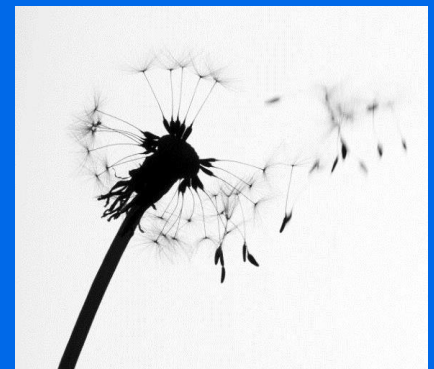




Direktoratet for
e-helse

Svarrapportering av medisinske tjenester v1.4



HIS 80822:2014, oppdatert 08/2021

Tittel:

Svarrapportering av medisinske tjenester v1.4

Rapport nr:

HIS 80822:2014, oppdatert 08/2021

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Innhold

1	Endringshistorikk	4
2	Innledning.....	6
2.1	Bakgrunn for v1.4	6
3	Meldingens bruksområder	7
3.1	Funksjon	7
3.2	Begrensninger	7
4	Normative referanser	8
5	Ikke-normative referanser	8
6	Meldingens innhold og struktur	9
6.1	Namespace og navn på XML Schema	9
6.2	XML-meldingens struktur	9
6.3	Kommentarer i en svarrapport	16
6.4	Formatering av tekst - bruk av datatypen anyType	16
6.5	Bruk av datatypen CV og identifikasjon av kodeverk	16
6.6	Generelt om kodeverk	17
6.7	Bruk av vedlegg i svarrapport	17
7	UML-modell.....	18
7.1	Introduksjon	18
7.2	Oversikt	18
7.3	Meldingspakke	20
7.4	Undersøkelsesobjekt pakke	27
7.5	Undersøkelsespakke	33
7.6	Helsetjenesteenhet Pakke	46
7.7	Pakke for gjenbrukbare klasser	55
	Vedlegg A Endringer	59
	Endringer fra versjon 1.3 til v1.4	59

1 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/presiseringene er beskrevet i tabellen under.

Den originale standarden er tilgjengelig fra [Svarrapportering av medisinske tjenester 1.4](http://sarepta.ehelse.no/) <http://sarepta.ehelse.no/>. Her finnes også et eget dokument som viser endringene i mer detalj.

Dato	Endring	Type endring
15.08.2021	<ul style="list-style-type: none"> • Oppdatert beskrivelse av flere klasser i kapittel 7.6 Helsetjenesteenhet for å samsvare med dagens bruk beskrevet i <i>Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger (HIS 1174:2017)</i> • Oppdatert beskrivelse av flere klasser i kapittel 7.5 Undersøkelsespakke for å samsvare med beskrivelsen i <i>Bruk av Norsk laboratoriekodeverk (NLK) i rekvirering og svarrapportering av medisinske tjenester (HITS 1101:2015)</i> • Presisert at Type melding/dokument (MsgType) i Kopimottakerrolle (CopyDestRole) ikke er anbefalt å bruke 	Presisering
15.04.2021	<ul style="list-style-type: none"> • Oppdatert beskrivelse av IssueDate i ServReport: Tidspunktet når en svarrapport blir gjort klar for sending første gang 	Presisering
15.05.2019	<ul style="list-style-type: none"> • Fjernet kodeverk 8350 NEKLAB og 7230 Norsk kodeverk for klinisk kjemiske laboratorieundersøkelser (NKKKL). Disse er erstattet av 7280 Norsk laboratoriekodeverk. • Endret navn på kodeverk 7010 fra fra Snomed til Norsk patologikodeverk • Lagt til kodeverk 7171 ICPC-2-B. • Fjernet kap 3.3 Patologi. Dette kapittelet er flyttet til Svarrapportering av medisinske tjenester: Patologi v1.4 (HIS 1141:2014) • Fjernet kap 4.7 Aktuelle kodeverk • Lagt inn nytt kap 4.7 Bruk av vedlegg i svarrapport • Fjernet informasjon om å legge inn xml-dokumenter direkte i RefDoc. • Lagt inn presisering at attributtet Årsak til kansellering (CancellationCode) i klassen Svarrapport (ServReport) ikke er i bruk. 	Presisering

Dato	Endring	Type endring
	<ul style="list-style-type: none"> • Lagt inn merknad i klassen Henvisende instans (Requester) om at opplysninger om rekvirent skal ligge i klassen ResponsibleHCP • Lagt inn merknad i klassen Tjenesteyter (ServProvider) 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 C Mikrobiologi og immunologi. Vedlegget er flyttet til Svarrapport: Mikrobiologi v1.4 (HIS 1139:2014) [1] og Svarrapport: Immunologi v1.4 (HIS 1140:2014) [2] • Fjernet vedlegg D Patologisvar. Vedlegget er flyttet til Svarrapport: Patologi v1.4 (HIS 1141:2014) [3] • Oppdatert referanseliste. • Generelle språklige forbedringer 	
03.07.2018	<ul style="list-style-type: none"> • Endret eksempel for attributtet NumResultValue: bruk av punktum i stedet for komma. • I Vedlegg D Patologisvar, under Strukturering av svar, Undersøkelsesresultat (det tidligere svaret hvis det finnes), er Tjenestetype til svaret (Ny eller Revidert) endret til Tjenestetype til svaret (Historikk). • Eksempel i vedlegg D Patologisvar er fjernet 	Presisering
14.12.2017	Lagt inn presisering på beskrivelse av attributtet Meldingsbekreftelse (Ack), dette attributtet skal ikke benyttes.	Presisering
07.09.2017	Fjernet tekst der det eksplisitt står at fødselsdato ikke skal benyttes når fødselsnummer er angitt.	Addendum
10.02.2017	Rettet beskrivelse av dataelement Tjenestetype i Analysert objekt	Presisering
07.11.2016	<ul style="list-style-type: none"> • Rettet kardinalitet på ServProvId i ServReport • 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. 	Presisering

2 Innledning

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

Merk: Standarden brukes ikke selvstendig, kun gjennom profiler.

2.1 Bakgrunn for v1.4

Meldingen er revidert som en samlet oppgradering av applikasjonskwittering, epikrise, henvisning, svarrapportering av medisinske tjenester og rekvirering av medisinske tjenester for å sikre kompatibilitet med bruk av identifikatorer og meldingsbetegnelse. Alle endringer er dokumentert i Vedlegg B. Den viktigste begrunnelsen for samordningen er å kunne ha felles rutine for hvordan applikasjonskwittering kobles sammen med fagmelding, samt et nasjonalt krav om bruk av UUID som sikrer globalt unik identifikator.

Ved å innføre en begrensning på en svarrapport per XML-melding er det mulig å innføre lik koblingsmekanisme for henvisning, epikrise, rekvisisjon, svarrapport og alle meldinger som benytter Hodemelding som meldingshode.

De viktigste endringene er at verdier fra kodeverk 8279 *Meldingens funksjon*, skal brukes for *Message/Type*, og at Meldingsidentifikator - *Message/MsgId* skal være en UUID. Identifikator på dokumentnivå blir obligatorisk for meldingen - (*Message/ServReq/Id*), samt en anbefaling om at denne identifikatoren skal være en UUID. Dette er gjort for å sikre kompatibilitet med verdier som skal returneres i Applikasjonskwitteringen. Man skiller nå på meldingsnivå om det er svarrapport fra laboratoriemedisin (med koden SVAR_LAB – Svarrapport-Laboratoriemedisin) eller svarrapport fra radiologi (med koden SVAR_RTG – Svarrapport-Radiologi)

Endringsforslagene er vedtatt i Nasjonalt Meldingsløft.

XML-meldingen er teknisk kompatibel med versjon 1.3, men det benyttes andre kodeverdier i feltet *Message/MsgType*, samt at det har vært gjort en samordning med bruk av kodeverdier og kodeverk mot andre meldinger for flere felt.

3 Meldingens bruksområder

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

3.1 Funksjon

En svarmelding sendes fra en tjenesteyter (f.eks. laboratorium, patologiavdeling, billeddiagnostisk avdeling/institutt) til en rekvirent og/eller andre virksomheter som har tjenstlig behov for svar på utførte undersøkelser:

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

Alle disse tre variantene er implementert i samme XML Schema.

Endret svarrapport kan inneholde en blanding av nye, endrete og/eller kansellerte undersøkelsesresultat. Det skal være tydelig merket hva som er endret.

Ny svarrapport kan bare inneholde nye undersøkelsesresultat.

Kansellering av svarrapport kansellerer hele svarrapporten.

For mer informasjon om lovlig bruk av kodeverk og bruk av id-er ved endringer, kanselleringer, tillegg eller historikk, se Bruk av standardene Rekvirering av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester (HITS 1102:2014) [4].

Meldingen skal dekke behovene innenfor områdene

- laboratorietjenester (medisinsk biokjemi, mikrobiologi, immunologi, hematologi, cytologi, histologi mv.) og radiologi

3.2 Begrensninger

- En melding må gå fra en tjenesteyter til kun en rekvirent.
- Et undersøkelsesobjekt kan kun ha ett relatert undersøkelsesobjekt.
- Et undersøkelsesresultat må kunne relateres til en rekvisisjon. En svarrapport kan kun inneholde informasjon om en rekvisisjon og tilhørende undersøkelsesresultat.
- Kun én svarrapport kan sendes i en svarrapportmelding.

4 Normative referanser

- [4] Direktoratet for e-helse, Bruk av standardene Rekvirering av medisinske tjenester og Svarrapportering av medisinske tjenester (HITS 1102:2014).
- [5] Direktoratet for e-helse, Bruk av XHTML-formatering (HITS 1155:2008).
- [6] Direktoratet for e-helse, Vedlegg til meldinger (HIS 1036:2011).
- [7] Direktoratet for e-helse, Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger (HITS 1174:2017).
- [8] Direktoratet for e-helse, Datatyper til bruk ved meldingsutveksling (HIS 80117:2002).
- [10] Direktoratet for e-helse, Applikasjonskwittering v1.1 (HIS 80415:2012).
- [11] Direktoratet for e-helse, Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav (HIS 1153-1:2016).
- [12] Direktoratet for e-helse, Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling (HIS 1153-2:2016).
- [13] Direktoratet for e-helse, Tjenestebasert adressering del 3: Adressering (HIS 1153-3:2017).

5 Ikke-normative referanser

- [1] Direktoratet for e-helse, «Svarrapport: Mikrobiologi v1.4 (HIS 1139:2014)».
- [2] Direktoratet for e-helse, «Svarrapport: Immunologi v1.4 (HIS 1140:2014)».
- [3] Direktoratet for e-helse, «Svarrapport: Patologi v1.4 (HIS 1141:2014)».
- [9] Direktoratet for e-helse, Rekvirering av medisinske tjenester v1.4 (HIS 80821:2014).
- [15] Direktoratet for e-helse, Veiledning til mapping av hovedfunn for kolon- og rektumkarsinomer (HISD 1170:2004).
- [16] Direktoratet for e-helse, Veiledning til riktig bruk av applikasjonskwittering (HITS 1168:2016).

6 Meldingens innhold og struktur

Dette kapitlet 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 7.

Kapitlet inneholder også en oversikt over alle kodeverk som kan benyttes. Dette kapitlet er primært til bruk for de som skal implementere meldingen.

