



Fællesvejledning til Implementering af MEDREF og MEDDIS Meddelelser

Vejledning og noter til implementering af Meddelelser
til Henvisning og Udskrivning (Epikriser)

MedCom

MEDDIS

vers. 2.0 - December 1996

Forord

Standardiseringsorganisationen CEN/TC 251 har udarbejdet en standard for meddelelser til kommunikation af henvisninger og udskrivningsbreve. Arbejdet er udført i Projekt Team PT3-024 i samarbejde med arbejdsgruppen CEN/TC 251/WG3.

Resultatet er en syntaxafhængig standard (eller rettere: Udkast til en præstandard, PT3-024 FWD), der beskriver de nødvendige informationsmodeller, scenarier, anvendelsesområder og attributter for området. Til dette udkast er der af undertegnede udarbejdet et foreløbigt, støttende dokument (Implementable Message Specifications - IMS), der beskriver, hvorledes standarden kan implementeres i EDIFACT syntax, en rekvisitionsmeddelelse MEDREF (MEDical REFerral message) og MEDDIS (MEDical DIScharge message), idet Annex A i PT3-024 FWD er det overordnede strukturgrundlag.

Denne fællesvejledning og de to hæfter indeholdende MIG for de to meddelelsetyper er en oversættelse af ovennævnte IMS med tillæg af kommentarer og kodelister, der er relevante for danske forhold. Mht. oversættelse skal det bemærkes, at visse begreber ikke er oversat pga. mangel på danske ord, der er præcist dækkende.

Fællesvejledningen kan ikke direkte bruges til implementering, men den giver baggrunden og de modeller, der ligger til grund for de implementerbare meddelelser.

Siden version 1.0 er der som **en del af standarden** tilkommet "MedCom Konsensus-dataliste ver. 2.0", som indeholder en præcis beskrivelse af, hvad der skal og må indeholdes i meddelelserne i Danmark, samt mapning til meddelelserne.

Dette er version 2.0, driftsversionen, som skal benyttes i MedCom.

Det kan ikke undgås, at der i en så omfattende dokumentation er fejl og mangler. Alle kommentarer, rettelser og forslag til forbedringer - indholdsmæssigt og præsentationsmæssigt - modtages med tak. De sendes til:

Læge Jesper Theilgaard
Kirkely 1
Bramdrupdam
6000 Kolding

Telefon: 75 51 87 55 eller 74 84 82 80.

Fax: 75 51 83 42 eller 74 84 87 21 (sidstnævnte er kun åben efter aftale)

Internet: jth@post3.tele.dk

På vegne af MedCom EDI-Gruppen

Jesper Theilgaard

MedCom EDI-Gruppen består af:

Niels Jørgen Christensen, Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Amtssygehus (formand)

Thomas Hensing, DanNet, Birkerød

Stig Korsgaard, SEDI-sekretariatet, Sundhedsstyrelsen

Jan Mark, Kommunedata, Amtsdacentret, Skejby

Jesper Theilgaard, almen praksis, konsulent, Kolding

Indholdsfortegnelse

1. DEFINITION AF MEDDELELSERNE.....	5
1.1. OVERSIGT	5
1.2. ANVENDELSESOMRÅDE.....	6
1.2.1. Anvendelsesområde internationalt	6
1.2.2. Anvendelsesområde i Danmark (MedCom).....	6
1.2.3. Udvidelse af anvendelsesområdet	7
1.3. AFLEDNING AF EDIFACT MEDDELELSER FRA GMD'ER OG OBJEKT/ATTRIBUT-DEFINITIONER	7
2. STRUKTURMAPNINGSTABELLER	8
2.1. Ny henvisning til specialitydelse/henvisning til specialitydelse modifikation (top niveau model mappet til MEDREF).....	9
2.2. Ny specialitydelse rapport/specialitydelse rapport modifikation (top niveau model mappet til MEDDIS).....	11
2.3. Ny handlingsplan rapport/handlingsplan rapport modifikation (top niveau model mappet til MEDDIS)	14
2.4. Subjektmodel for sundhedsfaglig partner mappet til MEDREF/MEDDIS.....	16
2.5. Subjekt model for patient mappet til MEDREF/MEDDIS.....	18
2.6. Subjektmodel for klinisk information mappet til MEDREF/MEDDIS)	19
2.7. Subjektmodel for betalingsinformation mappet til MEDREF/MEDDIS	20
2.8. Specialitydelse rapport annullering (top level model mappet til MEDDIS)	21
3. DATAMAPNINGSTABELLER.....	22
3.1. Konstruktion af datamapningstabeller.....	22
3.2. Klinisk information	22
3.3. Klinisk undersøgelse	23
3.4. Klinisk undersøgelsesresultat	23
3.5. Kopimodtager	25
3.6. Behandling med lægemiddel	26
3.7. Sundhedsfaglig lokation.....	27
3.8. Sundhedsfaglig organisation	28
3.9. Sundhedsfaglig partner.....	29
3.10. Sundhedsfaglig partners rolle	31
3.11. Sundhedsfaglig professionel.....	31
3.12. Påtænkt modtager af rapportkopi.....	31
3.13. Oprindelse af klinisk information	32
3.14. Patient	32
3.15. Patientrelateret sundhedsfaglig partner.....	35
3.16. Patienttilknyttet person.....	35
3.17. Betalingsinformation.....	37
3.18. Betalingspartner.....	38
3.19. Refereret studieemne.....	38
3.20. Relateret sundhedsfaglig yder	40
3.21. Relateret yder af specialitydelse.....	40
3.22. Rapporteret specialitydelse hændelse (eng.: event).....	40
3.23. Rekvireret specialitydelse	42
3.24. Specialitydelse.....	42
3.25. Handlingsplan	43
3.26. Yder af specialitydelse	44
3.27. Specialitydelsesrapport.....	45
3.28. Henvisning til specialitydelse.....	46
4. GENERELLE NOTER OM MEDDELELSESDOKUMENTATION.....	50
4.1. MEDDELELSEDEFINITIONER.....	50
4.1.1. EDIFACT implementation af GMD'er.....	50
4.1.2. Implementerbare meddelelsspecifikationer.....	50
4.1.3. Specifikke Meddelelssimplementeringsguidelines = MIG	50
4.2. NOTATION.....	51

4.2.1. Mapning af objekter/attributter i MIG.....	51
4.2.2. Forekomst af dataelementer, segmenter og segmentgrupper	52
4.2.3. Datatyper	53
4.2.4. Længde af dataelementer.....	56
4.2.5. Ændring af dataelementer i MedCom (NB!).....	56
4.2.6. Kodeværdi for sundhedssektor codeskemaer.....	56
4.2.7. Koder.....	57
4.2.8. Diverse.....	57
4.3 INTERNE KOBLINGER = LINKS	57

1. Definition af meddelelserne

Denne vejledning udgør sammen med Meddelelsesimplementeringsguidelines (MIG) version 2.0 for meddelelserne MEDREF og MEDDIS (meddelelser til henvisning og udskrivning) og MedCom Konsensus-datalisteversion 2.0 en komplet, implementerbar meddelelsspecifikation (IMS), der udbygger Annex A i “CEN/TC 251/PT3-024 First Working Dokument: Messages for Referral and Discharge vers. 2.2” (**PT3-024 FWD**).

Ændringer i PT3-024 siden FWD mht. datamodel, attributter og EDIFACT-struktur er **ikke** afspejlet i denne version af Fællesvejledning og MIG, ligesom EDIFACT Directory 93A er fastholdt. Synkronisering med PT3-024 vil af hensyn til leverandørerne tidligst ske i version 3.0.

1.1. Oversigt

Fællesvejledningen version 2.0 indeholder i kap. 2 og 3 dokumentation for, hvorledes Generelle Meddelelsesbeskrivelser (General Message Descriptions, GMD) og deres attributter er mappet til EDIFACT-meddelelserne. I kap. 4 er angivet notationer og forklaringer, der kan hjælpe implementatorer med at udvikle applikationer, der er i overensstemmelse med specifikationerne.

Datalisterne, som fandtes i version 1.0, findes nu i udbygget stand i MedCom Konsensus-dataliste version 2.0. Meddelelsediagrammerne findes nu i selve MIG'erne.

Nyt er også Appendix B, hvor EDIFACT-strukturen i meddelelserne er afbildet som en “tørresnor”. Dette er gjort, fordi mange har lettere ved at læse den hierarkiske struktur på denne form.

De to MIG'er fortsætter kapitelnummereringen, indeholder således begge kapitel 5, der specificerer funktion og principper for meddelelserne, og kapitel 6, der indeholder de detaljerede meddelelsspecifikationer.

1.2. Anvendelsesområde

1.2.1. ANVENDELSESOMRÅDE INTERNATIONALT

I PT3-024 FWD er angivet eksempler på hvilke fagområder/funktioner, henvisninger omfatter, her omsat til danske forhold:

- ?? Henvisning af en patient fra praktiserende læge/praktiserende speciallæge til indlæggelse på hospital/klinik
- ?? Henvisning af en patient fra praktiserende læge/praktiserende speciallæge til ambulant undersøgelse/behandling i hospital/klinik
- ?? Henvisning af en patient fra en hospitalsafdeling til en anden.
- ?? Henvisning af en patient fra praktiserende læge/praktiserende speciallæge til undersøgelse/behandling af paramedicinsk specialist (fysioterapeut, diætist)
- ?? Henvisning af en patient fra praktiserende læge/praktiserende speciallæge/hospital til samfundsmedicinsk service (hjemmesygepleje, distriktspsykiatri).

