboratoriemelding
Rekvirentens rekvisisjonsId (Id)	1	ST	Henvissende instans sin identifikasjon av rekvisisjonen. Hvis denne verdien ikke finnes (for eksempel ved en papirrekvisisjon), skal dataelementet være tomt: <Id></Id>
Ønsket svarrapporteringsprioritet (RequestedPrioReport)	0..1	CS	Rekvirerende instans sin ønskede rapporteringsprioritet. Kodeverk: 7303 Svarrapporteringsprioritet
Tidspunkt for mottak (ReceiptDate)	0..1	TS	Tidspunkt for mottak av rekvisisjonen.
Tjenesteyters Id (IdByServProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av rekvisisjonen.
Reservasjon (Reservation)	0..1	CV	Pasientens eventuelle reservasjoner. BRUK: Kan blant annet brukes til å angi en pasients reservasjon mot registrering i cytologiregisteret. Kodeverk: 3108 Reservasjon mot registrering

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tillatelse (Permission)	0..1	CV	Eventuelle tillatelser. Bruk: Benyttes ikke, men er tatt med for å ivareta bakoverkompatibilitet

Kommentar til rekvisisjon (Comment)

Rekvirentens kommentar til rekvisisjonen eller andre opplysninger som ikke er begrunnelse for rekvisisjonen.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type (overskrift for) tekst. Kodeverk: 8234 Type tekstsvar i kommentar til rekvisisjon
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse. Eksempler: Telefonnr, spesielle hensyn.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Benyttes til kodete kommentarer som gjelder hele rekvisisjonen. Bruk: For radiologiske undersøkelser skal en forekomst med en verdi fra kodeverk 8274 "Anbefaling om supplerende undersøkelse" alltid være med. Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig definert: Anbefaling om supplerende undersøkelser (8274) Nye kodeverk kan opprettes ved behov. Utvidelser formidles på eHelse.no

Begrunnelse for rekvisisjon (ReasonAsText)

Begrunnelse for rekvisisjonen som fri tekst eller skjemaspesifikke begrunnelser (f.eks. for cytologi).

Strukturerte kliniske opplysninger spesifiseres i klassen "Kliniske opplysninger".

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Type (overskrift for) tekst. Kodeverk: 8231 Type tekstsvar
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	anyType	Tekstlig beskrivelse. Tillatt med et subsett av XHTMLs formateringskommandoer.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Kodet opplysning. Benyttes foreløpig ikke.

Referert dokument (RefDoc)

Referanse til dokument som er relevant for denne meldingen.

Benyttes også for å referere til eventuelt bookingnummer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	0..1	TS	Tidspunkt for utstedelse av dokument/melding angitt med dato og evt. klokkeslett. Tidspunktet skal samsvare med tilsvarende verdi i dokumentet. Eksempler: <IssueDate V="2005-11-20"/>
Type dokument (MsgType)	1	CS	Kode som angir om dokumentet er vedlagt i samme meldingskonvolutt eller om det er referert til. Kodeverk: 8114 Type dokumentreferanse
dokumentid (Id)	0..1	string	Det refererte dokumentets identifikator til dokumentet. EKSEMPLER: <Id>GF2234B-42E2-FACE-GFAB-FAFEFAG51422</Id>
Mimetype (MimeType)	0..1	string	Mime mediatype til det vedlagte dokumentet. Gyldige MIME typer kan finnes på http://www.iana.org/assignments/media-types . Merk: Lovlige mimetyper kan variere mellom ulike forretningsprosessen, og eventuelle begrensinger må defineres i den aktuelle forretningsprosessen. EKSEMPLER: <MimeType>text/richtext</MimeType> <MimeType>image/jpeg</MimeType>
betegnelse (Description)	0..1	string	Beskrivelse av dokumentet. Kan for eksempel benyttes til å beskrive semantikken til dokumentet. EKSEMPEL: <Description>Snapshot page2</Description> <Description>Innskannet remisse</Description>
komprimering (Compression)	0..1	CS	Beskrivelse av hvilken komprimeringsalgoritme som er benyttet. EKSEMPEL <Compression V="GZ" DN="gzip" /> Kodeverk: 1204 Komprimeringsalgoritme

Attributter	K	Type	Beskrivelse
filreferanse (FileReference)	0..1	anyURI	<p>Peker i form av en URI til det refererte dokumentet Alle cid referanser må stemme med Payload referanser i ebXML konvolutten.</p> <p>Merk: filreferanse (FileReference) skal ikke være med hvis innhold (Content) er med</p> <p>EKSEMPLER: <FileReference>http://www.example.com/document.doc</FileReference> <FileReference>ftp://brukernavn:passord@ftp.example.com/document.do</FileReference> <FileReference>cid:AGFFF252-4262-4526-GFAB-FAGEFAG53522</FileReference></p>
innhold (Content)	0..1	anyType	<p>For å legge inn vedlegg iht. HIS 1036</p> <p>Merk: innhold (Content) skal ikke være med hvis filreferanse (FileRefernce) er med</p>