6.1 Namespace og navn på XML Schema

XML Schema kan lastes ned fra teknisk arkiv for e-helsestandarder (Sarepta):

<http://sarepta.ehelse.no>

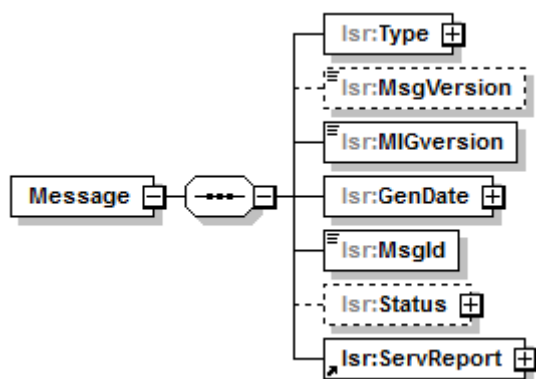
Følgende opplysninger gjelder:

Navn på XML Schema	Namespace	Prefiks
Svar-v1.4.xsd	http://www.kith.no/xmlstds/labsvar/2012-02-15	Isr

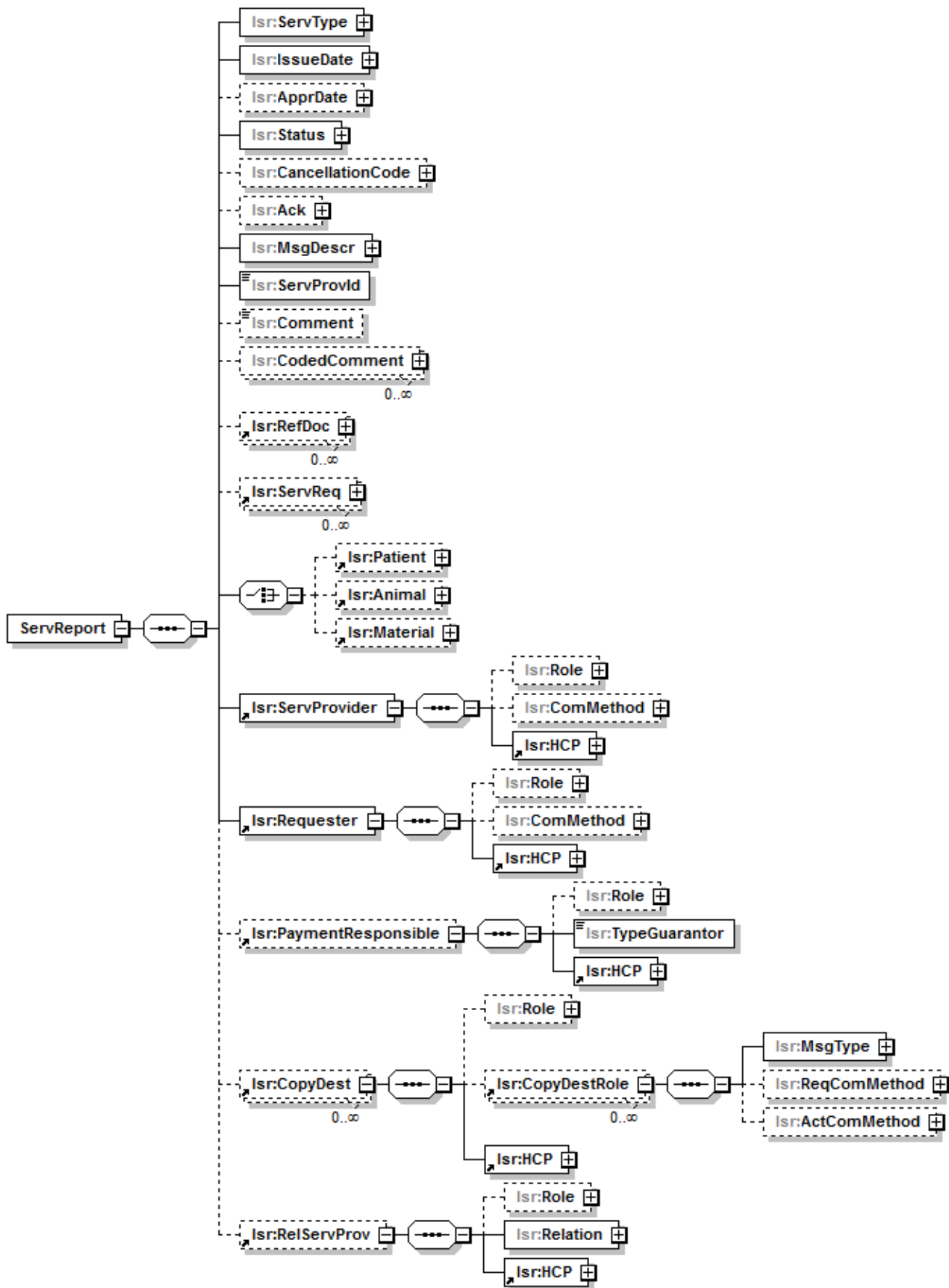
6.2 XML-meldingens struktur

Dette kapitlet inneholder en hierarkisk oversikt over hvordan meldingen er strukturert. Meldingen er delt opp i diagrammene *Svarrapportmelding*, *Svarrapport*, *Pasient*, *Referert dokument*, *Strukturert informasjon*, *Rekvisisjon*, *Undersøkelseresultat*, *Analysert objekt*, *Oppholdssted* og *Helsetjenesteenhet*.

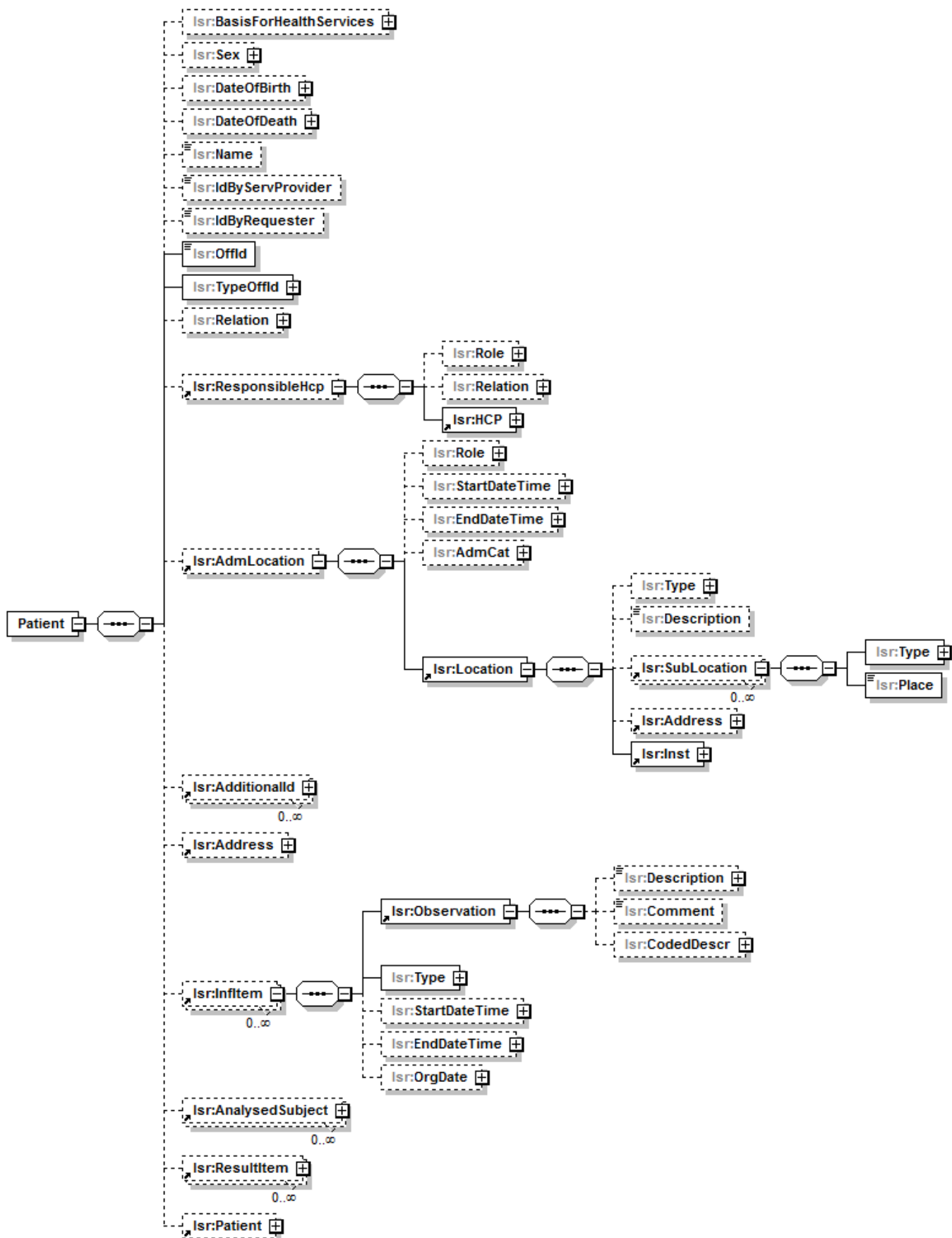
Symbolet ⊕ markerer at et element har underelementer som vanligvis er presentert i en separat figur, men unntaksvis som del av en annen figur.



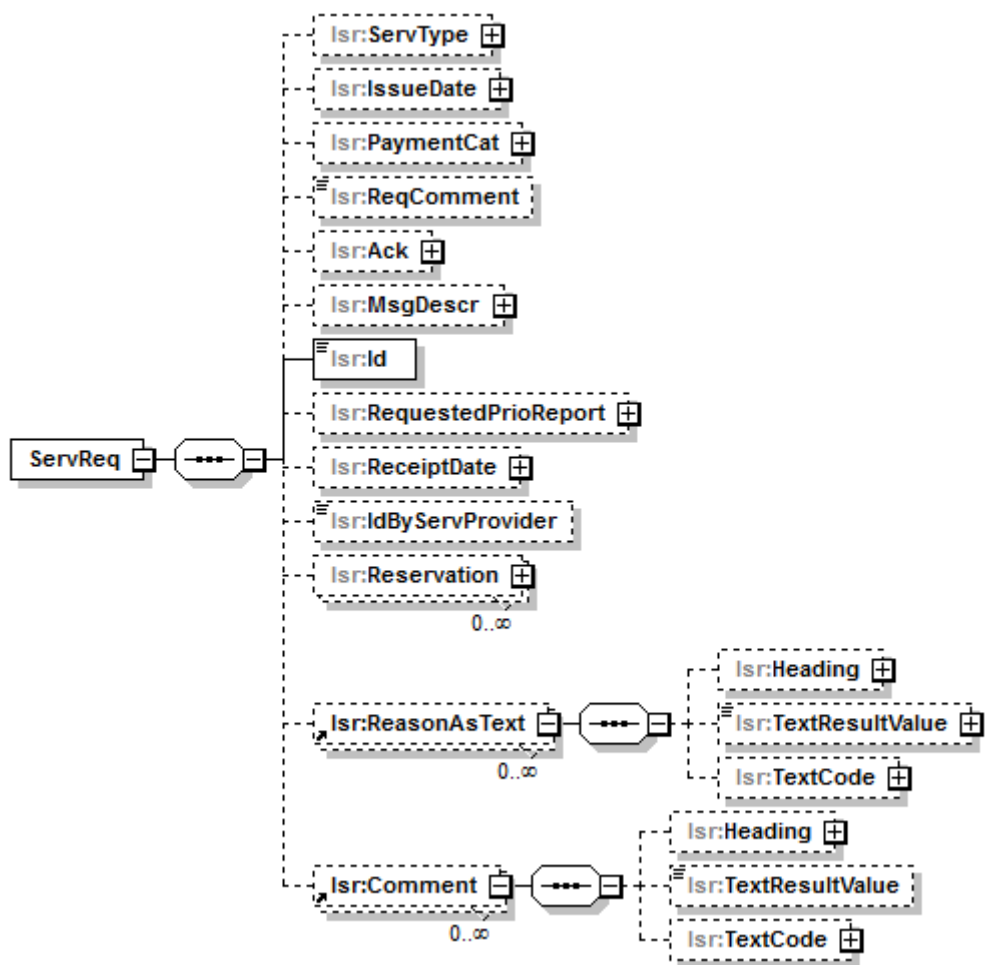
Figur 6-1 Hierarkisk oversikt over Svarrapportmelding