I PT3-024 FWD er angivet eksempler på hvilke fagområder/funktioner, udskrivningsbreve/rapporter omfatter, her omsat til danske forhold:

- ?? Meddelelse vedr. planlagt aktion, indlæggelsesdato/ambulant mødedato samt evt. transportarrangement
- ?? Foreløbigt/endeligt udskrivningsbrev vedr. hospitalsindlæggelse
- ?? Rapport vedr. en enkelt kontakt med ambulatorium/klinik (incl. sammedagskirurgi)
- ?? Rapport (opsummereing) vedr. en serie af kontakter med ambulatorium/klinik
- ?? Lægebrev vedr. en eller flere kontakter med praktiserende speciallæge
- ?? Rapport, der supplerer tidl. rapport eller udskrivningsbrev (fx senere fremkomne undersøgelsesresultater eller forslag om videre aktioner)
- ?? Meddelelse om foretagen viderehenvisning
- ?? Meddelelse om, at en patient er blevet indlagt på hospital
- ?? Meddelelse om dødsfald på hospital

Meddelelserne kan tillige benyttes til modifikation eller annullering af tidligere henvisninger/rapporter.

1.2.2. ANVENDELSESOMRÅDE I DANMARK (MEDCOM)

I **MedCom** benyttes følgende funktioner:

- ?? Henvisning af en patient fra praktiserende læge til indlæggelse på hospital
- ?? Henvisning af en patient fra praktiserende læge til ambulant undersøgelse/behandling i hospital
- ?? Meddelelse vedr. planlagt aktion, indlæggelsesdato/ambulant mødedato samt evt. transportarrangement
- ?? Foreløbigt/endeligt udskrivningsbrev vedr. hospitalsindlæggelse
- ?? Rapport vedr. en enkelt kontakt med ambulatorium/klinik (incl. sammedagskirurgi)

- ?? Rapport (opsummering) vedr. en serie af kontakter med ambulatorium/klinik
- ?? Rapport, der supplerer tidl. rapport eller udskrivningsbrev (fx senere fremkomne undersøgelsesresultater eller forslag om videre aktioner)
- ?? Henvi sning til røntgenundersøgelse
- ?? Rapport vedr. røntgenundersøgelse (“røntgensvar”)

Booking kan **ikke** varetages af meddelelserne.

1.2.3. UDVIDELSE AF ANVENDELSESOMRÅDET

I PT3-024 FWD er angivet, at radiologi er undtaget fra meddelelsernes anvendelsesområde. Dette beror imidlertid på forskelle i organisation og tradition i specialerne i forskellige lande. I Danmark fungerer henvisning og svar vedr. røntgenundersøgelse mht. krav om klinisk information og obligatorisk vurdering af røntgenbillederne af radiologisk specialist (incl. rådgivning mht. konsekvenser og yderligere undersøgelser) ganske som i de andre specialer, der er omfattet af anvendelsesområdet. Derfor benyttes MEDREF og MEDDIS til røntgenhenvisning og -svar. Helt tilsvarende betragtninger gælder ultralyddiagnostik, nuclearmedicinske undersøgelser og klinisk fysiologiske undersøgelser, idet det for alle 4 områder er underforstået, at billeddelen af undersøgelsesresultaterne ikke kan transmitteres via EDIFACT (for nærværende).

I PT3-024 FWD er områderne skademedicin og obstretrik endvidere undtaget. Disse undtagelser findes heller ikke at være relevante for danske forhold.

Disse 6 områder inkluderes derfor i meddelelsernes anvendelsesområde i Danmark, indtil andet måttet blive bestemt.

Hjemlen til regionalt (in casu i Danmark) at inkludere sådanne specialer og funktioner, som er udelukket i PT3-024 FWD paragraf 1.6, findes i paragraf 1.8 i samme dokument.

1.3. Afledning af EDIFACT meddelelser fra GMD’er og objekt/attribut-definitioner

Dannelsen af EDIFACT meddelelser ud fra GMD’erne, som er netværk af forbundne objekter, kræver omformning til en hierarkisk struktur. Konverterings**metoden** er beskrevet i PT3-024 FWD.

I kapitel 2 er omformningen fra netværk til hierarkisk struktur vist i et sæt af strukturmapningstabeller for samtlige GMD’er.

For at udvælge eller nyudvikle de rette EDIFACT dataelementer er der foretaget en omhyggelig mapning af objekter og attributter i GMD’erne til de korresponderende EDIFACT elementer. Denne proces er dokumenteret i de mapningstabeller, der er vist i kapitel 3 i denne fællesvejledning. MIG’en (kapitel 5 og 6) viser også denne mapning.

2. Strukturmapningstabeller

De følgende tabeller beskriver mapningen af relationer mellem objekterne i GMD'erne defineret for henvisninger og udskrivningsbreve over i de ækvivalente EDIFACT meddelelsesdefinitioner. Hver tabel svarer til mapningen af én GMD til dens EDIFACT ækvivalent. Tabellerne lister hver relation i det relevante model-diagram, begyndende med det mest centrale objekt og dets relationer til andre objekter.

For at gøre læsningen nemmere er model-diagram og den tilsvarende tabel anbragt på samme opslag, for de små tabellers vedkommende dog på samme side. De originale engelske tekster inklusive figurtekster er bibeholdt på diagrammerne.

For hver indgang i en tabel vises kardinaliteten i hver relation, idet de samme konventioner, som anvendes i modelleringen, følges. Den sidste kolonne viser den ækvivalente EDIFACT struktur, hvilket kan checkes mod den relevante EDIFACT meddelelsesdefinition., hvor de nummererede segmentgrupper (SGnn) findes i stigende orden i meddelelsen..

2.1. NY HENVISNING TIL SPECIALISTYDELSE/HENVISNING TIL SPECIALISTYDELSE MODIFIKATION (TOP NIVEAU MODEL MAPPET TIL MEDREF)

GMD'er, som denne tabel refererer til, er figur 8 i kap. 7.2.2 og figur 14 i kap. 7.3.2 i PT3-024 FWD

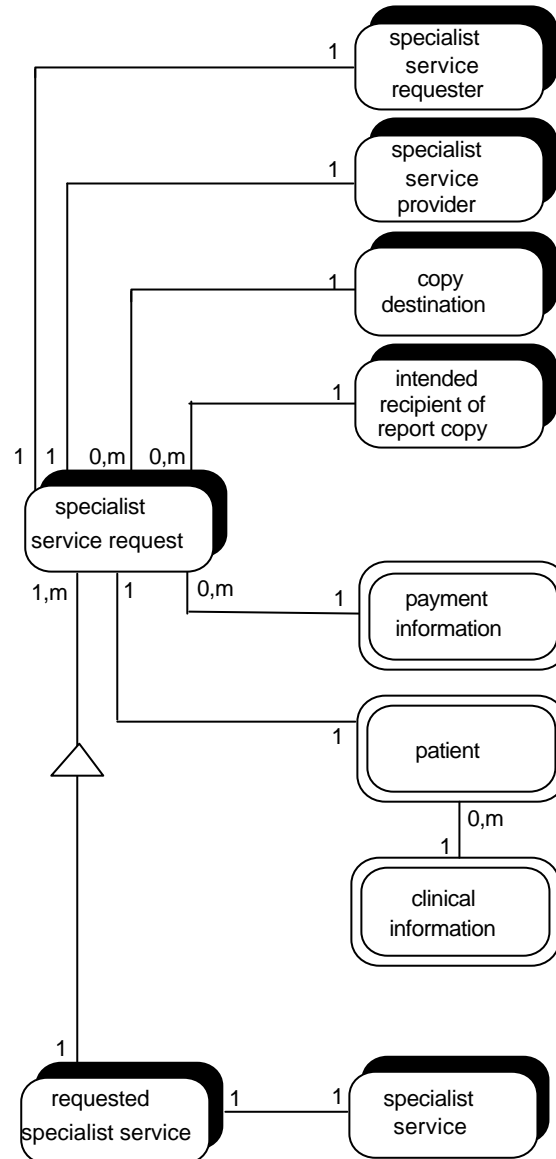


Figure 8: New Specialist service Request : Top level model

Objekt	Kardinalitet	Relation i GMD	Objekt	Kardinalitet	Ækvivalent relation i MEDREF
henvisning til specialitydelse	1	objekt/klasse forbindelse	henviser til specialitydelse	1	interne links fra henvisning til specialitydelse (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
henvisning til specialitydelse	1	objekt/klasse forbindelse	yder af specialitydelse	1	interne links fra henvisning til specialitydelse (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
henvisning til specialitydelse	0,m	objekt/klasse forbindelse	kopi destination	1	interne links fra henvisning til specialitydelse (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
henvisning til specialitydelse	0,m	objekt/klasse forbindelse	påtænkt modtager af kopi	1	interne links fra henvisning til specialitydelse (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
henvisning til specialitydelse	0,m	objekt/klasse forbindelse	betalingsinformation	1	betalingsinformation (SG20) er indlejret i henvisning til specialitydelse (SG2)
henvisning til specialitydelse	ny: 1 mod: 0,1	objekt/klasse forbindelse	patient	1	patient (SG7) er indlejret i henvisning til specialitydelse (SG2)
henvisning til specialitydelse	ny: 1,m mod: 0,1	helhed-del	rekvireret specialitydelse	1	rekvireret specialitydelse (SG18) er indlejret i henvisning til specialitydelse (SG2)
patient	0,m	objekt/klasse forbindelse	klinisk information	1	klinisk information (SG12) er indlejret i henvisning til specialitydelse (SG2)

NOTE: Det er resultatet af et valg, at henvisning til specialitydelse er gjort til "ledende objekt" og ikke patient (som vi er vant til i Danmark). Det indebærer, at patient kan udelades i modifikationsmeddelelser og annulleringsmeddelelser, idet sammenhængen mellem henvisning og patient er fastlagt entydigt i den primære henvisning. Patient skal dog i henhold til modellen altid medtages, hvis henvisning modifikationsmeddelelsen indeholder klinisk information. Dette gælder **ikke** rapport, hvor klinisk information er relateret til rapporteret klinisk hændelse i stedet for til patient.