4.4 Undersøkellesobjekt pakke

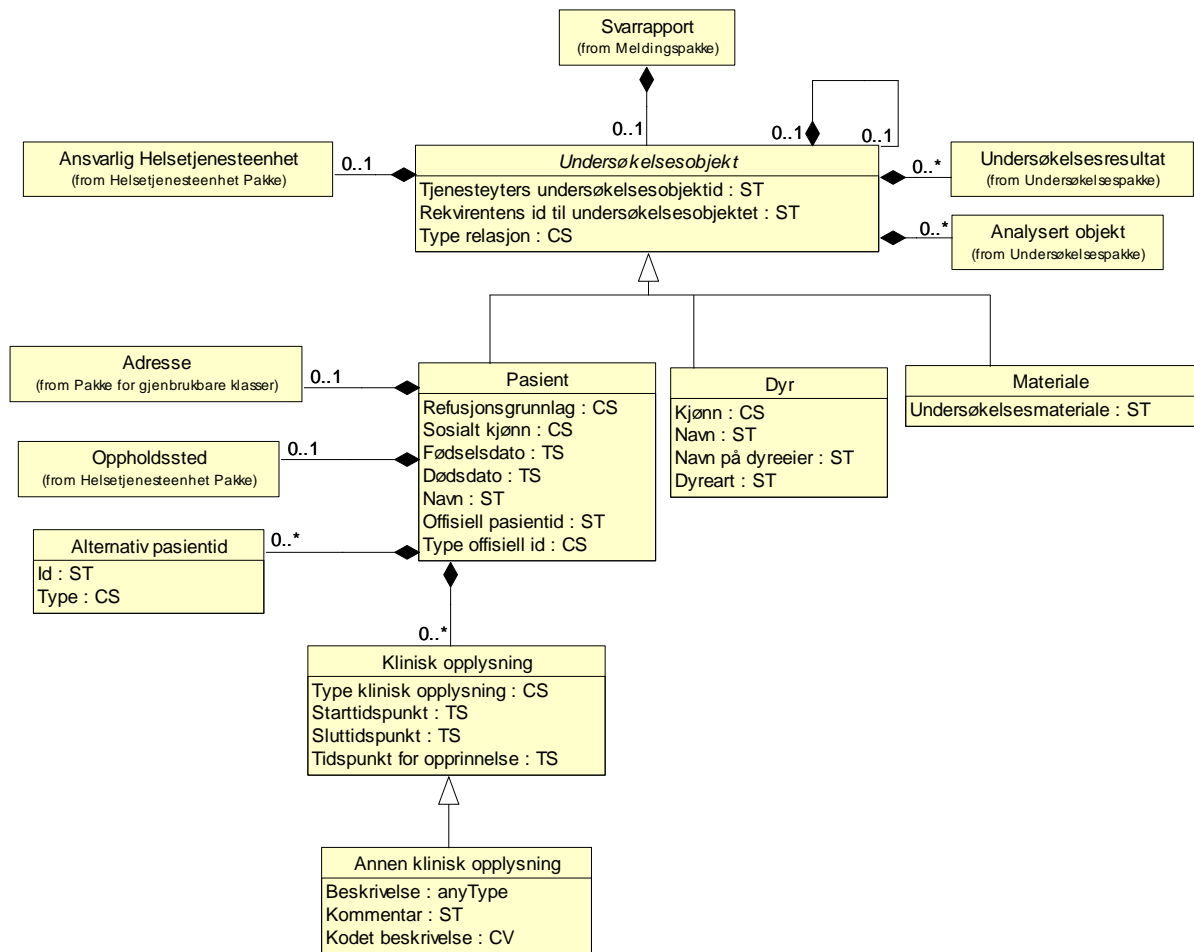


Diagram: Undersøkellesobjekt pakke

Undersøkelsesobjekt (InvSubject)

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

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som '[Pasient](#)' , '[Dyr](#)' , '[Materiale](#)'

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

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

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

Inneholder 0..* '[Undersøkelsesresultat](#)' 'by value'

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

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

Pasient (Patient)

Angir opplysninger om en pasient.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesobjekt](#)'

Er en del av 0..1 '[Pasient](#)' 'by value'

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

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

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

Inneholder 0..* '[Alternativ pasientid](#)' 'by value'

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

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

Inneholder 0..* '[Undersøkelsesresultat](#)' 'by value'

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjektid (IdByServiceProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekvirentens id til undersøkelsesobjekt et (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene. Kodeverk: 8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt i svarrapportering av medisinske tjenester
Refusjonsgrunnlag (BasisForHealthServices)	0..1	CS	Grunnlag for refusjon av kostnader. Kodeverk: 8246 Refusjonsgrunnlag 1 Folketrygdmedlem 2 EU-borger 3 Bilateral avtale
Sosialt kjønn (Sex)	0..1	CS	Kode for personens kjønn iht. ISO 5218. Kodeverk: 3101 Kjønn
Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYYMMDD. Dag og evt. måned kan mangle.
Dødsdato (DateOfDeath)	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som CCYYMMDD. Dag og evt. måned kan mangle.
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person angitt med etternavn etterfulgt av fornavn, adskilt med komma. EKSEMPLER: Olsen, Per
Offisiell pasientid (OffId)	1	ST	Offisiell pasientidentifikasjon. Vanligvis fødselsnummer, men kan være D-nummer eller offisielt H-nummer hvis fødselsnummer ikke finnes. Skal benyttes sammen med "Type offisiell id".
Type offisiell id (TypeOffId)	1	CS	Type offisiell pasientidentifikasjon. Kodeverk: 8327 Offisiell personidentifikasjon

Dyr (Animal)

Benyttes for å identifisere dyret hvis undersøkelsesobjektet er et dyr.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Undersøkelsesobjekt'](#)

Er en del av 0..1 ['Dyr'](#) 'by value'

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

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

Inneholder 0..* ['Undersøkelsesresultat'](#) 'by value'

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

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

Materialer (Material)

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

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelsesobjekt](#)'

Er en del av 0..1 '[Materiale](#)' 'by value'

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

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

Inneholder 0..* '[Undersøkelsesresultat](#)' 'by value'

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjektid (IdByServProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Rekvirentens id til undersøkelsesobjektet (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av undersøkelsesobjektet.
Type relasjon (Relation)	0..1	CS	Kode for type relasjon mellom undersøkelsesobjektene. Kodeverk: 8238 Type relasjon til undersøkelsesobjekt i svarrapportering av medisinske tjenester

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

Klinisk opplysning (Infltem)

Opplysninger om en enkelt klinisk opplysning.