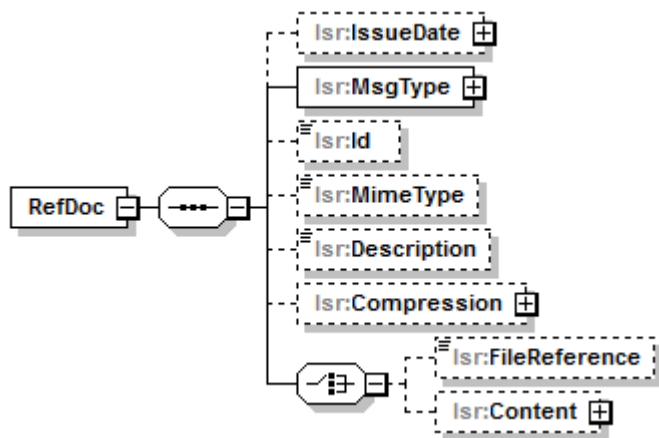
Figur 6-2 Hierarkisk oversikt over Svarrapport



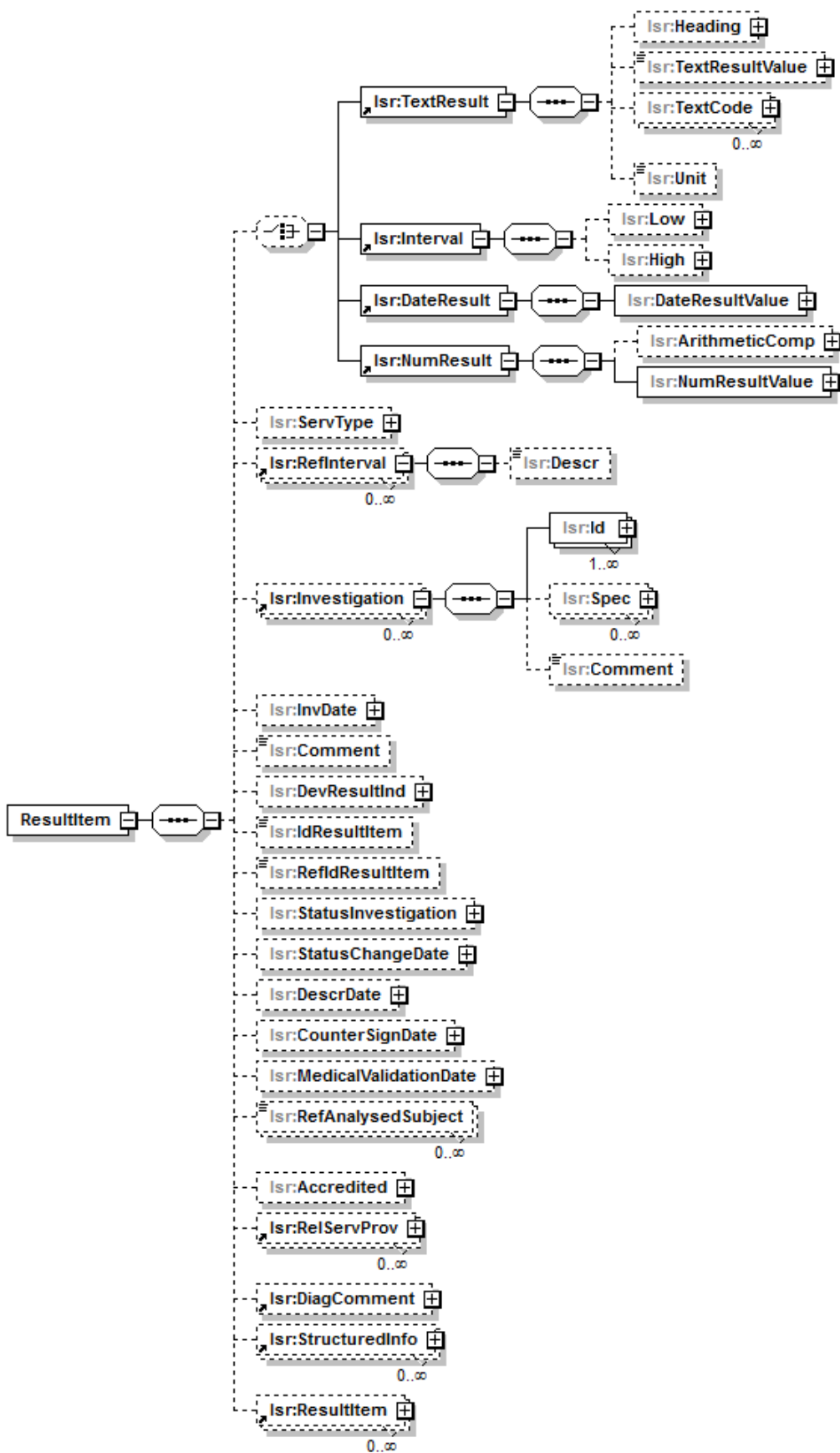
Figur 6-3 Hierarkisk oversikt over Pasient



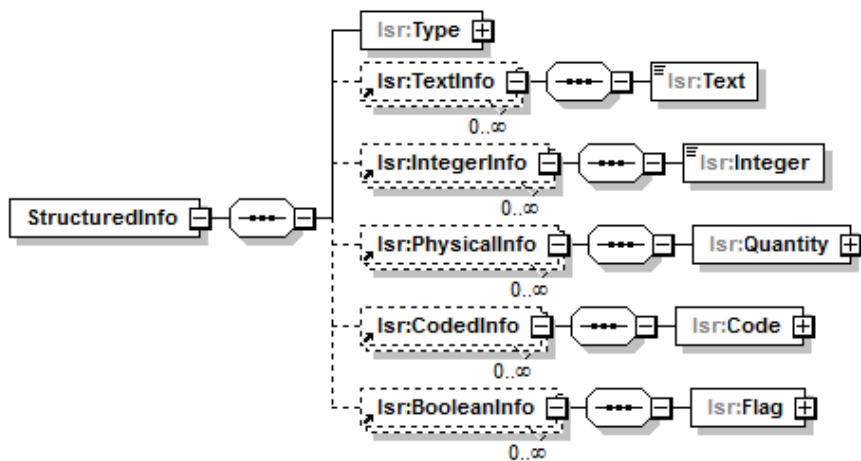
Figur 6-4 Hierarkisk oversikt over Rekvisisjon



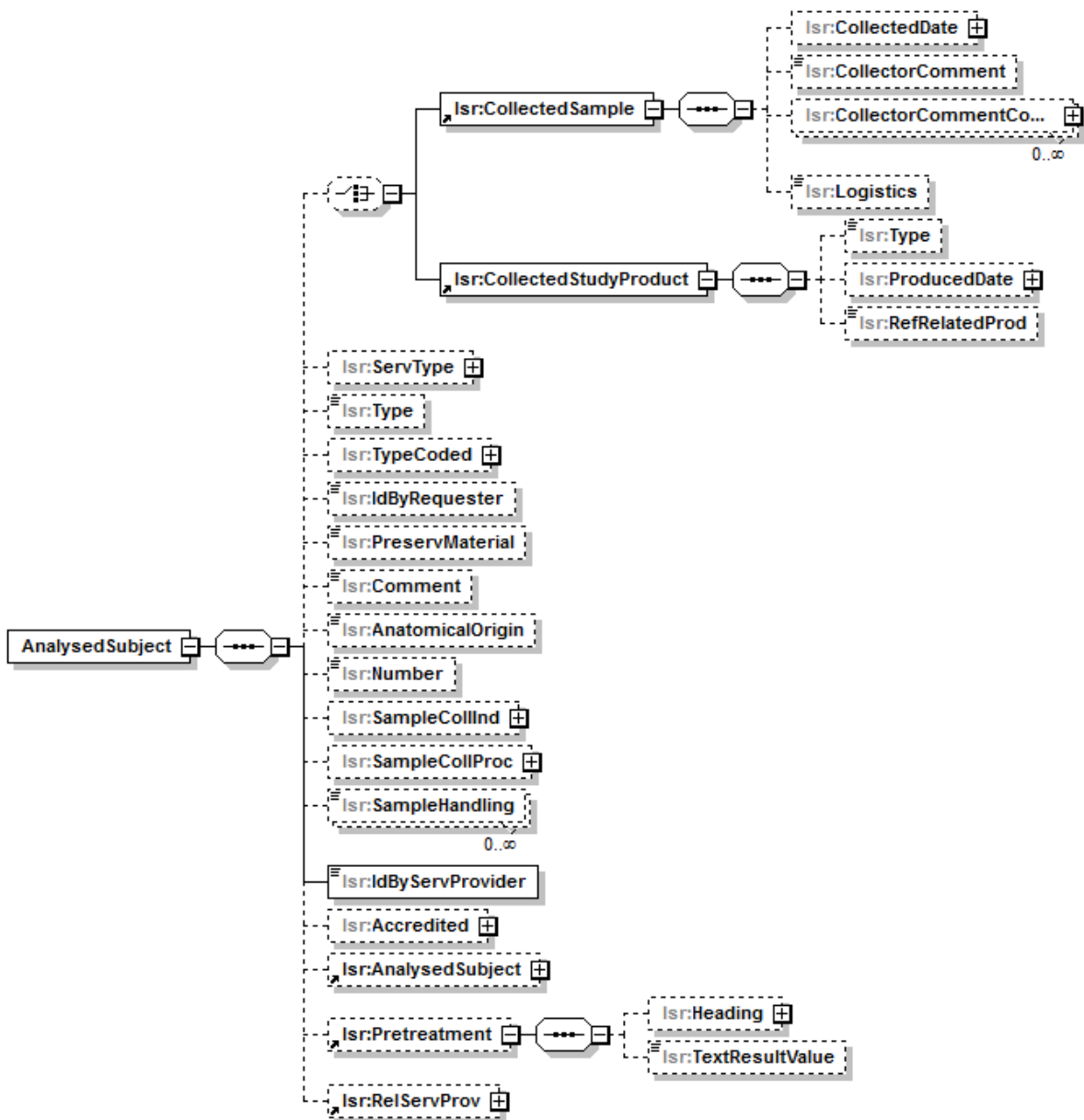
Figur 6-5 Hierarkisk oversikt over Referert dokument