Dette indebærer, at applikationer skal være i stand til at retablere sammenhængen ud fra henvisningens identifikation.

2.2. NY SPECIALISTYDELSE RAPPORT/SPECIALISTYDELSE RAPPORT MODIFIKATION (TOP NIVEAU MODEL MAPPET TIL MEDDIS)

GMD'er, som denne tabel refererer til, er figur 19 i kap. 7.5.2 og figur 22 i kap. 7.6.2 i PT3-024 FWD

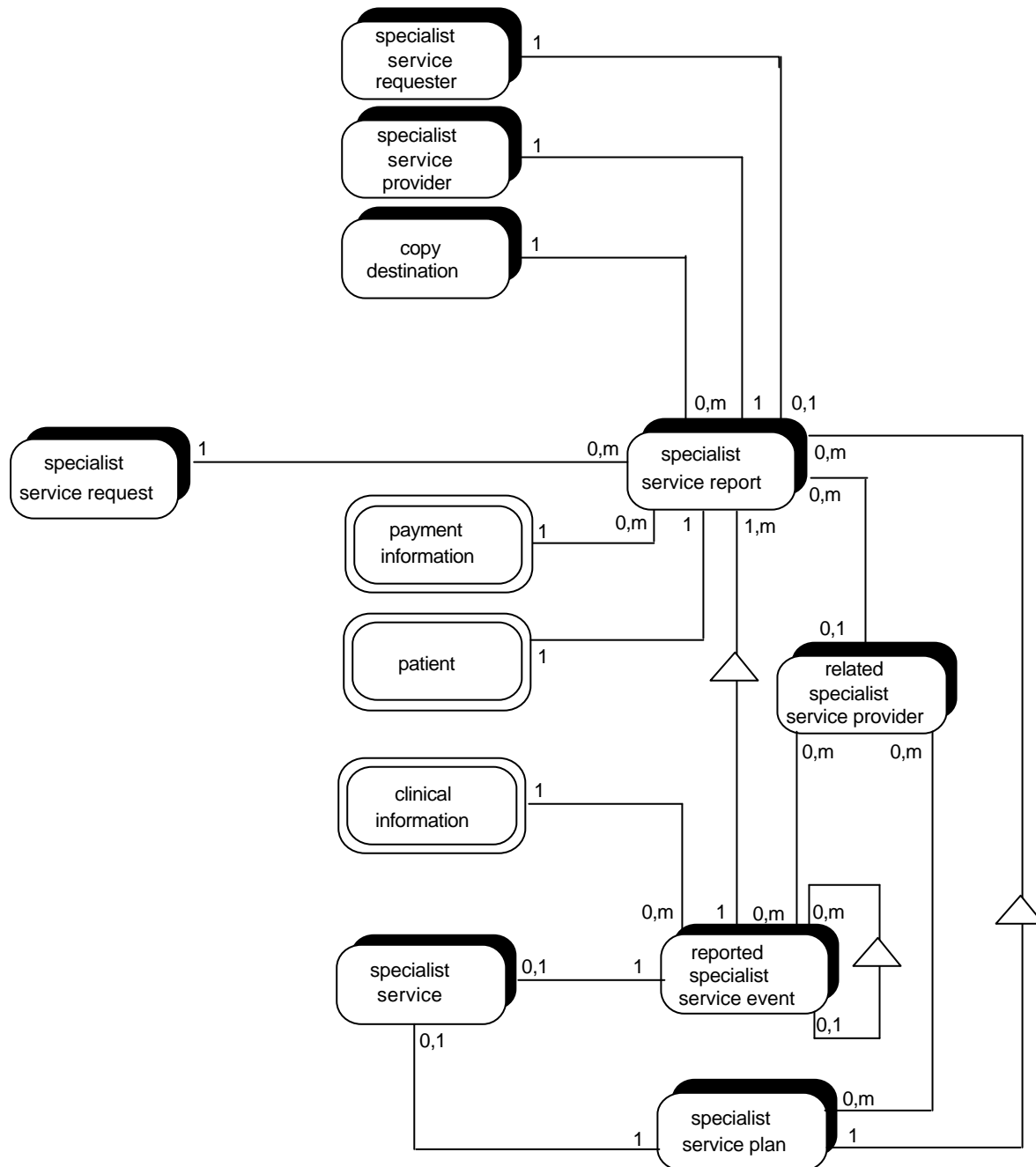


Figure 19 : New Specialist Service Report : Top level model

Objekt	Kardinalitet	Relation i GMD	Objekt	Kardinalitet	Ækvi valent relation i MEDDIS
specialist-ydelse rapport	0,1	objekt/klasse forbindelse	henviser til specialist-ydelse	1	interne links fra specialistydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	1	objekt/klasse forbindelse	yder af specialist-ydelse	1	interne links fra specialistydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	kopi destination	1	interne links fra specialistydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	henvisning til specialist-ydelse	1	henvisning til specialistydelse (SG5) er indlejret i specialistydelse rapport (SG2)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	betalings-information	1	betalingsinformation (SG23) er indlejret i henvisning til specialistydelse (SG2)
specialist-ydelse rapport	ny: 1 mod: 0,1	objekt/klasse forbindelse	patient	1	patient (SG7) er indlejret i henvisning til specialistydelse (SG2)
specialist-ydelse rapport	ny: 1,m mod: 0,m	helhed-del	rapporteret specialist-ydelse hændelse	1	rapporteret specialistydelse hændelse (SG11) er indlejret i specialistydelse rapport (SG2)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret yder af specialist-ydelse	0,1	relateret yder af specialistydelse (SG6) er indlejret i specialistydelse rapport (SG2), links til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	0,m	helhed-del	handlingsplan	1	handlingsplan (SG20) er indlejret i specialistydelse rapport (SG2)
rapporteret specialist-ydelse hændelse	0,m	objekt/klasse forbindelse	klinisk information	1	klinisk information (SG14) er indlejret i rapporteret specialistydelse hændelse (SG11)
rapporteret specialist-ydelse hændelse	1	objekt/klasse forbindelse	specialist-ydelse	0,1	specialistydelse (SG11) er indlejret i rapporteret specialistydelse hændelse (SG11)
handlingsplan	1	objekt/klasse forbindelse	specialist-ydelse	0,1	specialistydelse (SG20) er indlejret i handlingsplan hændelse (SG20)
handlingsplan	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret yder af specialist-ydelse	0,m	relateret yder af specialistydelse (SG21) er indlejret i handlingsplan hændelse (SG20)
rapporteret specialist-ydelse hændelse	0,1	rekursion	rapporteret specialist ydelse hændelse	0,m	interne links implementeret i rapporteret specialistydelse hændelse (SG11)
rapporteret specialist-	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret yder af specialist-	0,m	relateret yder af specialistydelse (SG12) er indlejret i rapporteret specialistydelse hændelse (SG11), links

MEDREF/MEDDIS - Generel EDIFACT beskrivelse

ydelse hændelse			ydelse		til sundhedsfaglig partner (SG1)
--------------------	--	--	--------	--	----------------------------------

2.3. NY HANDLINGSPLAN RAPPORT/HANDLINGSPLAN RAPPORT MODIFIKATION (TOP NIVEAU MODEL MAPPET TIL MEDDIS)

GMD'er, som denne tabel refererer til, er figur 26 i kap. 7.8.2 og figur 28 i kap. 7.9.2 PT3-024 FWD