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

Assosierte klasser:

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

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

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

Annen klinisk opplysning (Observation)

Kliniske opplysninger som ikke omfatter medikamentell behandling og undersøkelsesresultat (inkluderer medikamentell behandling).

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

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Klinisk opplysning'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Beskrivelse (Description)	0..1	anyType	Beskrivelse av annen klinisk opplysning som fri tekst. Tillatt med et subsett av XHTMLs formateringskommandoer.
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentar til annen klinisk opplysning i form av fri tekst (ikke selve opplysningen).

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodet beskrivelse (CodedDescr)	0..1	CV	<p>Kodet beskrivelse av annen klinisk opplysning. Avkrysningsfelt i standard skjema for cytologiske undersøkelser dekkes her. Tilhørende datoverdi oppgis i feltet Starttidspunkt (der dette er relevant).</p> <p>Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: Kodeverk for tidligere gynekologisk behandling (Id=8218) Kodeverk for gynekologiske opplysninger (Id=8217) Kodeverk for MR-kontraindikasjoner (Id=8210) Kodeverk for MR-opplysninger (Id=8209) Prøvehåndteringsopplysninger (Id=8277)</p>

Alternativ pasientid (AdditionalId)

Annen identifikasjon av personen som personen er eller har vært kjent under, for eksempel et tidligere benyttet fødselsnummer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	ST	Alternativ pasientidentifikasjon som kan være fødselsnummer, D-nummer, H-nummer eller lokalt generert hjelpenummer.
Type (Type)	1	CS	<p>Kode for type alternativ pasientidentifikasjon.</p> <p>Kommentar: Mange av kodeverdiene er ikke aktuelle for personer.</p> <p>Kodeverk: 8268 Type identifikator</p>

4.5 Undersøkellespakke

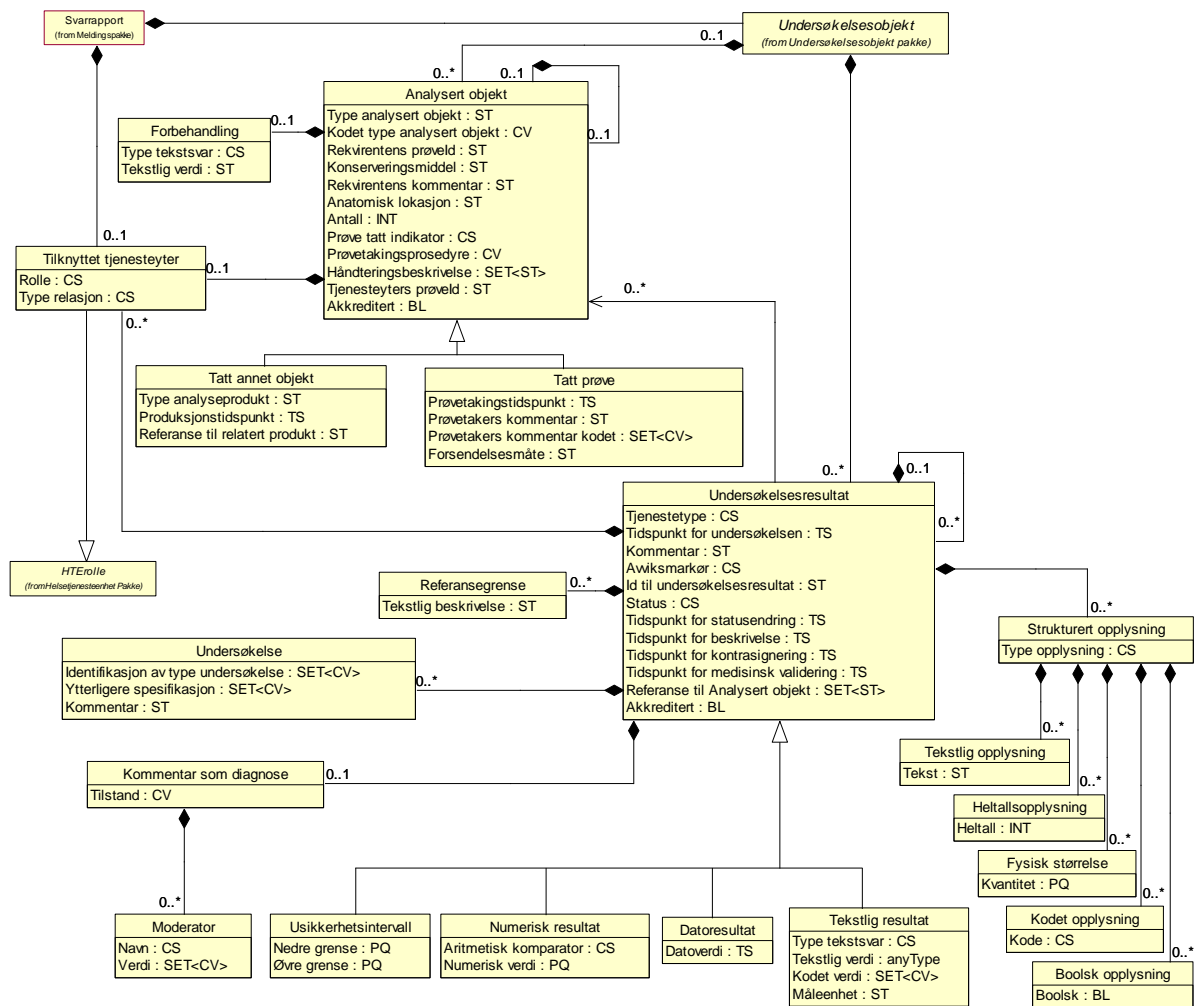


Diagram: Undersøkellespakke

Undersøkelse (Investigation)