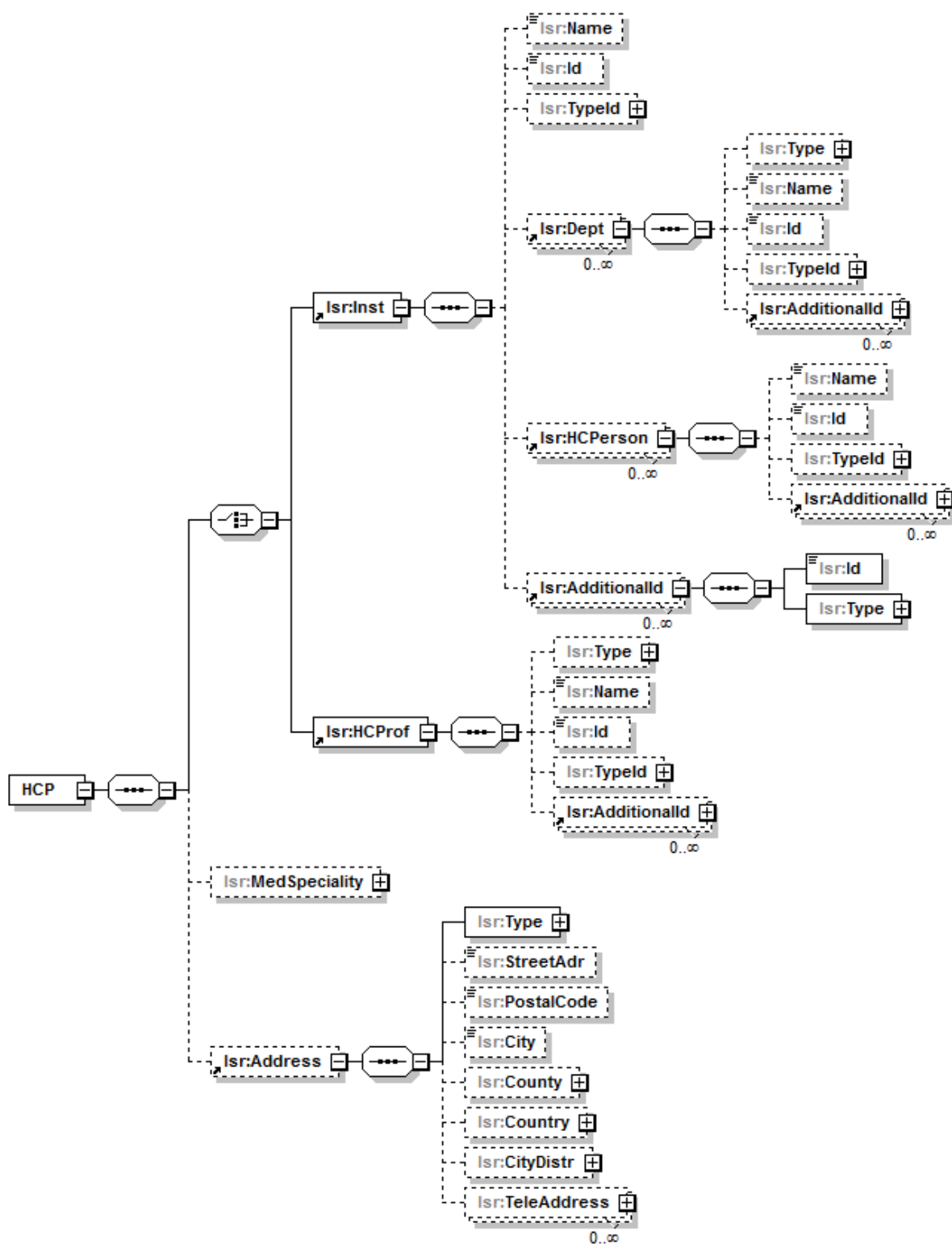
Figur 6-6 Hierarkisk oversikt over Undersøkelseresultat



Figur 6-7 Hierarkisk oversikt over Strukturert informasjon



Figur 6-8 Hierarkisk oversikt over Analysert objekt



Figur 6-9 Hierarkisk oversikt over Helsetjenesteenhet

6.3 Kommentarer i en svarrapport

Kommentarer kan oppgis på 3 nivåer:

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

I tillegg kan man legge inn rekvisitens kommentar.

Siden ikke alle avsendersystem håndterer kommentarer på alle disse nivåene, kan nivåene på kommentarene tilpasses eget system på avsendersiden.

Merk: Alle kommentarer skal vises ved mottak.

6.4 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: Bruk av XHTML-formatering (HISD 1155:2008) [5].

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

6.5 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 definert en rekke medisinskfaglige kodeverk der følgende kan være aktuelle i svarmeldingen:

7110	ICD-10
7170	ICPC-2
7171	ICPC-2-B
7210	NCSP
7270	NCRP
7010	Norsk patologikodeverk
7280	Norsk laboratoriekodeverk

6.5.1 Bruk av uspesifisert laboratoriekodeverk (8212)

Alle undersøkelsene spesifiseres i henhold til aktuelle kodeverk. Hvis det ikke finnes nasjonale kodeverk som undersøkelsen kan oppgis under (f.eks. NLK-kode, kode fra Norsk patologikodeverk, NCRP-kode), kan lokale kodeverk benyttes.

Lokale kodeverk oppgis med "Uspesifisert laboratoriekodeverk" med oid=2.16.578.1.12.4.1.1.8212 i attributtet S i /Message/ServReport/Patient/ResultItem/Investigation/Id/@S

Dette kodeverket har ingen offisielle kodeverdier. Attributtene S og OT skal derfor alltid ha verdi når kodeverk 8212 benyttes, og det er verdien i OT som skal presenteres i skjermbilde eller på utskrift. Lokale kodeverdier med tilhørende kodemening kan oppgis i hhv. V og DN, men dette er lokale verdier som avsender er ansvarlig for. Det tilbys ingen nasjonal tolkning for kodeverdier i 8212. Under er vist et eksempel på hvordan undersøkelsen "Dyrkning aerobt" oppgis bare med bruk av OT og med bruk av lokale koder. Bruk av lokale kodeverk med lokale kodeverdier må være avtalt med kommunikasjonsparten på forhånd.

```
<Investigation>  
  <Id S="2.16.578.1.12.4.1.1.8212" OT="Dyrkning aerobt"/>  
</Investigation>
```

Eksempel med bruk av lokale koder hentet fra Haukeland universitetssjkehus:

```
<Investigation>  
  <Id V="_SVDY" DN="Svar dyrkning" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8212" OT="Dyrkning aerobt"/>  
</Investigation>
```

Når svaret skal presenteres er det "Dyrkning aerobt" som skal vises.

6.6 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. Det er også mulig å laste ned kodeverkene via webservices.

Merk: Kodeverk kan endres ved å føye til nye koder uten at man endrer meldingsdokumentasjonen.

6.7 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) [6].

7 UML-modell

Dette kapitlet inneholder den overordnede informasjonsmodellen (DIM¹) for elektronisk svarrapportering av medisinske tjenester, og dekker laboratoriesvar og radiologisvar. DIM er i dette kapitlet beskrevet grafisk (DIM-diagram) og tekstlig (tekstlig beskrivelse av klasser og deres attributter).

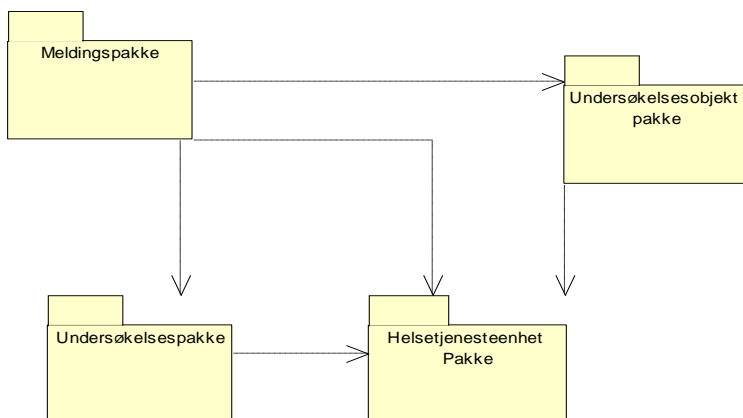
7.1 Introduksjon

7.1.1 Modelleringsmetoden

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.