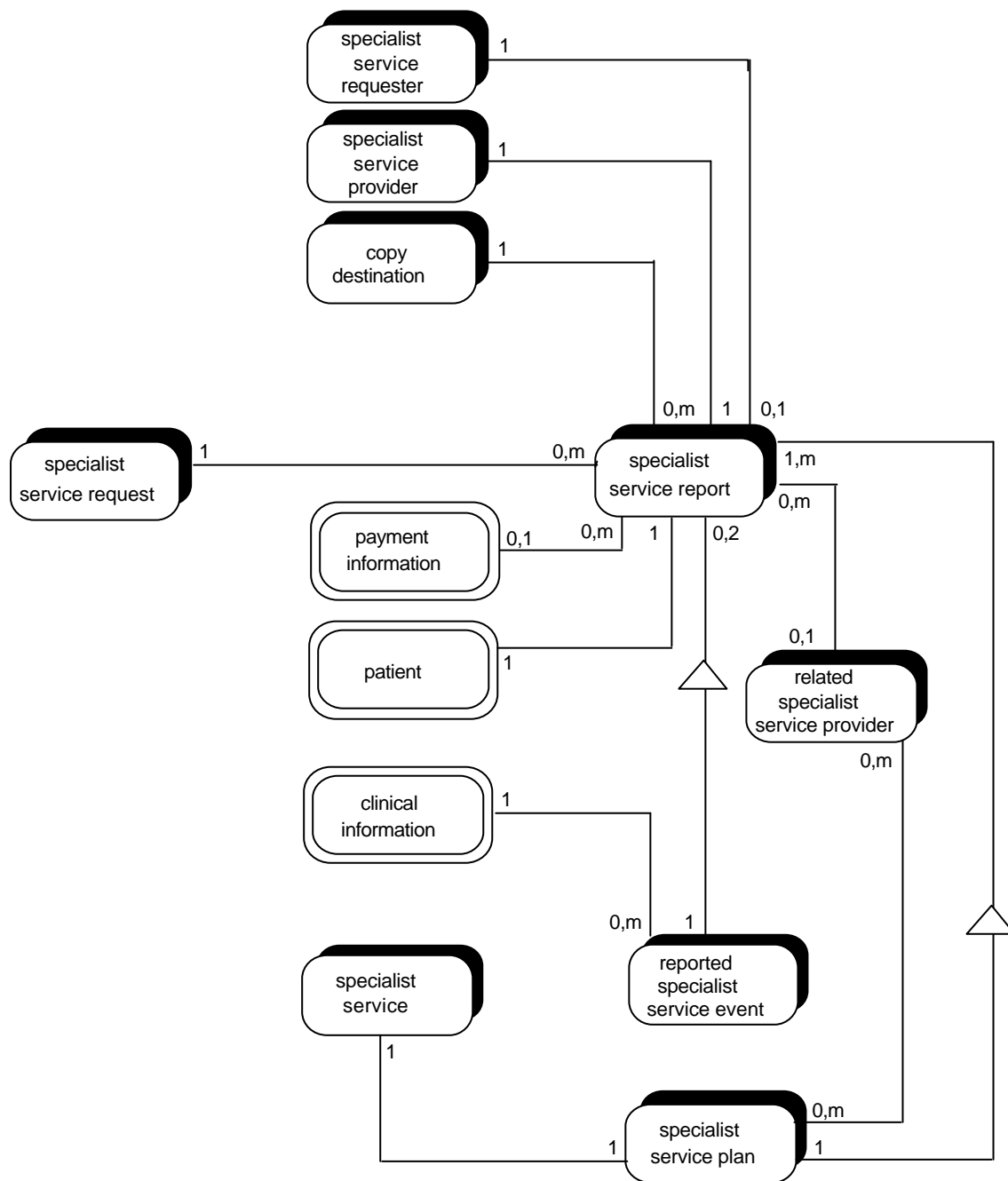


Figure 26 : New Specialist Service Plan Report : Top level model

Objekt	Kardinalitet	Relation i GMD	Objekt	Kardinalitet	Ækvivalent relation i MEDDIS
specialist-ydelse rapport	0,1	objekt/klasse forbindelse	henviser til specialist-ydelse	1	interne links fra specialitydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	1	objekt/klasse forbindelse	yder af specialist-ydelse	1	interne links fra specialitydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	kopi-destination	1	interne links fra specialitydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	henvisning til specialist-ydelse	1	henvisning til specialitydelse (SG5) er indlejret i specialitydelse rapport (SG2)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	betalings-information	1	betaling information (SG23) er indlejret i henvisning til specialitydelse (SG2)
specialist-ydelse rapport	ny: 1 mod: 0,1	objekt/klasse forbindelse	patient	1	patient (SG7) er indlejret i henvisning til specialitydelse (SG2)
specialist-ydelse rapport	0,2	helhed-del	rapporteret specialist-ydelse hændelse	1	rapporteret specialitydelse hændelse (SG11) er indlejret i specialitydelse rapport (SG2)
specialist-ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret yder af specialist-ydelse	0,1	relateret yder af specialitydelse (SG6) er indlejret i specialitydelse rapport (SG2), links til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist-ydelse rapport	ny: 1,m mod: 0,m	helhed-del	handlingsplan	1	handlingsplan (SG20) er indlejret i specialitydelse rapport (SG2)
rapporteret specialist-ydelse hændelse	0,m	objekt/klasse forbindelse	klinisk information	1	klinisk information (SG14) er indlejret i rapporteret specialitydelse hændelse (SG11)
rapporteret specialist-ydelse hændelse		findes ikke	specialist-ydelse		
handlingsplan	1	objekt/klasse forbindelse	specialist-ydelse	0,1	specialist-ydelse (SG20) er indlejret i handlingsplan hændelse (SG20)
handlingsplan	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret yder af specialist-ydelse	0,m	relateret yder af specialitydelse (SG21) er indlejret i handlingsplan hændelse (SG20)
rapporteret specialist-ydelse hændelse	0,1	rekursion	rapporteret specialist ydelse hændelse	0,m	interne links implementeret i rapporteret specialitydelse hændelse (SG11)
rapporteret specialist-ydelse hændelse	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret yder af specialist-ydelse	0,m	relateret yder af specialitydelse (SG12) er indlejret i rapporteret specialitydelse hændelse (SG11), links til sundhedsfaglig partner (SG1)

De følgende modeller og tabeller er fælles for Henvisning til Specialistydelse, Specialistydelsesrapport og Handlingsplanrapport, både ny- og modifikation-varianterne. Hvor der er forskelle, redegøres der for dette.

2.4. SUBJEKTMODEL FOR SUNDHEDSFAGLIG PARTNER MAPPET TIL MEDREF/MEDDIS

GMD'er, som denne tabel refererer til, er figur 9 i kap. 7.2.3 og figur 20 i kap. 7.5.3 i PT3-024 FWD. Figur 20 er ikke vist. I denne er påtænkt modtager af kopi erstattet af patientrelateret sundhedsfaglig partner, ellers er de identiske. Modellerne for Specialistydelsesrapport og Handlingsplanrapport er identiske.