Spesifikasjon av en undersøkelse.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikasjon av type undersøkelse (Id)	1..*	CV	<p>Kode for type undersøkelse i henhold til benyttet kodeverk.</p> <p>Bruk: Flere forekomster av dette attributtet kan benyttes hvis man skal angi kodeverdi fra både lokalt og nasjonalt kodeverk (f.eks. fra Norsk laboratoriekodeverk og et lokalt laboratoriekodeverk).</p> <p>Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: NCRP (OID= 7270) Kodeverk for patologisk-anatomiske undersøkelser (OID=8219) Nasjonalt kodeverk for antibiotika (Id=8220) (Benyttes for å spesifisere kjemisk forbindelse) Norsk laboratoriekodeverk (OID=7280) Uspesifisert laboratoriekodeverk (OID=8212)</p> <p>Nye kodeverk kan opprettes ved behov. Utvidelser formidles på ehelse.no.</p>
Ytterligere spesifikasjon (Spec)	0..*	CV	<p>Ytterligere spesifikasjon av undersøkelsen i henhold til eksternt kodeverk.</p> <p>Bruken er avhengig av det kodeverket som spesifiserer undersøkelsen og dette kodeverkets muligheter for å håndtere slike utvidelser. Kan f. eks. angi benyttet undersøkelsesmetode.</p> <p>Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: NCRP (OID= 7270) Norsk patologikodeverk (OID=7010) Norsk laboratoriekodeverk (OID=7280) Uspesifisert laboratoriekodeverk (Id=8212).</p> <p>Nye kodeverk kan opprettes ved behov. Utvidelser formidles på ehelse.no</p>
Kommentar (Comment)	0..1	ST	<p>Benyttes for å gi ytterligere spesifikasjon av en undersøkelse som fritekst informasjon.</p>

Analysert objekt (AnalysedSubject)

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

Analysert objekt kan spesialiseres til Tatt annet objekt eller Tatt prøve.

Eksempler:

Blodprøve, urinprøve, en biopsi.

Kommentar:

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

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Tatt prøve](#)' , '[Tatt annet objekt](#)'

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

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

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

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

Er referert av '[Undersøkesresultat](#)'

Har primærnøkkel: 'Tjenesteyters prøveId'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	0..1	CS	Kode for tjenestetype for prøvematerialet BRUK: Dette dataelementet angir tjenestetypen for et prøvemateriale og benyttes vanligvis ikke. Kodeverk: 8270 Tjenestetype for svarmelding
Type analysert objekt (Type)	0..1	ST	Beskrivelse av prøvemateriale som fri eller kodet tekst (blod, urin osv.). Type prøvemateriale kan angis kodet ved nasjonalt eller lokalt kodeverk for prøvetype. Uspesifisert verdi kan benyttes hvis prøvetypen fremgår direkte eller indirekte fra analysebetegnelsen. For radiologiske undersøkelser vil analyseobjektet være et røntgenbilde eller pasienten selv. Bruk: Enten Type eller TypeCoded må oppgis.
Kodet type analysert objekt (TypeCoded)	0..1	CV	Beskrivelse av prøvemateriale som kode. Type prøvemateriale kan angis kodet ved nasjonalt eller lokalt kodeverk for prøvetype. Uspesifisert verdi kan benyttes hvis prøvetypen fremgår direkte eller indirekte fra analysebetegnelsen. Bruk: Enten Type eller TypeCoded må oppgis. Kommentar: Følgende kodeverk er foreløpig tatt i bruk: Kodeverk for cytologisk materiale (Id = 8216). Prøvemateriale (Id=8351) Nye kodeverk kan opprettes ved behov. Utvidelser formidles på eHelse.no
Rekvirentens prøveId (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjonsnummer for prøven.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Konserveringsmiddel (PreservMaterial)	0..1	ST	Type konserveringsmiddel prøven ligger i eller som tilsettes prøven, for eksempel fikseringsmiddel, saltvann eller EDTA.
Rekvirentens kommentar (Comment)	0..1	ST	Rekvirentens kommentar vedrørende prøven.
Anatomisk lokasjon (AnatomicalOrigin)	0..1	ST	Anatomisk lokasjon. Angir opplysninger om hvor på undersøkelsesobjektet prøven er fra, f.eks. høyre arm, venstre nyre.
Antall (Number)	0..1	INT	Antall prøvebeholdere eller utstryk som er relatert til denne prøven, for eksempel antall prøvebeholdere som denne prøven består av (klinisk kjemisk), antall utstryk (cytologisk undersøkelse).
Prøve tatt indikator (SampleCollInd)	0..1	CS	Kode for hvorvidt prøven er tatt av rekvirent eller skal tas av tjenesteyter. Kodeverk: 1101 Ja, nei
Prøvetakingsprosedyre (SampleCollProc)	0..1	CV	Prøvetakingsprosedyre som kodet verdi iht nasjonalt kodeverk for prøvetaking. Bruk: Benyttes vanligvis ikke for klinisk-kjemiske analyser. Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: Uspesifisert kodeverk for prøvetakingsprosedyre (Id = 8276).
Håndteringsbeskrivelse (SampleHandling)	0..*	ST	Beskriver forholdsregler eller advarsel vedrørende prøvehåndtering. Eksempler: Infisert objekt, radioaktivt objekt, gravid, (sannsynlig) ikke gravid, inneholder metalleder.
Tjenesteyters prøveId (IdByServProvider)	1	ST	Obligatorisk attributt pga. at det skal være mulig å refereres til fra Undersøkelsesresultat.
Akkreditert (Accredited)	0..1	BL	Flagg som beskriver hvorvidt prosedyren er akkreditert eller ikke. BRUK: Feltet understøtter kvalitetssikring av IT-systemer ved akkrediterte laboratorier. EKSEMPLER: True: Prosedyren er akkreditert False: Prosedyren er ikke akkreditert

Tatt annet objekt (CollectedStudyProduct)

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

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Analysert objekt](#)'

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

Tatt prøve (CollectedSample)

Benyttes for å identifisere en prøve som allerede er tatt.