7.2 Oversikt

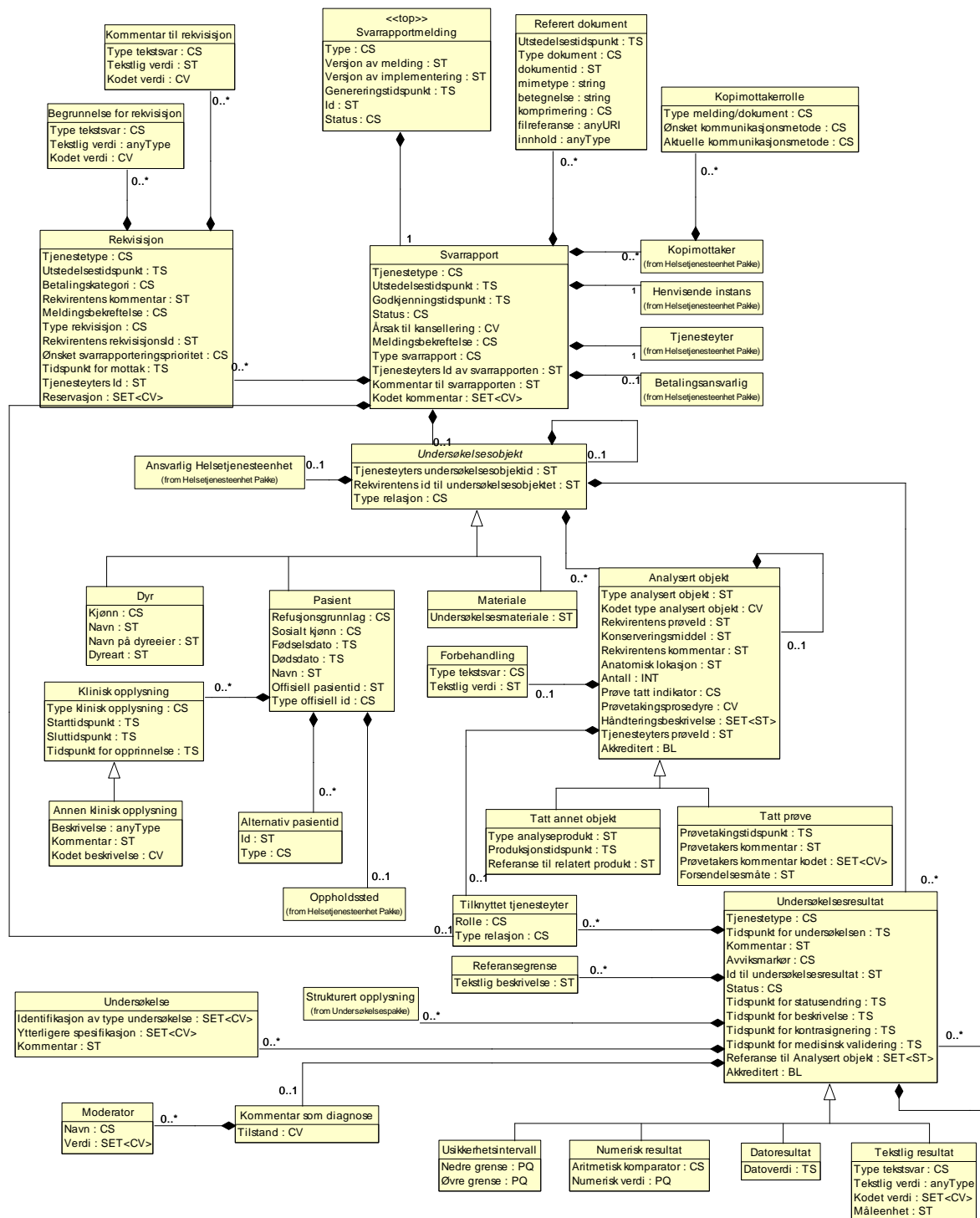


Figur 10 Pakkediagram

1

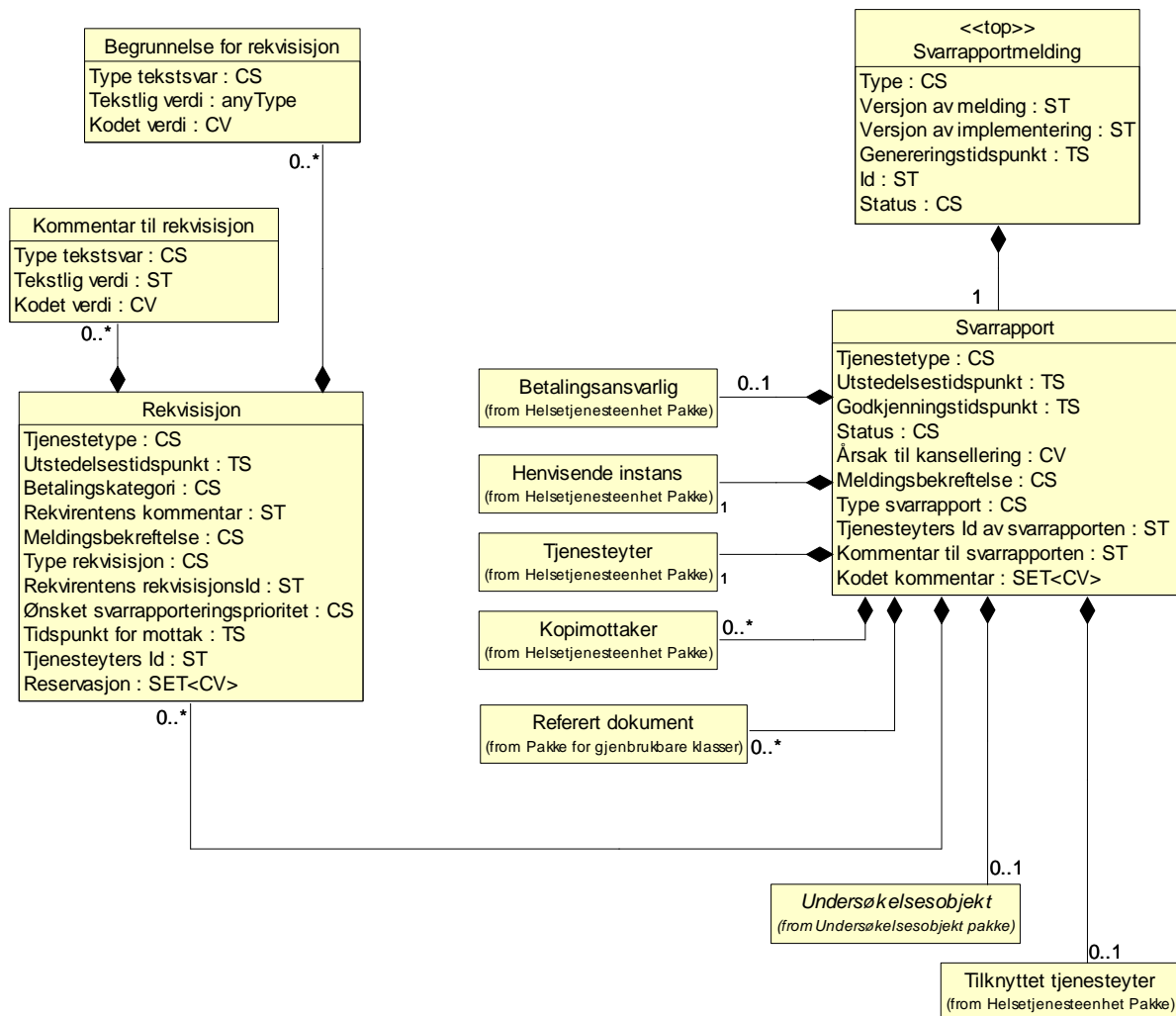
DIM: Domain Information Model

7.2.1 Hele modellen



Figur 11 UML-diagram for svarrapport

7.3 Meldingspakke



Figur 12 UML-diagram for Meldingspakke

7.3.1 Svarrapportmelding (Message)

Assosierte klasser:

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

En svarrapportmelding kan kun inneholde informasjon om en svarrapport.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type (Type)	1	CS	Spesifikasjon av benyttet meldingstype. Kodeverk: 8279 Meldingens funksjon Lovlige koder: SVAR_LAB Svarrapport-Laboratoriemedisin SVAR_RTG Svarrapport-Radiologi
Versjon av melding (MsgVersion)	0..1	ST	<i>Benyttes ikke.</i> Spesifikasjon av benyttet versjon av meldingstypen. For XML-meldinger inneholder feltet identifikasjon av benyttet XML-skjema på formen "vn ccyy-mm-dd". Er kun tatt med av hensyn til at meldingen skal være bakoverkompatibel med tidligere versjoner. Eksempler: <MsgVersion>v1.4 2012-02-15</MsgVersion>
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". Eksempler: <MIGversion>v1.4 2012-02-15</MIGversion>
Genereringstidspunkt (GenDate)	1	TS	Tidspunkt for generering av meldingen angitt med dato <u>og</u> klokkeslett (CCYY-MM-DDTHH:MM:SS). Dette tidspunktet skal returneres i applikasjonskvittering i OriginalMsgId/IssueDate når mottaker av svarrapporten sender applikasjonskvittering på mottak av svarrapport. Eksempel: <GenDate V="2012-01-22T09:30:47"/>
Id (MsgId)	1	ST	Avsenders entydige identifikasjon av meldingen i form av en UUID. Denne identifikatoren skal benyttes i applikasjonskvittering i OriginalMsgId/Id når mottaker av svarrapporten sender applikasjonskvittering på mottak av svarrapport.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Status (Status)	0..1	CS	Benyttes for å angi hvilken status meldingen har. Kodeverk: 8323 Status på melding

7.3.2 Svarrapport (ServReport)

Svarrapport som svar på en rekvisisjon innenfor områdene laboratoriesvar eller radiologi. Denne klassen inneholder informasjon som gjelder hele svarrapporten.

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

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
Tjenestetype (ServType)	1	CS	Kode for tjenestetype for svarrapporten generelt. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	1	TS	Tidspunktet når en svarrapport blir gjort klar for sending første gang. Anbefalt å oppgi både dato og klokkeslett. Dette tidspunktet skal beholdes hvis meldingen blir endret eller kansellert.
Godkjenningstidspunkt (ApprDate)	0..1	TS	Tidspunkt for godkjenning av svarrapporten.
Status (Status)	1	CS	Status for svarrapporten. 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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Årsak til kansellering (CancellationCode)	0..1	CV	<i>Benyttes ikke.</i> Årsak til kansellering av svarrapporten.
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	<i>Benyttes ikke.</i> Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen.
Type svarrapport (MsgDescr)	1	CS	Angivelse av type svarrapport. Kodeverk: 8202 Type laboratoriemelding
Tjenesteyters Id av svarrapporten (ServProvId)	1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av svarrapporten (referansenummer). Det anbefales å benytte en UUID.
Kommentar til svarrapporten (Comment)	0..1	ST	Benyttes til kommentarer som gjelder hele svarrapporten. Eksempler: Begrunnelse for en endring eller kansellering.
Kodet kommentar (CodedComment)	0..*	CV	Benyttes til kodete kommentarer som gjelder hele svarrapporten. Eksempler: <CodedComment V="TA" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8269" DN="Telefonsvar avgitt"/> Svaret skal sendes til MSIS: <CodedComment V="MSIS-N" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8269" DN="Nominativ MSIS-melding"/> Ved å kombinere koder fra 8272 og 8273 kan man f.eks. anbefale ny cytologiprøve etter 1 måned: <CodedComment V="CYT" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8272" DN="Ny cytologiprøve anbefales"/> <CodedComment V="M01" S="2.16.578.1.12.4.1.1.8273" DN="Etter 1 måned"/> Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 8269 Kommentar til svarrapport Kodeverk: 8272 Anbefaling om ny undersøkelse Kodeverk: 8273 Hastegrad

7.3.3 Rekvisisjon (ServReq)

Opplysninger om rekvisisjonen/henvisningen som ligger til grunn for denne svarrapporten. Opplysningene skal hentes fra mottatt rekvisisjon.

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	Kode for tjenestetype for rekvisisjonen generelt, Verdi hentes fra mottatt rekvisisjon. Kodeverk: 7309 Tjenestetype
Utstedelsestidspunkt (IssueDate)	0..1	TS	Utstedelsestidspunkt for rekvisisjonen. Verdi hentes fra mottatt rekvisisjon.
Betalingskategori (PaymentCat)	0..1	CS	Kode for hvem som betaler for behandlingen. Verdi hentes fra mottatt rekvisisjon. Eksempel: <PaymentCat V="1" DN="Ordinær pasient"/> Kodeverk: 4101 Betalingskategori
Rekvirentens kommentar (ReqComment)	0..1	ST	Rekvirenten sin kommentar til rekvisisjonen i sin helhet (inkluderer ikke begrunnelse for rekvisisjonen). Innhold hentes fra mottatt rekvisisjon
Meldingsbekreftelse (Ack)	0..1	CS	<i>Benyttes ikke</i> Angivelse av om avsender ønsker bekreftelse på at mottaker har mottatt meldingen.
Type rekvisisjon (MsgDescr)	0..1	CS	Angivelse av type rekvisisjon. Skal samsvare med verdien som fulgte med rekvisisjonen. 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 inneholde verdien "NULL" slik: <Id>NULL</Id>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ønsket svarrapporteringsprioritet (RequestedPriorityReport)	0..1	CS	Rekvirerende instans sin ønskede rapporteringsprioritet. Skal samsvare med verdien som fulgte med rekvisisjonen. Kodeverk: 7303 Svarrapporteringsprioritet
Tidspunkt for mottak (ReceiptDate)	0..1	TS	Tidspunkt for mottak av rekvisisjonen. Eksempel: <ReceiptDate V="2012-02-21T09:30:47"/>
Tjenesteyters Id (IdByServProvider)	0..1	ST	Tjenesteyters identifikasjon av rekvisisjonen.
Reservasjon (Reservation)	0..1	CV	Pasientens eventuelle reservasjoner. Skal samsvare med verdien som fulgte med rekvisisjonen. Bruk: Kan blant annet brukes til å angi en pasients reservasjon mot registrering i cytologiregisteret. Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 3108 Reservasjon mot registrering
Tillatelse (Permission)	0..1	CV	<i>Benyttes ikke</i> Eventuelle tillatelser.

7.3.4 Kommentar til rekvisisjon (Comment)

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

Innhold skal samsvare med verdier som fulgte med 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 og henvisning

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse. Eksempler: Telefonnr (hvis svar skal avgis per telefon), spesielle hensyn.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	Benyttes til kodete kommentarer som gjelder hele rekvisisjonen. Radiologiske undersøkelser For radiologiske undersøkelser skal en forekomst med en verdi fra kodeverk 8274 "Anbefaling om supplerende undersøkelse" alltid være med. Kodeverk 8274: Anbefaling om supplerende undersøkelser

7.3.5 Begrunnelse for rekvisisjon (ReasonAsText)

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

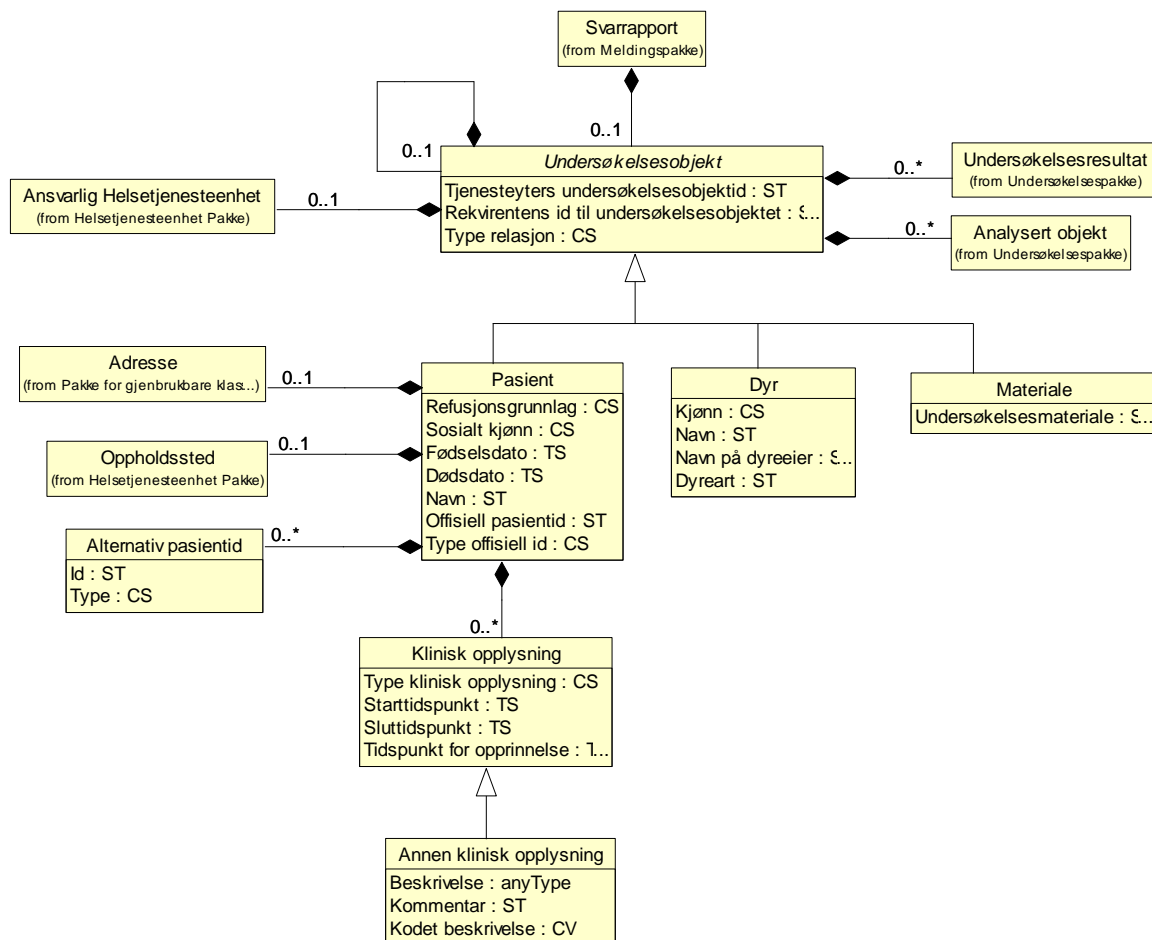
Strukturerte kliniske opplysninger spesifiseres i klassen "Kliniske opplysninger" .