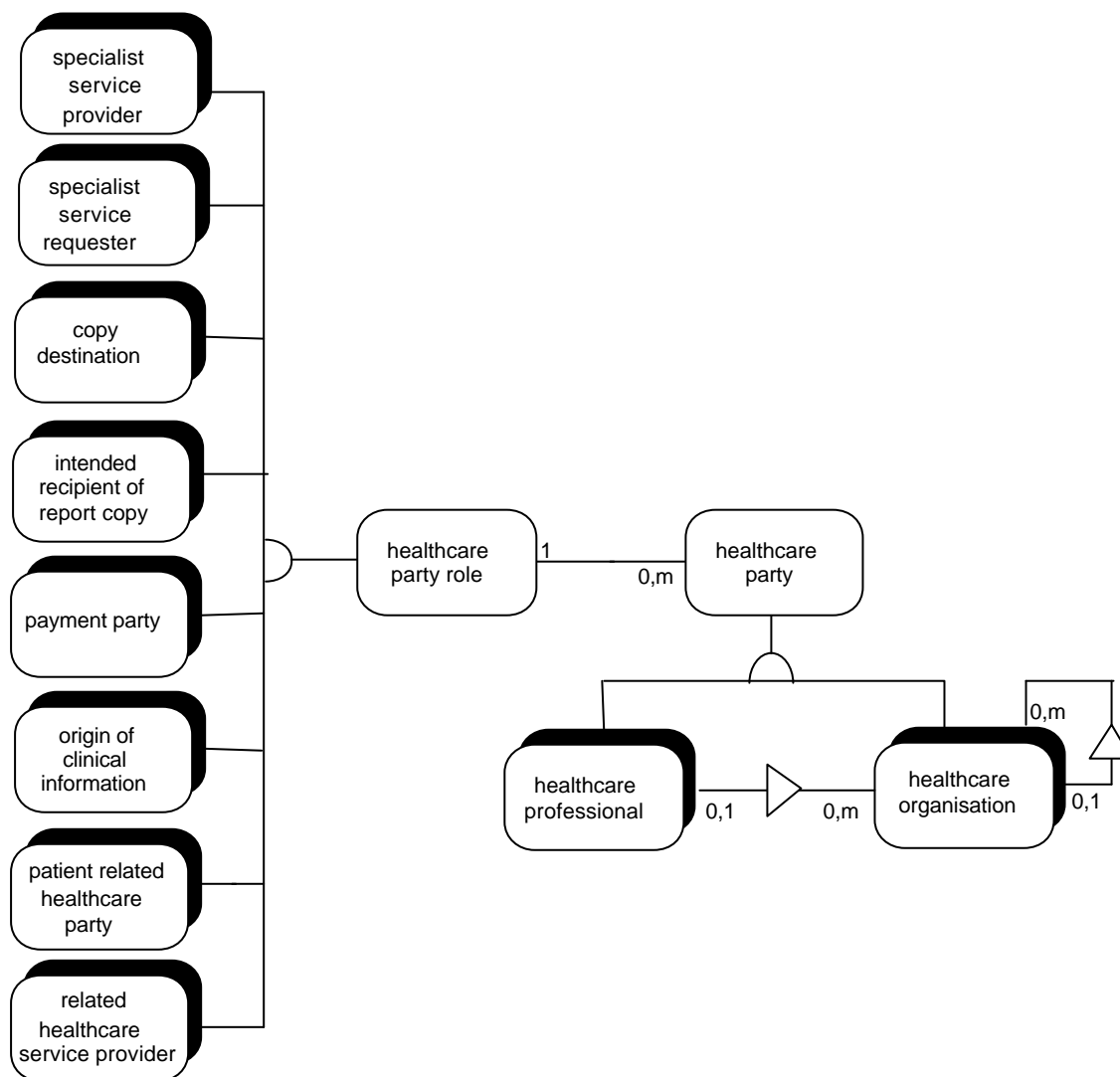


Figure 9 : New Specialist Service Request : Subject model for healthcare party

Objekt	Kardinalitet	Relation in GMD	Objekt	Kardinalitet	Ækvivalent relation i MEDREF
sundhedsfaglig partner	0,m	objekt/klasse forbindelse	sundhedsfaglig partnerrolle	1	specialisering ved brug af kvalifikator
sundhedsfaglig partner		generisk-specifik	henviser til specialist-ydelse/ yder, kopi destination, påtænkt modtager af rapportkopi, oprindelse af klinisk information, betalings-partner, patient relateret sundhedsfaglig partner, relateret sundhedsfaglig yder		kvalifikation af sundhedsfaglig partner (SG1) Kun i henvisning. Ikke i henvisning.
sundhedsfaglig partner		generisk-specifik	sundhedsfaglig professional		kvalifikator i sundhedsfaglig partner (SG1)
sundhedsfaglig partner		generisk-specifik	sundhedsfaglig organisation		kvalifikator i sundhedsfaglig partner (SG1)
sundhedsfaglig professional	0,1	helhed-del	sundhedsfaglig organisation	0,m	interne links implementeret mellem sundhedsfaglige partnere (SG1)
sundhedsfaglig organisation	0,m	rekursion	sundhedsfaglig organisation	0,1	interne links implementeret i sundhedsfaglig parties (SG1)

2.5. SUBJEKT MODEL FOR PATIENT MAPPET TIL MEDREF/MEDDIS

GMD'en, som denne tabel refererer til, er figur 10 i kap. 7.2.4 i PT3-024 FWD.

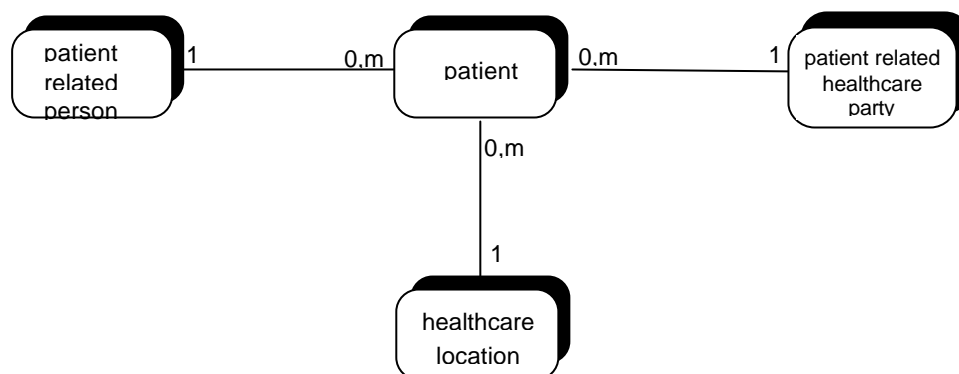


Figure 10 : Ny Specialist Service Request : Subject model for patient

Objekt	Kardi- nalitet	Relation in GMD	Objekt	Kardi- nalitet	Ækvivalent relation i MEDREF/MEDDIS
patient	0,m	objekt/klasse forbindelse	patient- relateret person	1	patientrelateret person (SG10) er indlejret i patient (SG7)
patient	0,m	objekt/klasse forbindelse	sundheds- faglig lokation	1	sundhedsfaglig lokation (SG11) er indlejret i patient (SG7), mulige links til sundhedsfaglig partner (SG1)
patient	0,m	objekt/klasse forbindelse	patient- relateret sundheds- faglig partner	1	patientrelateret sundhedsfaglig partner (SG10) er indlejret i patient (SG7), interne links til sundhedsfaglig partner (SG1)

2.6. SUBJEKTMODEL FOR KLINISK INFORMATION MAPPET TIL MEDREF/MEDDIS)

GMD'en, som denne tabel refererer til, er figur 11 i kap. 7.2.5 i PT3-024 FWD.

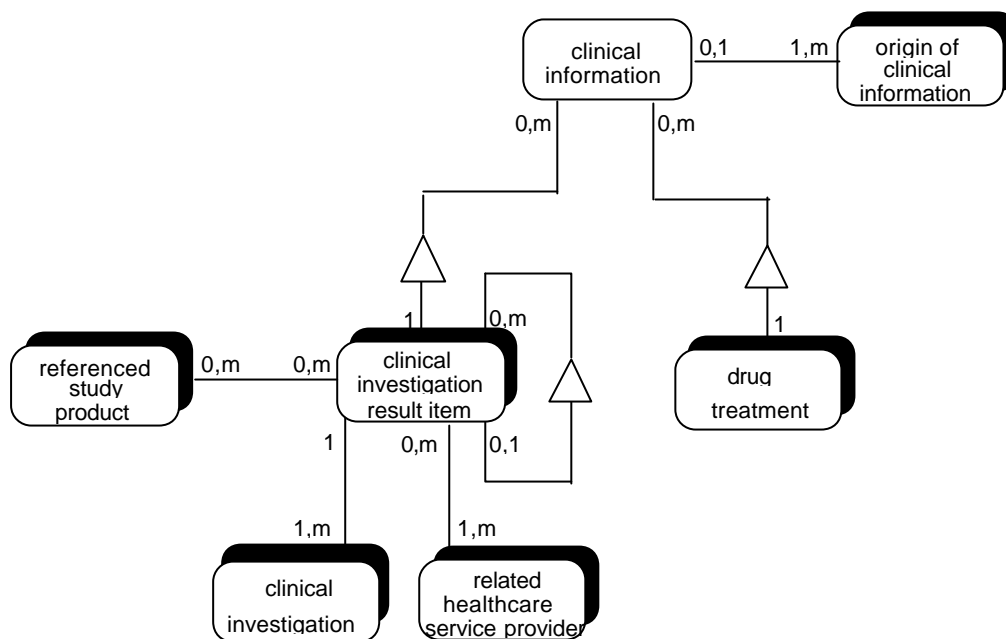


Figure 11 : New Specialist Service Request : Subject model for clinical information

Objekt	Kardi- nalityt	Relation in GMD	Objekt	Kardi- nalityt	Ækvivalent relation i MEDREF/MEDDIS
klinisk information	0,m	objekt/klasse forbindelse	oprindelse af klinisk information	1,m	oprindelse af klinisk information (SG12/SG14) er indlejret i klinisk information (SG12/SG14)
klinisk information	0,m	helhed-del	klinisk undersøgelsesresultat	1	klinisk undersøgelsesresultat (SG13/SG15) er indlejret i klinisk information (SG12/SG14)
klinisk information	0,m	helhed-del	lægemiddelbehandling	1	lægemiddelbehandling (SG17/SG19) er indlejret i klinisk information (SG12/SG14)
klinisk undersøgelsesresultat	0,m	objekt/klasse forbindelse	refereret studieemne	0,m	refereret studieemne (SG15/SG17) er indlejret i klinisk undersøgelsesresultat (SG13/SG15)
klinisk undersøgelsesresultat	1	objekt/klasse forbindelse	klinisk undersøgelse	1,m	klinisk undersøgelse (SG13/SG15) er indlejret i klinisk undersøgelsesresultat (SG13/SG15)
klinisk undersøgelsesresultat	0,m	objekt/klasse forbindelse	relateret sundhedsfaglig yder	1,m	relateret sundhedsfaglig yder (SG16/SG18) er indlejret i klinisk undersøgelsesresultat (SG13/SG15), mulige links til sundhedsfaglig partner (SG1)
klinisk undersøgelsesresultat	0,m	rekursion	klinisk undersøgelsesresultat	0,1	interne links implementeret i klinisk undersøgelsesresultat (SG13/SG15)

2.7. SUBJEKTMODEL FOR BETALINGSINFORMATION MAPPET TIL MEDREF/MEDDIS

GMD'en, som denne tabel refererer til, er figur 12 i kap. 7.2.6 i PT3-024 FWD.