Eksempler:

Vevsprøve, cytologisk prøve.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Analysert objekt](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Prøvetakingstidspunkt (CollectedDate)	0..1	TS	Beskriver når prøven ble tatt.
Prøvetakers kommentar (CollectorComment)	0..1	ST	Eksempler: Antall utstryk laget.
Prøvetakers kommentar kodet (CollectorComment Coded)	0..*	CV	Kommentar fra prøvetaker Eksempler: Børste og spatel. Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: Cytologisk materiale tatt med (Id=8275)
Forsendelsesmåte (Logistics)	0..1	ST	Måten prøven blir sendt til tjenesteyteren, for å hjelpe tjenesteyteren i sin planlegging eller tolkning av resultatet. Eksempler: Frysesnitt.

Forbehandling (Pretreatment)

Spesifiserer forberedende behandling av undersøkelsesobjektet som prøven er tatt for.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Benyttes for å gi opplysninger som fri tekst vedrørende forbehandling. Kodeverk: 8232 Forbehandling DI Diett FA Faste MEDB Medikamentell behandling PFP Profylaktisk prosedyre
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.

Undersøkelseresultat (ResultItem)

Benyttes for å sammenfatte all relevant informasjon fra en enkelt undersøkelse. Et undersøkelseresultat spesialiseres til numerisk resultat, datoresultat, usikkerhetsintervall eller tekstlig resultat. Et undersøkelseresultat er alltid representert som et av disse valgene.

Bruk:

Hver forekomst inneholder kun ett undersøkelseresultat.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Tekstlig resultat'](#) , ['Usikkerhetsintervall'](#) , ['Datoresultat'](#) , ['Numerisk resultat'](#)

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

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

Inneholder 0..* ['Tilknyttet tjenesteyter'](#) 'by value'

Inneholder 0..1 ['Kommentar som diagnose'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Undersøkelseresultat'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Referansegrense'](#) 'by value'

Inneholder 0..* ['Strukturert opplysning'](#) 'by value'

Refererer 0..* ['Analysert objekt'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	0..1	CS	Kode for tjenestetype for undersøkelseresultatet. Bruk: Dette dataelementet angir kun tjenestetypen for ett undersøkelseresultat - ikke for selve svarrapporten som dette resultatet måtte være en del av. Kodeverk: 8270 Tjenestetype for svarmelding
Tidspunkt for undersøkelsen (InvDate)	0..1	TS	Tidspunkt for når undersøkelsen er foretatt.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Kommentarer som fri tekst vedrørende undersøkelsesresultatet. Kommentar: Selve undersøkelsesresultatet gis i form av en av spesialiseringene: numerisk resultat, usikkerhetsintervall, tekstlig resultat eller datoresultat.
Avviksmarkør (DevResultInd)	0..1	CS	Kode for avvik fra normalområdet. Kodeverk: 8244 Avviksmarkør i svarrapportering av medisinske tjenester
Id til undersøkelsesresultat (IdResultItem)	0..1	ST	Benyttes for å kunne referere til et spesifikt undersøkelsesresultat. Bruk: Hvis svarrapporten inneholder flere tidligere svar, benyttes denne Id for å angi i hvilken rekkefølge svarene er framkommet. Eldste svar har Id=1, nest eldste har Id=2 osv. Dette er spesielt aktuelt for patologi. Kan også benyttes for å koble undersøkelsesresultat (ved at det aktuelle undersøkelsesresultatets attributt Referanse til undersøkelsesresultat refererer til dette). Dette er spesielt aktuelt for mikrobiologi.
Referanse til undersøkelsesresultat (RefIdResultItem)	0..1	ST	Benyttes for å referere til et spesifikt undersøkelsesresultat. Bruk: Kan benyttes for å koble undersøkelsesresultat (mot det aktuelle undersøkelsesresultatets attributt Id til undersøkelsesresultat). Dette er spesielt aktuelt for mikrobiologi.
Status (StatusInvestigation)	0..1	CS	Status av undersøkelse og/eller rapport. Kommentar: Mange av kodene er mest aktuelle til internt bruk. Kodeverk: 8245 Status for resultat i svarrapportering av medisinske tjenester
Tidspunkt for statusendring (StatusChangeDate)	0..1	TS	Tidspunkt for siste statusendring.
Tidspunkt for beskrivelse (DescrDate)	0..1	TS	Tidspunkt for beskrivelse av røntgenfunn. Bruk: Benyttes kun for røntgensvar.
Tidspunkt for kontrasingnering (CounterSignDate)	0..1	TS	Tidspunkt for kontrasingnering av undersøkelsen.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tidspunkt for medisinsk validering (MedicalValidation Date)	0..1	TS	Tidspunkt for medisinsk validering av undersøkelsen.
Referanse til Analysert objekt (RefAnalysedSubject)	0..*	ST	Inneholder referanse til ett (eller flere) Analysert objekt. Skal være identisk med attributtet Tjenesteyters prøveId i Analysert objekt.
Akkreditert (Accredited)	0..1	BL	<p>Flagg som beskriver hvorvidt analysen er akkreditert eller ikke.</p> <p>Bruk: Feltet understøtter kvalitetssikring av IT-systemer ved akkrediterte laboratorier.</p> <p>Eksempler: True: Analysen er akkreditert False: Analysen er ikke akkreditert</p>

Numerisk resultat (NumResult)

Beskriver et numerisk resultat.