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.
Kodet verdi (TextCode)	0..1	CV	<i>Benyttes ikke</i> Kodet opplysning.

7.4 Undersøkelsesobjekt pakke



Figur 13 UML-diagram for Undersøkelsesobjekt klasse

7.4.1 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

7.4.2 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 (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
Refusjonsgrunnlag (BasisForHealthServices)	0..1	CS	Grunnlag for refusjon av kostnader. Kodeverk: 8246 Refusjonsgrunnlag
Kjønn (Sex)	0..1	CS	Kode for personens kjønn iht. ISO 5218. Kodeverk: 3101 Kjønn
Fødselsdato (DateOfBirth)	0..1	TS	Personens fødselsdato angitt som CCYY-MM-DD. Dag og evt. måned kan mangle.
Dødsdato (DateOfDeath)	0..1	TS	Personens dødsdato angitt som CCYY-MM-DD. Dag og evt. måned kan mangle.
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på person angitt med etternavn etterfulgt av fornavn, adskilt med komma. Eksempler: <Name>Olsen, Per</Name>
Offisiell pasientid (OffId)	1	ST	Offisiell pasientidentifikasjon. Vanligvis fødselsnummer eller D-nummer, men kan være Felles hjelpenummer (FH-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

7.4.3 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 Helsetjeneste](#)' 'by value'

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

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenesteyters undersøkelsesobjekt id (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
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.

7.4.4 Materiale (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 Helsetjeneste](#)' 'by value'

Inneholder 0..* ['Undersøkelseresultat'](#) '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
Undersøkelsesmateriale (InvMaterial)	0..1	ST	Beskrivelse av undersøkelsesmateriale som fri eller kodet tekst.

7.4.5 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.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tidspunkt for opprinnelse (OrgDate)	0..1	TS	Tidspunkt for opprinnelsen til den kliniske opplysningen. Dvs. tidspunktet opplysningen ble nedtegnet og gjort tilgjengelig.

7.4.6 Annen klinisk opplysning (Observation)

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

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).
Kodet beskrivelse (CodedDescr)	0..1	CV	Kodet beskrivelse av annen klinisk opplysning. Avkrysningsfelt i standardskjema for cytologiske undersøkelser dekkes her. Tilhørende datoverdi oppgis i feltet Starttidspunkt (der dette er relevant). Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 8218 Kodeverk for tidligere gynekologisk behandling Kodeverk: 8217 Kodeverk for gynekologiske opplysninger Kodeverk: 8210 Kodeverk for MR-kontraindikasjoner Kodeverk: 8209 Kodeverk for MR-opplysninger Kodeverk: 8277 Prøvehåndteringsopplysninger

7.4.7 Alternativ pasientid (AdditionalId)

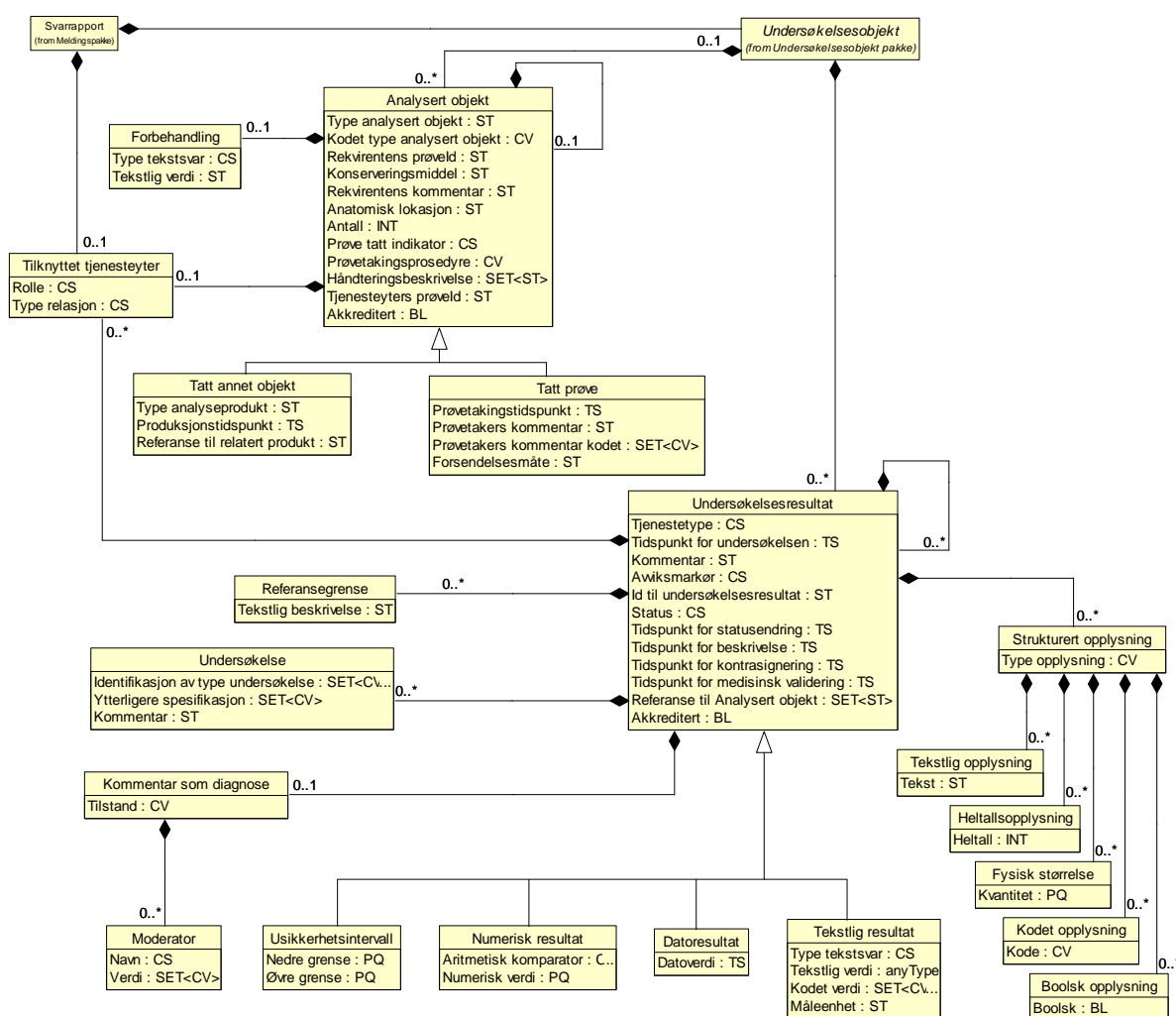
Annen identifikasjon av personen som personen er eller har vært kjent under, for eksempel et tidligere benyttet fødselsnummer.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	ST	Alternativ pasientidentifikasjon som kan være tidligere fødselsnummer, D-nummer, FH-nummer eller lokalt generert hjelpenummer.
Type (Type)	1	CS	Kode for type alternativ pasientidentifikasjon. Kodeverk: 8116 ID-type for personer

7.5 Undersøkelsespakke



Figur 14 UML-diagram for Undersøkelse pakke

7.5.1 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	Kode for type undersøkelse i henhold til benyttet kodeverk. Eksempel: <Id S="2.16.578.1.12.4.1.1.7280" V=" NPU06675" DN="Skr-Bakterier"/> Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 7280 Norsk laboratoriekodeverk Kodeverk: 7270 NCRP Kodeverk: 7010 Norsk patologikodeverk Kodeverk: 8212 Uspesifisert laboratoriekodeverk Kodeverk: 8219 Kodeverk for patologisk-anatomiske undersøkelser
Ytterligere spesifikasjon (Spec)	0..*	CV	Metode eller andre supplerende opplysninger kan overføres i dette feltet. Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 7270 NCRP Kodeverk: 7010 Norsk patologikodeverk Kodeverk: 7280 Norsk laboratoriekodeverk Kodeverk: 8212 Uspesifisert laboratoriekodeverk Nye kodeverk kan opprettes ved behov. Utvidelser formidles på ehelse.no
Kommentar (Comment)	0..1	ST	Benyttes for å gi ytterligere spesifikasjon av en undersøkelse som fritekst informasjon.

7.5.2 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.

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 '[Undersøkellesobjekt](#)' 'by value'

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

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

Er referert av '[Undersøkellesresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjenestetype (ServType)	0..1	CS	Kode for tjenestetype for prøvematerialet. 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 tekst når det ikke finnes en kode som kan benyttes. Kodet prøvemateriale skal oppgis i <i>TypeCoded</i> . 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	Kodet beskrivelse av prøvemateriale. Bruk: Enten Type eller TypeCoded må oppgis. Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 8216 Kodeverk for cytologisk materiale Kodeverk: 8351 Prøvemateriale Kodeverk: 8212 Uspesifisert laboratoriekodeverk
Rekvirentens prøveId (IdByRequester)	0..1	ST	Rekvirentens identifikasjon av prøven.
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.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Anatomisk lokasjon (AnatomicalOrigin)	0..1	ST	Anatomisk lokalisasjon. Angir opplysninger om hvor på undersøkelsesobjektet prøven er fra. Teksten bør hentes fra kodeverk 8352 Anatomisk lokalisasjon. Eksempel: <AnatomicalOrigin>Legg</AnatomicalOrigin>
Antall (Number)	0..1	INT	Antall prøvebeholdere eller utstryk som er relatert til denne prøven, for eksempel antall prøvebeholdere som denne prøven består av (medisinsk biokjemi), 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. Benyttes vanligvis ikke for klinisk-kjemiske analyser. Kodeverk må spesifiseres ved bruk.
Håndteringsbeskrivelse (SampleHandling)	0..*	ST	Beskriver forholdsregler eller advarsel vedrørende prøvebehandling. 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 koble undersøkelsesresultatet til riktig prøve.
Akkreditert (Accredited)	0..1	BL	Flagg som beskriver hvorvidt prosedyren er akkreditert eller ikke. Feltet understøtter kvalitetssikring av IT-systemer ved akkrediterte laboratorier. Eksempler: True: Prosedyren er akkreditert False: Prosedyren er ikke akkreditert

7.5.3 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.

7.5.4 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	Kodet kommentar fra prøvetaker. Eksempler: Børste og spatel. Eksempel på kodeverk: Kodeverk: 8275 Cytologisk materiale tatt med

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Forsendelsesmåte (Logistics)	0..1	ST	Måten prøven blir sendt til tjenesteyteren, for å hjelpe tjenesteyteren i sin planlegging eller tolkning av resultatet. Eksempel: Frysesnitt.

7.5.5 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	Kodet opplysninger som fri tekst vedrørende forbehandling. Kodeverk: 8232 Forbehandling
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	ST	Tekstlig beskrivelse.