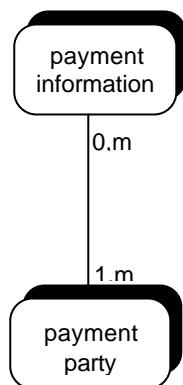


Figure 12 : Ny Specialist Service Request : Subject model for payment information

Objekt	Kardi- nalitet	Relation in GMD	Objekt	Kardi- nalitet	Ækvivalent relation i MEDREF/MEDDIS
betalings- information	0,m	objekt/klasse forbindelse	betalings- partner	1,m	interne links fra betalingsinformation (SG20/SG23) til sundhedsfaglig partner (SG1)

2.8. SPECIALISTYDELSE RAPPORT ANNULLERING (TOP LEVEL MODEL MAPPET TIL MEDDIS)

GMD'en, som denne tabel refererer til, er figur 24 i kap. 7.7.2 i PT3-024 FWD

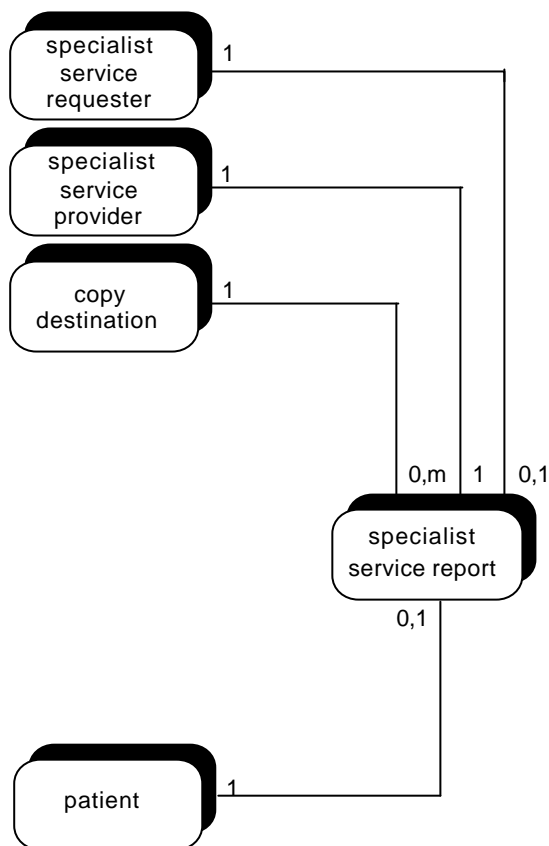


Figure 24 : Specialist Service Report Cancellation: Top level model

Objekt	Kardi- nalitet	Relation in GMD	Objekt	Kardi- nalitet	Ækvivalent relation i MEDDIS
specialist- ydelse rapport	0,1	objekt/klasse forbindelse	henviser til specialist- ydelse	1	interne links fra specialitydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist- ydelse rapport	1	objekt/klasse forbindelse	yder af specialist- ydelse	1	interne links fra specialitydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist- ydelse rapport	0,m	objekt/klasse forbindelse	kopi- destination	1	interne links fra specialitydelse rapport (SG2) til sundhedsfaglig partner (SG1)
specialist- ydelse rapport	0,1	objekt/klasse forbindelse	patient	1	patient (SG7) er indlejret i specialitydelse rapport (SG2)

Som det ses, er denne tabel en simpel delmængde af indgangene i den tilsvarende tabel for specialitydelse rapport (kap. 2.3). Derfor vises mappingen af de øvrige annulleringsmeddelelser ikke.

3. Datamapningstabeller

3.1. KONSTRUKTION AF DATAMAPNINGSTABELLER

Det følgende sæt af tabeller er konstrueret ud fra samtlige objekter med tilhørende attributter, der er indeholdt i Domæneinformationsmodellen (DIM) i PT3-024 FWD (kap. 6). Rækkefølgen er den samme som i PT3-024 FWD, kapitelnummeret over hver tabel svarer til sidste del af kapitelnummeret i PT3-024 FWD, således findes tabellen 3.12. i dokumentets kap. 6.3.12.

?? For hvert objekt er identificeret et eller flere EDIFACT segmenter, som supporterer de indeholdte attributter.

?? Relationerne, der er knyttet til et objekt, vises ved mapning til et eller flere segmenter.

?? Tabellerne indeholder i første søjle objekter (skrevet med store bogstaver), der skal mappes. I anden søjle findes de tilhørende attributter. Hvis flere attributter tilsammen udgør en attributgruppe, er attributgruppen anført i første søjle (skrevet med små bogstaver).

?? Attributter mappes til dataelementer i et eller flere segmenter.

?? Attributgrupper indeholder flere attributter, der hver mappes til dataelementer i et eller flere segmenter. Hvis mappingen sker til et enkelt segment, er dette segment vist ud for attributgruppen, ellers vises segmenterne ud for hver attribut.

?? Fælles attributgrupper (Common Attribute Groups, CAG) vises med alle attributter.

?? Positionen af hvert segment i EDIFACT meddelelsen er vist som SGnn i den relevante meddelelse. Den angivne segmentgruppe er gældende for alle følgende attributter, hvor feltet er tomt. N/A betyder, at attributten ikke er relevant i den pågældende meddelelsestype.

3.2. KLINISK INFORMATION

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
KLINISK INFORMATION	Dato og tid for klinisk information (TOCD)	O D	SG12	SG14	 DTM	
Periode for klinisk information (AG)	Startdato og -tid for klinisk information (TOCD)	D O			DTM	
	Slutdato og -tid for klinisk information (TOCD)	O				
	Type af klinisk information (C/S)	M			CIN	
	Beskrivelse af klinisk information (LC+S)	M			CIN	
	Sikkerhed af klinisk information (C/S)	O			CIN	
	Kommentar til klinisk information (C/S)	O			FTX	

	Sprog for klinisk information (V)	O			LAN	
--	-----------------------------------	---	--	--	-----	--

3.3. KLINISK UNDERSØGELSE

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
KLINISK UNDERSØGELSE	Identifikation af klinisk undersøgelse (C/S)	M	SG13	SG15	RFF	
	Specifikation til klinisk undersøgelse (C/S)	O			INV	
	Kommentar til klinisk undersøgelse (C/S)	O			INV	

3.4. KLINISK UNDERSØGELSESRESULTAT

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
KLINISK UNDERSØGELSES- RESULTAT	Servicetype af klinisk undersøgelsesresultat (V)	D	SG13	SG15	GIS	
	Identifikation af klinisk undersøgelsesresultat (S)	O			RFF	
Numerisk måleresultat (AG)	Aritmetisk komparator (V)	O			RSL	
	Numerisk værdi af et måleresultat (R)	M			RSL	
	Enhed for måleresultat (C/S)	O			RSL	
Usikkerhedsinterval for et måleresultat (AG)	Nedre grænse for usikkerhedsinterval for et måleresultat (R)	D			RSL	
	Øvre grænse for usikkerhedsinterval for et måleresultat (R)	D			RSL	
	Enhed for usikkerhedsinterval for et måleresultat (CS)	M			RSL	
	Indikator for afvigende resultat (V)	O			RSL	
	Datoværdi for klinisk undersøgelse (TOCD)	O			DTM	Ikke implementeret, brug FTX
	Dato og tid for klinisk undersøgelse (TOCD)	O			DTM	

	Dato for klinisk undersøgelsesresultat (TOCD)	O			DTM	Ikke implementeret, brug dato/tid for statusændring (eller ingenting)
	Dato og tid for ændring af status for klinisk undersøgelsesresultat (TOCD)	O			DTM	

	Tekstværdi for klinisk undersøgelsesresultat (LC/S)	O			FTX	
	L-kommentar til klinisk undersøgelsesresultat (C/S)	O			FTX	
	Status for klinisk undersøgelsesresultat (V)	O			STS	
L-Referenceområde (AG)		O	SG14	SG16		
Numerisk referenceområde (AG)		O			RND	
	Numerisk værdi for nedre referencegrænse for kvantitet (R)	D				
	Numerisk værdi for øvre referencegrænse for kvantitet (R)	D				
	Enhed for numeriske referencegrænseværdier (C/S)	M				
	Type af referenceinterval (V)	O			RND	
	Tekstlig referencegrænse for klinisk undersøgelsesresultat (LC/S)	D			FTX	
	Definition af referencepopulation (LC/S)	O			CCI	

6.5. KOPIMODTAGER

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
KOPIMODTAGER	Ingen specifikke attributter, se model.					