Bruk:

Benyttes hvis resultatet fra undersøkelsen kan uttrykkes som et numerisk resultat.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelseresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aritmetisk komparator (ArithmeticComp)	0..1	CS	<p>Kode for aritmetisk komparator.</p> <p>Bruk: "=" (EQ) behøver ikke spesifiseres da dette er standardverdien.</p> <p>Kodeverk: 8239 Forholdsoperatorene i svrapporering av medisinske tjenester</p>
Numerisk verdi (NumResultValue)	1	PQ	<p>Måleresultat som en numerisk verdi.</p> <p>Eksempler: <NumResultValue V="3.4" U="mg/ml"/></p>

Tekstlig resultat (TextResult)

Beskriver resultatet som en tekststreng og kodet.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelseresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tekstsvar (Heading)	0..1	CS	Kodeverk: 8243 Type tekstsvar i tekstlig resultat i svrapporering av medisinske tjenester
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	anyType	<p>Tekstlig beskrivelse av resultatet. Tillatt med et subsett av XHTMLs formateringskommandoer.</p> <p>Eksempler: MIC-verdi (mikrobiologi).</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodet verdi (TextCode)	0..*	CV	Beskriver resultatet i kodet form. Kommentar: Følgende kodeverk kan benyttes: NCRP (OID= 7270) Norsk patologikodeverk (OID=7010) Resistens (OID=8271)
Måleenhet (Unit)	0..1	ST	Benyttes for å angi måleenhet i tilknytning til tekstlig resultat.

Datoresultat (DateResult)

Beskriver et resultat av en undersøkelse som en dato.

Eksempler:

Estimert fødsel, fødte dato, menopause inntråd.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Datoverdi (DateResultValue)	1	TS	Resultatverdi uttrykt som en dato. Eksempler: Estimert dato for fødselen, klinisk dato.

Usikkerhetsintervall (Interval)

Benyttes når undersøkelsesresultatet er et område.

Eksempler:

"10-50 mg/l"

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Nedre grense (Low)	0..1	PQ	Nedre grense for undersøkelsesresultat angitt som et usikkerhetsintervall. Eksempler: <Low V="10" U="mg/l"/>
Øvre grense (High)	0..1	PQ	Øvre grense for undersøkelsesresultat angitt som et usikkerhetsintervall. Eksempler: <High V="50" U="mg/l"/>

Referansegrense (RefInterval)

Beskriver en referansegrense relatert til undersøkelsen.

Eksempler:

"10,2-14,4"

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tekstlig beskrivelse (Descr)	0..1	ST	Beskriver referansegrensen som fritekst. Eksempler: "mellom 10 og 20 %".

Kommentar som diagnose (DiagComment)

Kommentar til undersøkelsesresultatet som tilstand/diagnose.

Assosierte klasser:

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

Inneholder 0..* '[Moderator](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tilstand (Concept)	1	CV	Benyttes for å beskrive medisinsk tilstand.

Moderator (Modifier)

Modifikator til en tilstand/prosedyre.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Kommentar som diagnose](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (Name)	1	CS	Navn på modifikator til en tilstand/prosedyre. Bruk: Sideangivelse, legemiddel. Kodeverk: 7305 Moderator
Verdi (Value)	1..*	CV	Verdi for navngitte modifikator. Eksempler: ICD10 stjernekode

Strukturert opplysning (StructuredInfo)

Benyttes for å angi strukturerte opplysninger til undersøkelsesresultatet.

Bruk:

Benyttes foreløpig kun for patologi, ved rapportering av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer.

Ett element benyttes pr. hovedfunn.

Assosierte klasser:

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

Inneholder 0..* '[Tekstlig opplysning](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Heltallsopplysning](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Fysisk størrelse](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Kodet opplysning](#)' 'by value'

Inneholder 0..* '[Boolsk opplysning](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type opplysning (Type)	1	CS	Benyttes for å angi hvilken opplysning som gis. Bruk: Patologi: Elementet skal inneholde kode for type hovedfunn. Se forøvrig egen veiledning. Eksempler: <Type V="1" DN="Operasjonspreparat"/>

Tekstlig opplysning (TextInfo)

Benyttes for å angi tekstlig opplysning.

Bruk:

Benyttes foreløpig kun for patologi, ved rapportering av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tekst (Text)	1	ST	Dette elementet inneholder selve teksten.

Heltallsopplysning (IntegerInfo)

Benyttes for å angi et heltall.

Bruk:

Benyttes foreløpig kun for patologi, ved rapportering av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Heltall (Integer)	1	INT	Dette elementet inneholder selve heltallet.

Fysisk størrelse (PhysicalInfo)

Benyttes for å angi en fysisk størrelse.

Bruk:

Benyttes foreløpig kun for patologi, ved rapportering av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kvantitet (Quantity)	1	PQ	Dette elementet inneholder den fysiske størrelsen. Eksempler: <PhysicalQuantity V="12" U="mm"/>

Kodet opplysning (CodedInfo)

Benyttes for å angi en kode.

Bruk:

Benyttes foreløpig kun for patologi, ved rapportering av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kode (Code)	1	CS	Dette elementet inneholder selve koden. Eksempler: <Code V="M81403" DN="Adenokarsinom"/>

Boolsk opplysning (BooleanInfo)

Benyttes for å angi en boolsk verdi.

Bruk:

Benyttes foreløpig kun for patologi, ved rapportering av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Boolsk (Flag)	1	BL	Dette elementet inneholder den boolske verdien.