7.5.6 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)	1	CS	<p>Angir status til dette undersøkelsesresultet.</p> <p>Følgende verdier er aktuelle:</p> <p>Ny (N): Benyttes når dette er et nytt undersøkelsesresultat</p> <p>Endret (M): Benyttes når det er en endring på tidligere sendt undersøkelsesresultat</p> <p>Kansellering (C): Benyttes hvis tidligere utsendt undersøkelsesresultat skal kanselleres</p> <p>Historikk (H): Benyttes for å angi at dette undersøkelsesresultatet (delsvaret) har vært sendt tidligere.</p> <p>Merk: Alle system må kunne skille mellom nytt og endret undersøkelsesresultet. Dette elementet er derfor i versjon 1.4 obligatorisk (kardinalitet = 1)</p> <p>Kodeverk: 8270 Tjenestetype for svarmelding</p>
Tidspunkt for undersøkelsen (InvDate)	0..1	TS	Tidspunkt for når undersøkelsen er foretatt.
Kommentar (Comment)	0..1	ST	<p>Kommentarer som fri tekst vedrørende undersøkelsesresultatet.</p> <p>Kommentar:</p> <p>Selve undersøkelsesresultatet gis i form av en av spesialiseringene: numerisk resultat, usikkerhetsintervall, tekstlig resultat eller datoresultat.</p>
Avviksmarkør (DevResultInd)	0..1	CS	<p>Kode for avvik fra normalområdet.</p> <p>Kodeverk: 8244 Avviksmarkør i svarrapportering av medisinske tjenester</p>
Id til undersøkelsesresultat (IdResultItem)	0..1	ST	<p>Benyttes for å kunne referere til et spesifikt undersøkelsesresultat.</p> <p>Bruk:</p> <p>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.</p> <p>Kan også benyttes for å koble undersøkelsesresultat (ved at det aktuelle undersøkelsesresultatets attributt Referanse til undersøkelsesresultat refererer til dette). Dette er spesielt aktuelt for medisinsk mikrobiologi.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Referanse til undersøkelsesresultat (RefIdResultItem)	0..1	ST	Benyttes for å referere til et spesifikt undersøkelsesresultat. Kan benyttes for å koble undersøkelsesresultat mot det aktuelle undersøkelsesresultatets attributt Id til undersøkelsesresultat. Dette er spesielt aktuelt for medisinsk mikrobiologi.
Status (StatusInvestigation)	0..1	CS	Status til produksjonen av undersøkelsesresultatet. Her kan man også angi foreløpige statusverdier som sjelden vil bli formidlet til eksterne parter som for eksempel Skrevet (usignert svar foreligger). Interne statusverdier er mest brukt for patologi og radiologi. 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. Benyttes kun for røntgensvar.
Tidspunkt for kontrasignering (CounterSignDate)	0..1	TS	Tidspunkt for kontrasignering av undersøkelsen.
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.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Akkreditert (Accredited)	0..1	BL	<p>Flagg som beskriver hvorvidt analysen er akkreditert eller ikke.</p> <p>Bruk:</p> <p>Feltet understøtter kvalitetssikring av IT-systemer ved akkrediterte laboratorier.</p> <p>Eksempler:</p> <p>True: Analysen er akkreditert</p> <p>False: Analysen er ikke akkreditert</p>

7.5.7 Numerisk resultat (NumResult)

Undersøkelseresultat i form av en numerisk verdi.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Undersøkelseresultat](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aritmetisk komparator (ArithmeticComp)	0..1	CS	<p>Aaritmetisk komparator.</p> <p>Kodeverk: 8239 Forholdsoperatører i svarrapportering av medisinske tjenester</p>
Numerisk verdi (NumResultValue)	1	PQ	<p>Måleresultat som en numerisk verdi, inkludert enhet.</p> <p>Eksempel:</p> <p><NumResultValue V="3.4" U="mg/L"/></p>

7.5.8 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	<p>Kodeverk: 8243 Type tekstsvar i tekstlig resultat i svarrapportering av medisinske tjenester</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tekstlig verdi (TextResultValue)	0..1	anyType	Tekstlig beskrivelse av resultatet. Tillatt med et subsett av XHTMLs formateringskommandoer. Eksempel: MIC-verdi (medisinsk mikrobiologi).
Kodet verdi (TextCode)	0..*	CV	Beskriver resultatet i kodet form. Aktuelle kodeverk: Kodeverk: 7270 NCRP Kodeverk: 7010 Norsk patologikodeverk Kodeverk: 8271 Resistens
Måleenhet (Unit)	0..1	ST	Benyttes for å angi måleenhet i tilknytning til tekstlig resultat.

7.5.9 Datoresultat (DateResult)

Beskriver et resultat av en undersøkelse som en dato.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Undersøkelsesresultat'](#)

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

7.5.10 Usikkerhetsintervall (Interval)

Undersøkelsesresultat angitt som et usikkerhetsintervall. Angitt som intervall med nedre og øvre grense.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Undersøkelsesresultat'](#)

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

7.5.11 Referansegrense (RefInterval)

Beskriver en referansegrense relatert til undersøkelsen.

Assosierte klasser:

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

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

7.5.12 Kommentar som diagnose (DiagComment)

Kommentar til undersøkelsesresultatet som tilstand/diagnose.

Assosierte klasser:

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

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

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

7.5.13 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. Eksempel: ICD10 stjernekode

7.5.14 Strukturert opplysning (StructuredInfo)

Benyttes foreløpig kun for patologi.

Benyttes for å angi strukturerte opplysninger til undersøkelsesresultatet.

MERK: Bruk må være dokumentert i egen veiledning

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	CV	Benyttes for å angi hvilken opplysning som gis. Bruk: Benyttes kun innenfor patologi. Bruk av feltet må være spesifisert i egne veiledninger.

7.5.15 Tekstlig opplysning (TextInfo)

Benyttes foreløpig kun for patologi.

Benyttes for å angi tekstlig opplysning.

Assosierte klasser:

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

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

7.5.16 Heltallsopplysning (IntegerInfo)

Benyttes foreløpig kun for patologi.

Benyttes for å angi et heltall.

Assosierte klasser:

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

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

7.5.17 Fysisk størrelse (PhysicalInfo)

Benyttes foreløpig kun for patologi.

Benyttes for å angi en fysisk størrelse.

Assosierte klasser:

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

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

7.5.18 Kodet opplysning (CodedInfo)

Benyttes foreløpig kun for patologi.

Benyttes for å angi en kode.

Assosierte klasser:

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kode (Code)	1	CV	Dette elementet inneholder selve koden. Benyttes kun innenfor patologi. Bruk av feltet må være spesifisert i egne veiledninger.

7.5.19 Boolsk opplysning (BooleanInfo)

Benyttes foreløpig kun for patologi.

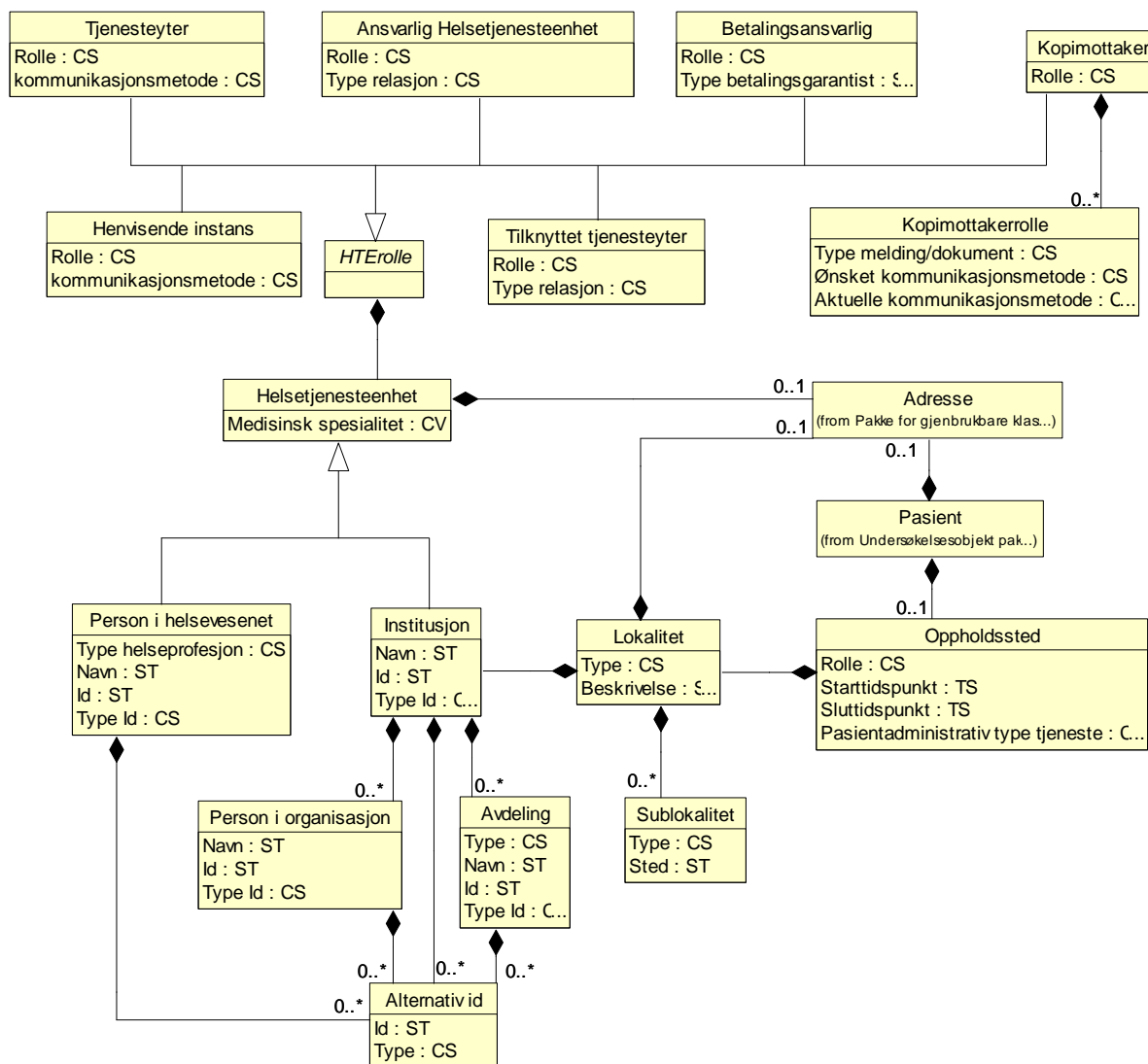
Benyttes for å angi en boolsk verdi.

Assosierte klasser:

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

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

7.6 Helsetjenesteenhet Pakke



Figur 15 UML-diagram for Helsetjenesteenhet

7.6.1 Helsetjenesteenhet (HCP)

Opplysninger om en helsetjenesteenhet.

Eksempler:

Avsender, mottaker, kopimottaker, ansvarlig/utførende helsepersonell/enhet.

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 for fagområde. Aktuelle kodeverk: Organisasjonsenheter benytter: 8451 Fagområde Personer benytter: 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter

7.6.2 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'

7.6.3 Henvisende instans (Requester)

Mottaker av svarrapporten.

Merk: Opplysninger om rekvirent skal ligge i klassen ResponsibleHcp. Se Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger [7]

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 hovedmottaker av svarrapporten. Fast verdi: REQ Rekvirent
kommunikasjonsmetode (ComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

7.6.4 Tjenesteyter (ServProvider)

Avsender av svarrapporten.

Merk: Opplysninger om ansvarlig for svarrapporten skal oppgis i klassen *RelServProvider*. Se Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger [7].

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 avsender av svarrapporten. Fast verdi: SPR Tjenesteyter
kommunikasjonsmetode (ComMethod)	0..1	CS	Kode for kommunikasjonsmetode som blir eller ble benyttet. Kodeverk: 8235 Kommunikasjonsmetode

7.6.5 Ansvarlig Helsetjenesteenhet (ResponsibleHcp)

I svarrapporten skal opplysninger om rekvirent legges her, se Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger [7].