6.6. BEHANDLING MED LÆGEMIDDEL

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
BEHANDLING MED LÆGEMIDDEL	Status for lægemiddelinformation (V)	M	SG17	SG19	STS	Ikke implementeret (fejl, bliver ikke indført før vers. 2.0)
	Identifikation af lægemiddel (C/S)	M			IMD	
	L-dosering og specifikation af administrering af lægemiddel (LC+S)	O			DSG	
					FTX	
Ønsket varighed af lægemiddelbehandling (AG)		O				
Numerisk varighed af behandling (AG)		D			DTM	
	Numerisk værdi for varighed af lægemiddelbehandling (I)	M				
	Enhed for værdi for varighed af lægemiddelbehandling (V)	M				
	Tekstlig beskrivelse af ønsket varighed af lægemiddelsbehandling (C/S)	D			FTX	
	Antal dages forsyning (I)				FTX	
Udleveret mængde (AG)		O			FTX	
	Numerisk værdi for mængde (S)	M				
	Enhed for mængde (S)	M				
	Kommentar til lægemiddelbehandling (S)	O			FTX	

6.7. SUNDHEDSFAGLIG LOKATION

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
LOKATION I SUNDHEDSVÆSNET		O	SG11	SG10		
	Status for lokation (V)	O			STS	
Lokation (CAG)		M			LOC	
	Lokationstype (C)	O				
	Identifikation af lokation (S)	O				
	Beskrivelse af lokation (S)	O				
	Startdato og -tid på lokation (TOCD)	O			DTM	
	Slutdato og -tid på lokation (TOCD)	O			DTM	
Adresse (CAG)		O			ADR	
	L-adresstype (V)	O				
	Gadenavn (S)	O				
	Nummer eller navn på hus (S)	O				
	Lejlighedsnummer (S)	O				
	Postbox nummer (S)	O				
	Bydel/landsby (C/S)	O				
	Postnummer (S)	O				
	By (S)	O				
	Landsdel (C/S)	O				
	Land (V)	O				
Ustruktureret adresselinie (S)	O					
L-telekommunikation (CAG)		O			CON	Modificeret segment, der også rummer funktion (fx. arbejde, hjemme, mobil).
	L-telekommunikationstype (V)	M				
	Telekommunikationskode for land (S)	O				
	Telekommunikationskode for område (S)	O				
	Telekommunikation nummer (S)	O				
	Telekommunikation lokalnummer (S)	O				
Ustruktureret telekommunikationsnummer (S)	O					

Sundhedsfaglig organisation på lokationen. (AG)		O	SG11	SG10		
	Navn på sundhedsfaglig organisation på lokationen (S)	D			NAD	
	Type af sundhedsfaglig organisation (V)	O			SPR	
	Sundhedsfaglig registrerings-identifikation (S)	D			NAD	
	Partneraftalt identifikation af sundhedsfaglig organisation (S)	O			RFF	
	Identifikation af sundhedsfaglig organisation ved rekvirent af specialitydelse (S)	O			RFF	
	Identifikation af sundhedsfaglig organisation ved yder af specialitydelse (S)	O			RFF	

3.8. SUNDHEDSFAGLIG ORGANISATION

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
SUNDHEDSFAGLIG ORGANISATION	Navn på sundhedsfaglig organisation (S)	D	SG11	SG10	NAD	
	Type af sundhedsfaglig organisation (V)	O			SPR	

3.9. SUNDHEDSFAGLIG PARTNER

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
SUNDHEDSFAGLIG PARTNER		M	SG1	SG1		
	Sundhedsektor registrerings- identifikation (V)	O			NAD	
	Partneraftalt identifikation af sundhedsfaglig partner (S)	O			RFF	
	Identifikation af sundhedsfaglig organisation ved rekvirent af specialistydelse (S)	O			RFF	
	Identifikation af sundhedsfaglig organisation ved yder af specialistydelse (S)	O			RFF	
Adresse (CAG)		O			ADR	
	L-adresstype (V)	O				
	Gadenavn (S)	O				
	Nummer eller navn på hus (S)	O				
	Lejlighedsnummer (S)	O				
	Postbox nummer (S)	O				
	Bydel/landsby (C/S)	O				
	Postnummer (S)	O				
	By (S)	O				
	Landsdel (C/S)	O				
	Land (V)	O				
	Ustruktureret adresselinie (S)	O				
L-telekommunikation (CAG)		O			CON	
	L-telekommunikationstype (V)	M				
	Telekommunikationskode for land (S)	O				
	Telekommunikationskode for område (S)	O				
	Telekommunikationsnummer (S)	O				
	Telekommunikation lokalnummer (S)	O				
	Ustruktureret telekommunikationsnummer (S)	O				
L-sprog (CAG)	Anvendt sprog (V)	O			LAN	
	Sproglige evner (V)	O				
	L-medicinsk speciale tilbudt af sundhedsfaglig partner (C/S)	O			SPR	

--	--	--	--	--	--	--

3.10. SUNDHEDSFAGLIG PARTNERS ROLLE

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
SUNDHEDSFAGLIG PARTNERS ROLLE	Ingen specifikke attributter					

3.11. SUNDHEDSFAGLIG PROFESSIONEL

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
SUNDHEDSFAGLIG PROFESSIONEL			SG 1	SG 1		
Personnavnedetaljer (CAG)		D			NAD	
	Efternavn (S)	O				
	Fornavn (S)	O				
	Mellemnavn (S)	O				
	Titel (S)	O				
	Generationskvalifikator (S)	O				
	Ustruktureret navn (S)	O				
	Type af sundhedsfaglig professionel (V)	O			SPR	
	Sundhedsfaglig professionels stilling (C/S)	O			SPR	
	L-sundhedsfaglig professionels kvalifikationer (C/S)	O			QUA	
	Sundhedsfaglig professionels militære rang (C/S)	O			SPR	

3.12. PÅTÆNKET MODTAGER AF RAPPORTKOPI

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
PÅTÆNKET MODTAGER AF RAPPORTKOPI	Ingen specifikke attributter					

3.13. OPRINDELSE AF KLINISK INFORMATION

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
OPRINDELSE AF KLINISK INFORMATION			SG12	SG14		
	Dato og tid for oprindelse af klinisk information (TOCD)	O			DTM	

3.14. PATIENT

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
PATIENT		D	SG 7	SG 7		
	Partneraftalt patientidentifikation (S)	D			RFF	
	Identifikation af patient ved rekvirent af specialitydelse (S)	O			RFF	
	Identifikation af patient ved yder af specialitydelse (S)	O			RFF	
	L-yderligere patientidentifikation (V)	D			RFF	
	Officiel patientidentifikation (V)	D			PNA	
Personnavnedetaljer (CAG)		D			PNA	
	Efternavn (S)	O				
	Fornavn (S)	O				
	Mellemnavn (S)	O				
	Titel (S)	O				
	Generationskvalifikator (S)	O				
	Ustruktureret navn (S)	O				
Adresse (CAG)		O			ADR	
	L-adresstype (V)	O				
	Gadenavn (S)	O				
	Nummer eller navn på hus (S)	O				
	Lejlighedsnummer (S)	O				
	Postbox nummer (S)	O				
	Bydel/landsby (C/S)	O				
	Postnummer (S)	O				
	By (S)	O				
Landsdel (C/S)	O					

	Land (V)	O				
	Ustruktureret adresselinie (S)	O				

L-telekommunikation (CAG)		O	SG7	SG7	CON	
	L-telekommunikationstype (V)	M				
	Telekommunikationskode for land (S)	O				
	Telekommunikationskode for område (S)	O				
	Telekommunikationsnummer (S)	O				
	Telekommunikation lokalnummer (S)	O				
	Ustruktureret telekommunikationsnummer (S)	O				
L-alternativt navn (AG)		O			PNA	
	Alternativ navnetype (V)	M				
	Alternativt personnavn (S)	M				
Demografiske data for patient (AG)						
	Civilstand for patient (V)	O			PDI	
	Religion for patient (C/S)	O			PDI	
	Nationalitet for patient (C/S)	O			NAT	
	Patientens køn (V)	O			PDI	
	Grundlag for rettighed til offentlige sundhedstjenesteydelser (C)	O			STS	
	Dato og tid for fødsel (TOCD)	O			DTM	
	Dato og tid for død (TOCD)	O	N/A		DTM	
L-sprog (CAG)		O	SG7	SG7	LAN	
	Anvendt sprog (V)	O				
	Sproglige evner (V)	O				
	L-erhverv for patient (C/S)	O			EMP	
	L-fortrolighedsbegrænsninger for patientdata (C/S)	O			HAN	
L-forsigtighedstiltag relevante for yder af specialitydelse (AG)		O	SG 8	N/A		
	Forsigtighedstiltag (C+S)	M			HAN	
	Dato associeret til forsigtighedstiltag (TOCD)	O			DTM	

3.15. PATIENTRELATERET SUNDHEDSFAGLIG PARTNER

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
PATIENTRELATERET SUNDHEDSFAGLIG PARTNER		O	N/A	SG8		
	Type af relation (V)	M			REL	
	Startdato/-tid for relation (TOCD)	O			DTM	
	Slutdato/-tid for relation (TOCD)	O			DTM	

3.16. PATIENTTILKNYTTET PERSON

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
PATIENT- TILKNYTTET PERSON		O	SG 10	SG 9		
	L-yderligere identifikation af patienttilknyttet person (V)	O			RFF	
	Type af tilknytning for tilknyttet person (V)	O			REL	
	Startdato og -tid for tilknytning (TOCD)	O			DTM	
	Slutdato og -tid for tilknytning (TOCD)	O			DTM	
	Officiel identifikation af patienttilknyttet person (V)	O			PNA	
Personnavnedetaljer (CAG)		O			PNA	
	Efternavn (S)	O				
	Fornavn (S)	O				
	Mellemnavn (S)	O				
	Titel (S)	O				
	Generationskvalifikator (S)	O				
	Ustruktureret navn (S)	O				