4.6 Helsetjenesteenhet Pakke

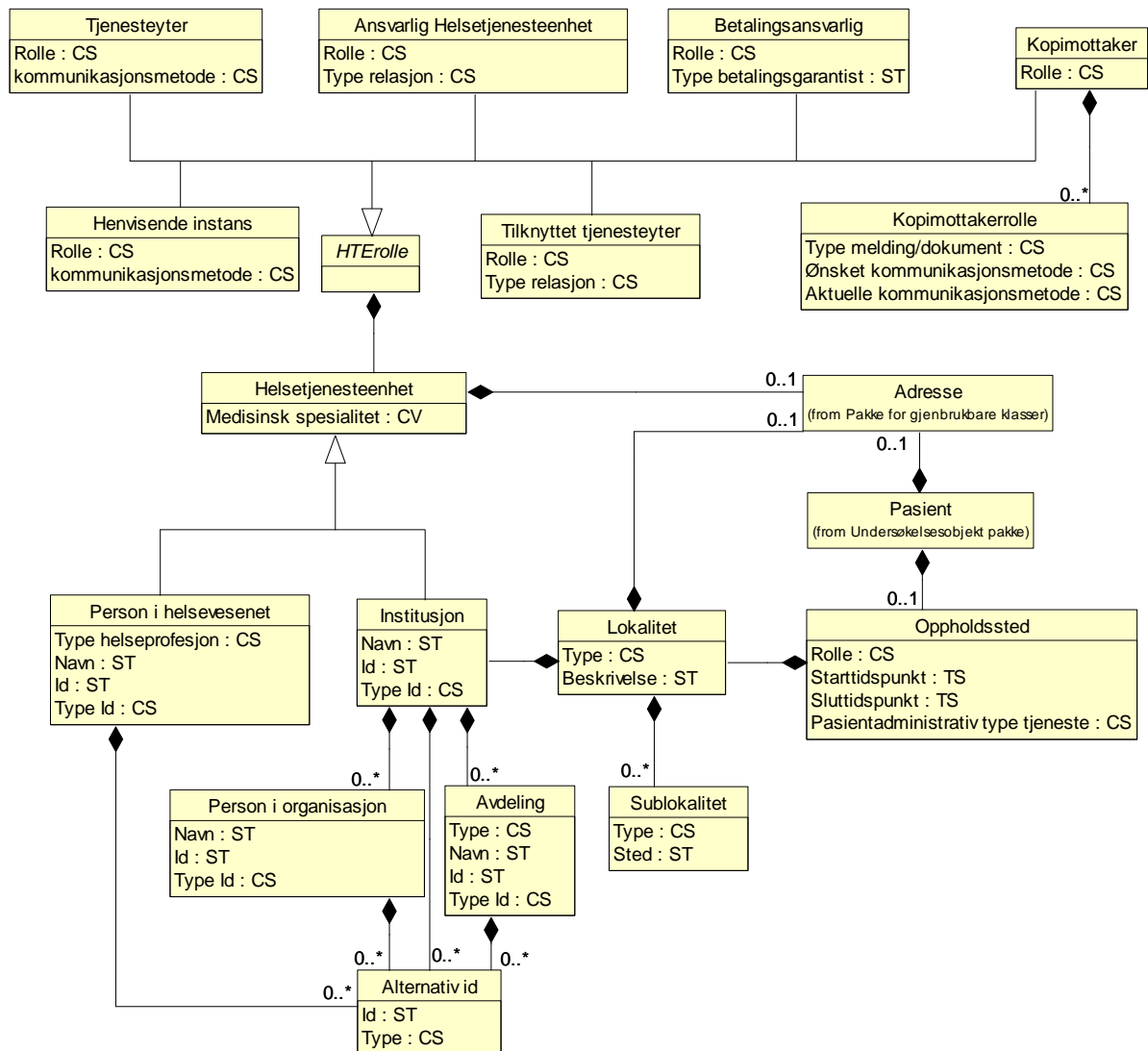


Diagram: Helsetjenesteenhet

Helsetjenesteenhet (HCP)

Opplysninger om en helsetjenesteenhet.

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

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Institusjon](#)' , '[Person i helsevesenet](#)'

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

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

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

HTErolle (HcpPointer)

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

Assosierte klasser:

Abstrakt klasse, spesialiserer som ['Tjenesteyter'](#) , ['Betalingsansvarlig'](#) , ['Kopimottaker'](#) , ['Henvisende instans'](#) , ['Ansvarlig Helsetjenesteenhet'](#) , ['Tilknyttet tjenesteyter'](#)

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

Henvisende instans (Requester)

Mottaker av svarrapporten.

Merk: Opplysninger om rekvirent skal ligge i klassen ResponsibleHcp. Se HITS 1174:2017 Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger [3].

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTErolle'](#)

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

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

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

Tjenesteyter (ServProvider)

Avsender av svarrapporten.

Merk: Opplysninger om ansvarlig for svarrapporten skal alltid oppgis. Se Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017) [3].

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTErolle'](#)

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

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Kode for helsetjenesteenhet som tjenesteyter. Kommentar: Fast verdi: SPR Tjenesteyter

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

Ansvarlig Helsetjenesteenhet (ResponsibleHcp)

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

Merk: Opplysninger om ansvarlig skal alltid oppgis. Se Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017) [3].

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

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

Inneholder '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

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

Betalingsansvarlig (PaymentResponsible)

Helsetjenesteenhet som er ansvarlig for betalingen.

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

Kommentar:

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

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

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

Inneholder '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

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

Kopimottaker (CopyDest)

Helsetjenesteenhet som skal ha kopi av meldingen.