Merk: Opplysninger om rekvirent skal alltid oppgis i svarrapporten. En rekvirent kan være helsepersonell eller helsepersonell med tilhørende enhet. Opplysningene bør hentes fra mottatt rekvisisjon.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['HTERolle'](#)

Er en del av ['Undersøkellesobjekt'](#) '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 helsetjenesteenhet har i relasjon til pasienten. Kodeverk: 7319 Pasientrelasjon

7.6.6 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. Fast verdi: PRP Betalingsansvarlig
Type betalingsgarantist (TypeGuarantor)	1	ST	Identifiserer betalingsansvarliges rolle, f.eks. navn på forskningsprogram.

7.6.7 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. Fast verdi: COP Kopimottaker

7.6.8 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. Merk: Vi anbefaler ikke bruk av dette datafeltet. Hvis det er et annet dokument kopimottaker skal kopi av, anbefales det at denne opplysningen legges i UML-attributtet «Kommentar til svarrapporten». Kodeverk: 8236 Meldingstype - rekvisisjon og svar

Attributter	K	Type	Beskrivelse
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

7.6.9 Person i helsevesenet (HCProf)

Opplysninger om helsepersonell.

Assosierte klasser:

Spesialisering av ['Helsetjenesteenhet'](#)

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type helseprofesjon (Type)	0..1	CS	Profesjon for helsepersonell. 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: <Name>Ole Olsen</Name> <Name>Lege Pernille Nilsen</Name>
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for personen. HPR-nummer eller HER-id skal benyttes i de fleste sammenhenger. Må benyttes sammen med <i>Type Id</i>
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator for personen. Må angis dersom <i>Id</i> er angitt. Kodeverk: 8116 ID-type for personer

7.6.10 Institusjon (Inst)

Virksomhet eller enhet.

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 virksomhet eller enhet. Eksempel: <Name>St. Olavs hospital HF</Name>
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for virksomhet eller enhet. Må benyttes sammen med <i>Type Id</i>
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom <i>Id</i> er angitt. Kodeverk: 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

7.6.11 Avdeling (Dept)

Opplysninger om tjenestetype (navn på kommunikasjonspart) til avsender og mottaker. Gjelder klassene Henvisende instans, Tjenesteyter og Kopimottaker.

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 enhet. Kodeverk: 8624 Organisatorisk betegnelse
Navn (Name)	0..1	ST	Navn på enhet. For klassene Henvisende instans, Tjenesteyter og Kopimottaker: Navn på tjenestetype. Eksempel: <Name>Kirurgi</Name>
Id (Id)	0..1	ST	Identifikator for avdelingen. Må benyttes sammen med <i>Type id</i> .

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type Id (TypeId)	0..1	CS	Kode for type identifikator. Må angis dersom <i>Id</i> er angitt. Kodeverk: 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

7.6.12 Person i organisasjon (HCPerson)

Helsepersonell i en virksomhet.

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 virksomhet. Eksempel: "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 <i>Id</i> er angitt. Kodeverk: 8116 ID-type for personer

7.6.13 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. Fast verdi: 1 Oppholdssted
Starttidspunkt (StartDateTime)	0..1	TS	Angir dato for innleggelse

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Sluttidspunkt (EndTime)	0..1	TS	Angir dato for utskrivning.
Pasientadministrativ type tjeneste (AdmCat)	0..1	CS	Kode for pasientadministrativ tjeneste. Kodeverk: 8240 Kontakttype

7.6.14 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	<i>Benyttes ikke</i> Opplysning om lokaliteten.

7.6.15 Sublokalitet (SubLocation)

Benyttes ikke

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	<i>Benyttes ikke</i> Kode for type sublokalitet.
Sted (Place)	1	ST	<i>Benyttes ikke</i> Navn på sublokalitet (post, rom osv.).

7.6.16 Tilknyttet tjenesteyter (RelServProv)

Helsepersonell eller enhet som har en utøvende rolle i forbindelse med svarrapporten.

Ansvarlig helsepersonell og/eller tilhørende enhet skal alltid oppgis for svarrapporten. I tillegg kan det oppgis ansvarlig for delresultater i svarrapporten. Se Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmeldinger og pleie- og omsorgsmeldinger [7].

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[HTErolle](#)'

Er en del av '[Undersøkelseresultat](#)' '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 tjenesteaters rolle. Kommentar: Fast verdi: RSP Tilknyttet tjenesteater
Type relasjon (Relation)	1	CS	Tilknyttet tjenesteaters relasjon til undersøkelsesresultatet. Kodeverk: 8254 Type relasjon til tilknyttet tjenesteater

7.6.17 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'

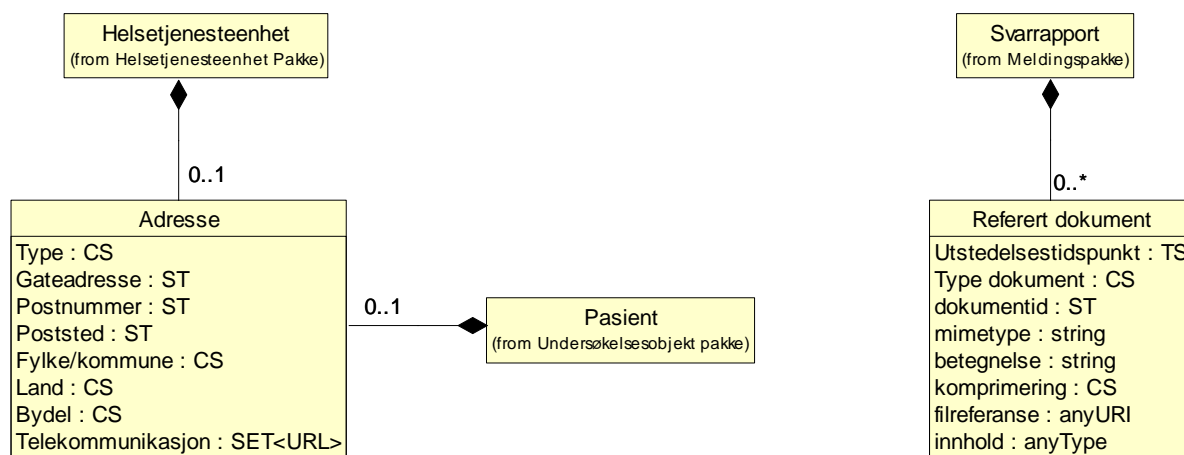
Er en del av '[Person i organisasjon](#)' 'by value'

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

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

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Id (Id)	1	ST	Alternativ identifikasjon.
Type (Type)	1	CS	Kode for type alternativ ID. Ulike kodeverk benyttes i tilknytning til person og organisatorsik enhet: 8116 ID-type for personer 9051 ID-typer for organisatoriske enheter

7.7 Pakke for gjenbrukbare klasser



Figur 16 UML-diagram for Gjenbrukbare klasser

7.7.1 Adresse (Address)

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). Eksempel: <TypeAddress V="H" DN="Bostedsadresse"/> Kodeverk: 3401 Adresstype
Gateadresse (StreetAdr)	0..1	ST	Eksempel: <StreetAdr>Gangveien 1</StreetAdr>
Postnummer (PostalCode)	0..1	ST	Eksempel: <PostalCode>2165</PostalCode>
Poststed (City)	0..1	ST	Eksempler: <City>Hvam</City>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fylke/kommune (County)	0..1	CS	Kommunennummer i henhold til SSB sin inndeling. Eksempel: <County V="0236" DN="Nes" /> Kodeverk: 3402 Kommunenummer og regionale spesialkoder
Land (Country)	0..1	CS	Kode for land iht. ISO 3166. Benyttes vanligvis kun for adresser i utlandet. Eksempel: <Country V="SE" DN="Sverige" /> Kodeverk: 9043 Landkoder
Bydel (CityDistr)	0..1	CS	Kode for administrativ del av bydel i henhold til SSB sin inndeling. Kodeverk: 3403 Bydelsnummer
Telekommunikasjon (TeleAddress)	0..*	URL	Telekommunikasjonsadresse inkludert type (e-post, faks, telefon). Type angis i prefiks til url. Eksempler: <TeleAddress V="tel:+4712345678"/> <TeleAddress V="fax:12345679" /> <TeleAddress V="mailto:foo.bar@example.com" />

7.7.2 Referert dokument (RefDoc)

Referanse til dokument som er relevant for denne meldingen.

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. Eksempel: <IssueDate V="2012-02-21T09:30:47"/>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
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. Eksempel: <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 begrensninger 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.</p> <p>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:</p> <pre><FileReference>http://www.example.com/document.doc</FileReference></pre> <pre><FileReference>ftp://brukernavn:passord@ftp.example.com/document.do</FileReference></pre> <pre><FileReference>cid:AGFFF252-4262-4526-GFAB-FAGEFAG53522</FileReference></pre>
innhold (Content)	0..1	anyType	<p>For å legge inn XML-dokumenter direkte iht. HIS 1036.</p> <p>Merk: Innhold (Content) skal ikke være med hvis filreferanse (FileReference) er med.</p>

Vedlegg A Endringer

Endringer fra versjon 1.3 til v1.4

Undertittel har blitt utvidet og rapporten har fått nytt versjonsnummer, men beholdt rapportnummer. Versjonsnummer på meldingen er også endret.

Endringer:

- UML-attributter som angir dato/tidspunkt har fått anbefaling om presisjonsnivå
- Rettelse: Kodeverdi som angir meldingstype (Message/MsgType) er endret til å ha følgende to verdier, hentet fra kodeverk 8279 Meldingens funksjon: Svarrapport (SVAR_RTG) og Svarrapport lab (SVAR_LAB). Dette er gjort for å sikre kompatibilitet med verdier som skal returneres i Applikasjonskvitteringen.
- Kun én svarrapport kan sendes i en svarrapportmelding. Kardinalitet endret fra 1..* til 1 for Svarrapport <ServReport>
- Message/ServReport/ServProvId er obligatorisk, og det anbefales at denne er en UUID
- Korrigert eksempel for Message/ServReport/ServReq/PaymentCat
- Endret bruk av Message/ServReport/ServReq/Id når rekvisitens rekvisisjonsid er ukjent
- Kodeverk for RefDoc/MsgType er endret fra 8278 til 8114 for å være kompatibel med øvrige meldinger og HIS 1036:2011
- I beskrivelsen av Message/ServReport/Patient/AnalysedSubject/TypeCoded er 8212 (Uspesifisert laboratoriekodeverk) og 8350 (NEKLAB) lagt til som lovlig kodeverk
- Definert lovlig kodeverk for HCP/Inst/Dept/Type: 8624 (Organisatorisk betegnelse)
- *TypeId* er endret til kodeverk 9051 for *Inst* og *Dept* for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- *TypeId* er endret til kodeverk 8116 for *HCPerson* og *HCPProf* for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- *Type* er endret til kodeverk 8116 og 9051 for *AdditionalId*, avhengig av om klassen benyttes for person eller organisatorisk enhet for å være kompatibel med Hodemelding (tidligere samlekodeverket 8268)
- Kodeverk 8451 Fagområde og 7426 Helsepersonellregisterets (HPR) klassifikasjon av spesialiteter er lagt til for *Medisinsk spesialitet (MedSpeciality)* under *HCP* og *Service*
- Endret datatype fra CS til CV for *Type (Type)* under *Strukturert opplysning (StructuredInfo)* og for *Kode (Code)* under *Kodet opplysning (CodeInfo)* for å sikre en robust struktur.
Merk: Bruk av denne strukturen forutsetter oppdatert eller ny veiledning
- Nytt avsnitt 4.2 som presiserer bruk av kommentarer på ulike nivåer i meldingen.
- Nytt vedlegg C som angir hvordan bakterologiske undersøkelser med resistensbestemmelser skal angis
- Nytt vedlegg D som beskriver hvordan patologisvar skal overføres