Assosierte klasser:Spesialisering av '[HTErolle](#)'Er en del av '[Svarrapport](#)' 'by value'Inneholder 0..* '[Kopimottakerrolle](#)' 'by value'Inneholder '[Helsetjenesteenhet](#)' 'by value'

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

Kopimottakerrolle (CopyDestRole)

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

Assosierte klasser:Er en del av '[Kopimottaker](#)' 'by value'

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

Person i helsevesenet (HCPProf)

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

Assosierte klasser:Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)'Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type helseprofesjon (Type)	0..1	CS	Profesjon for aktuelle person i helsevesenet. Kodeverk: 9060 Kategori helsepersonell
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person. Navnet presenteres som en samlet streng for presentasjon (i motsetning til navn på pasient). Eksempler: "Ole Olsen", "Lege Per Nilsen"

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. HPR-nummer eller HER-id skal benyttes i de fleste sammenhenger. Må benyttes sammen med "Type id".
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator for personen. Må angis dersom "Id" er angitt. Kommentar: Mange av kodeverdiene er ikke aktuelle for personer. Kodeverk: 8268 Type identifikator

Institusjon (Inst)

Institusjon i helsevesenet.

Eksempler:

Sykehus, apotek, legepraksis

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Helsetjenesteenhet](#)'

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

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

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

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

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

Avdeling (Dept)

Opplysninger om avdeling.

Forutsetter at institusjon er angitt.

Assosierte klasser:

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

Inneholder 0..* '[Alternativ id](#)' 'by value'

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

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

Person i organisasjon (HCPerson)

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

Assosierte klasser:

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

Inneholder 0..* ['Alternativ id'](#) 'by value'

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

Oppholdssted (AdmLocation)

Institusjon/avdeling hvor et sykehusopphold finner sted.

Assosierte klasser:

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

Inneholder ['Lokalitet'](#) 'by value'

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

Lokalitet (Location)

Opplysninger om fysisk lokasjon der sykehusoppholdet finner sted.

Assosierte klasser:

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

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

Inneholder ['Institusjon'](#) 'by value'

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

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

Sublokalitet (SubLocation)

Ytterligere spesifisering av aktuelle lokalitet for å angi f.eks. seksjon, sengepost, rom eller seng.
En forekomst av klassen for hver opplysning.

Assosierte klasser:

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

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

Tilknyttet tjenesteyter (RelServProv)

Helsetjenesteenhet som er tilknyttet undersøkelsesresultatet.

Bruk:

Rolle til tilknyttet tjenesteyter.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTErolle'](#)

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

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

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

Inneholder ['Helsetjenesteenhet'](#) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (Role)	0..1	CS	Tilknyttet tjenesteyters rolle. Kommentar: Fast verdi: RSP Tilknyttet tjenesteyter
Type relasjon (Relation)	1	CS	Tilknyttet tjenesteyters relasjon til undersøkelsesresultatet. Kodeverk: 8254 Type relasjon til tilknyttet tjenesteyter

Alternativ id (AdditionalId)

Annen identifikasjon som tilknyttede enhet er eller har vært kjent under.

Assosierte klasser:

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

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

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

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

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

4.7 Pakke for gjenbrukbare klasser

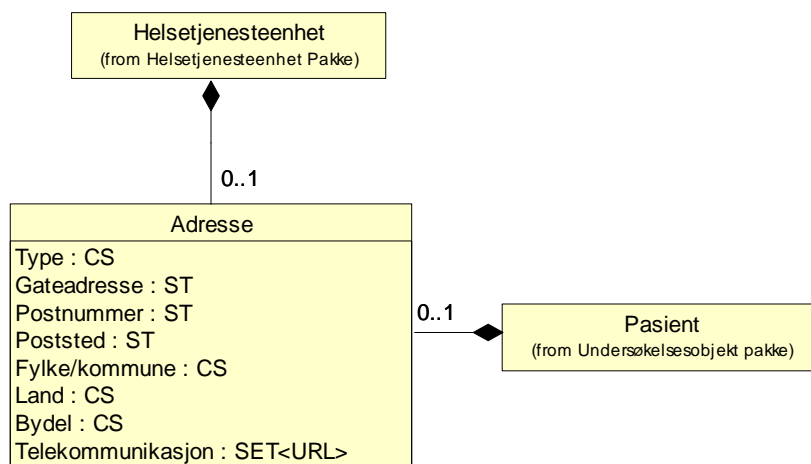


Diagram: Gjenbrukbare klasser

Adresse (Address)

Adresse.

Assosierte klasser:

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

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

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Kode for type adresse. For pasienter benyttes bostedsadresse (H). For organisasjoner benyttes postadresse (PST). Kodeverk: 3401 Adresstype
Gateadresse (StreetAdr)	0..1	ST	Gateadresse. Eksempler: "Storgaten 5"
Postnummer (PostalCode)	0..1	ST	Postnummer. Eksempler: "5001"
Poststed (City)	0..1	ST	Poststed. Eksempler: "Bergen"

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fylke/kommune (County)	0..1	CS	Angivelse av kode for fylke og/eller kommune i henhold til SSB's kodeverk for fylkes/kommunenr. (4 siffer). Eksempler: "1201"
Land (Country)	0..1	CS	Kode for land iht. ISO 3166. Benyttes vanligvis kun for adresser i utlandet. Eksempler: "DK"
Bydel (CityDistr)	0..1	CS	Kode for administrativ del av by i henhold til kodeverk fra SSB vedrørende de større byene.
Telekommunikasjon (TeleAddress)	0..*	URL	Telekommunikasjonsadresse inkludert type. Eksempler: <TeleAddress V="mailto:leg.legesen@test.no"/> <TeleAddress V="tel:+4712345678"/>