Adresse (CAG)		O	SG10	SG9	ADR	
	L-adresstype (V)	O				
	Gadenavn (S)	O				
	Nummer eller navn på hus (S)	O				
	Lejlighedsnummer (S)	O				
	Postbox nummer (S)	O				
	Bydel/landsby (C/S)	O				
	Postnummer (S)	O				
	By (S)	O				
	Landsdel (C/S)	O				
	Land (V)	O				
	Ustruktureret adresselinie (S)	O				
L-telekommunikation (CAG)		O			CON	
	L-telekommunikationstype (V)	M				
	Telekommunikationskode for land (S)	O				
	Telekommunikationskode for område (S)	O				
	Telekommunikationsnummer (S)	O				
	Telekommunikation lokalnummer (S)	O				
	Ustruktureret telekommunikationsnummer (S)	O				
	Køn for tilknyttet person (V)	O			PDI	
L-sprog (CAG)		O			LAN	
	Anvendt sprog (V)	O				
	Sproglige evner (V)	O				
	Beskæftigelse (C/S)	O			EMP	

3.17. BETALINGSINFORMATION

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
BETALINGS- INFORMATION	Overenskomst type (V)	O	SG20	SG23	FCA	
	Identifikation af overenskomst (C/S)	O			RFF	
Autorisation (AG)	Autorisationsnummer (S)	O			RFF	
	Dato og tid for autorisation (TOCD)	M			DTM	
	Gyldig indtil, dato/tid (TOCD)	M			DTM	
Pris for specialitydelse (AG)	Omkostningstype (V)	O			MOA	
PRIS (CAG)	Beløb (R)	O			MOA	
	Møntfod (V)	M				
		O				
Refusionsgrænse (CAG)	Beløb (R)	O			MOA	
	Møntfod (V)	M				
	Limitering af behandlingsantal (I)	O			-	Ikke implementeret
Patient egenbetaling (AG)	Procentdel af totalpris (R)				-	Ikke implementeret
Daglig patient-betaling (CAG)	Beløb (R)	O			MOA	
	Møntfod (V)	M				
Total patient-betaling (CAG)	Beløb (R)	O			MOA	
	Møntfod (V)	M				
	Kommentar til patientegenbetaling (C/S)	O				

3.18. BETALINGSPARTNER

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
BETALINGS- PARTNER	Betalingspartner type (C/S)	D	SG20	SG23	RFF	

3.19. REFERERET STUDIEEMNE

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
REFERERET STUDIEEMNE	Type af studieemne (C/S)	O	SG15	SG17		
	Identifikation af studieemne ved henviser til specialitydelse ((S)	M				
	Identifikation af studieemne ved yder af specialitydelse ((S)	O				
Periode for dataopsamling vedr. studieemne (AG)	Startdato/-tid for dataopsamling (TOCD)	O			DTM	
	Slutdato/-tid for dataopsamling (TOCD)	M				
Varighed af dataopsamling vedr. studieemne (AG)	Numerisk varighed af dataopsamling (R)	O			DTM	
	Enhed for varighed (V)	M				
L-reference til relateret information (AG)	Extern referencepeger (S)	O			EXT	Nyt segment, endnu ikke officielt dokumenteret.
	Extern referenceapplikation (S)	M			EXT	
	Extern reference, informationstype (C)	O			EXT	
	Extern reference, indirekte peger (S)	M			EXT	
	Dato/-tid for for information vedr. dataopsamling (TOCD)	O			DTM	

--	--	--	--	--	--	--

3.20. RELATERET SUNDHEDSFAGLIG YDER

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
RELATERET SUNDHEDSFAGLIG YDER	Type af relation (V)	O M	SG9	SG8	REL	

3.21. RELATERET YDER AF SPECIALISTYDELSE

OBJEKT/ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
RELATERET YDER AF SPECIALIST-YDELSE	Type af relation (V)	O M	SG16	SG6 SG12 SG18 SG21	REL	

3.22. RAPPORTERET SPECIALISTYDELSE HÆNDELSE (ENG.: EVENT)

OBJEKT/ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
RAPPORTERET SPECIALISTYDELSE HÆNDELSE	Servicetype af rapporteret specialistydelse hændelse (V)	M	N/A	SG11	GIS	
	Funktion af rapporteret specialistydelse hændelse (V)	M			GIS	
	Identifikation af hændelse ved yder af specialistydelse (S)	M			RFF	
	Startdato/-tid for hændelse (TOCD)	D			DTM	
	Slutdato/-tid for hændelse (TOCD)	O			DTM	
Forventet varighed af hændelse (AG)	Numerisk værdi af forventet varighed (I)	O M			DTM	
	Enhed for forventet varighed (V)	M				
	Hastestatus for for hændelse (V)	O			PTY	

Status efter hændelse (AG)		O	N/A	SG11		
	Forekomst status (V)	O			STS	
	Årsag til ikke-forekomst (S)	O			STS	
	L-administrativ slutstatus (C/S)	O			PAS	
Lokation for rapporteret specialitydelse hændelse (CAG)		O				
	Lokationsstatus (C)	M			LOC	Lokationsstatus findes ikke i Attribute Layer i FWD, vil blive rettet.
	Lokationstype (C)	M			LOC	
	Identifikation af lokation (S)	M			LOC	
	Beskrivelse af lokation (S)	O			LOC	
	L-kommentar til specialitydelse hændelse (C/S)	O			FTX	

3.23. REKVIRERET SPECIALISTYDELSE

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
REKVIRERET SPECIALISTYDELSE		M	S18	N/A		
	Servicetype af rekvireret specialistydelse (V)	M			GIS	
	Dato/tid, hvor specialistydelse ønskes udført (TOCD)	O			DTM	
	Udførelsesprioritet for rekvireret serviceydelse (V)	O			PTY	
	L-reqvirent af specialistydelse's kommentar (C/S)	O			FTX	
Rekvireret lokation for specialistydelse (CAG)		O	SG18	N/A	LOC	
	Lokationstype (C)	O				
	Identifikation af lokation (S)	O				
	Beskrivelse af lokation (S)	O				
Patienttransport- arrangement (CAG)		O	SG6 SG19	N/A		
	Indikator for ansvarlig for transportarrangement (V)	M			STS	
	Patientens transportbehov (C/S)	O			TDT	
	Ledsagelse nødvendig (V)	O			STS	
	Kommentar til transport- arrangement (S)	O			FTX	

3.24. SPECIALISTYDELSE

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
SPECIALISTYDELSE	L-formål med specialistydelse (C/S)	D	SG2 SG18	SG5 SG11	CIN FTX	
	Beskrivelse af ydelsen (C/S)	D	SG2 SG18	SG5 SG11	CIN FTX	
	Administrativ kategori af ydelsen (V)	O	SG18	SG11	PAS	
	Modtager af specialistydelse (V)	O				Ikke implementeret p.t. Denne attribut angiver, om det er patienten, en patienttilknyttet person eller

	L-kommentar til specialitydelse (C/S)	O	SG2 SG18	SG5 SG11	FTX	begge, der er reel modtager af ydelsen
--	---------------------------------------	---	-------------	-------------	-----	--

3.25. HANDLINGSPLAN

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
HANDLINGSPLAN	Servicetype for handlingsplan (V)	M	N/A	SG20	GIS	Implementeret som handlingsplan hændelse
	Planlægningstrin (C)	M			STS	
	Planstatus (V)	O			STS	
	Kommentar til planstatus (C/S)	O			FTX	
	Dato/tid for planlægning (TOCD)	O			DTM	
	Planlagt dato/tid for udførelse af specialitydelse (TOCD)	O			DTM	
Forventet ventetid før specialitydelse (AG)	Numerisk værdi for ventetid (I)	M			DTM	
	Enhed for ventetid (V)	M			DTM	
	Kommentar til forventet ventetid (S)	O			FTX	
	L-instruktioner til patientforberedelse (S)	O			FTX	
	L-rådgivning fra yder til patient (S)	O			FTX	
	Råd sendt direkte til patient (B)	O			STS	
	L-administrativ status (C/S)	O			PAS	
	L-kommentar til handlingsplan (C/S)	O			CIN FTX	
Patienttransport- arrangement (CAG)		O	N/A	SG20		
	Indikator for ansvarlig for transportarrangement (V)	M			STS	
	Patientens transportbehov (C/S)	O			TDT	
	Ledsagelse nødvendig (V)	O			STS	
	Kommentar til transport- arrangement (S)	O			FTX	

3.26. YDER AF SPECIALISTYDELSE

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED- REF	MED- DIS	SEG- MENT	BEMÆRKNINGER
PÅTÆNKT MODTAGER AF RAPPORTKOPI	Ingen specifikke attributter					

3.27. SPECIALISTYDELSESRAPPORT

OBJEKT/ ATTRIBUTGRUPPE	ATTRIBUT	FORE- KOMS T	MED REF	MED DIS	SEG MENT	BEMÆRKNINGER
SPECIALIST- YDELSESRAPPORT			N/A	SG2		
	Service type af specialitydelses- rapport (V)	M			GIS	
	Identifikation af specialitydelsesrapport ved yder af specialitydelse (V)	M			RFF	
	Udstedelsesdato for specialitydelsesrapport (TOCD)	M			DTM	
	Autorisations dato for specialitydelsesrapport (TOCD)	O			DTM	
	Status for specialitydelsesrapport (V)	M			STS	
	Hastekarakter af specialitydelsesrapport (V)	O			PTY	Markering til modtager: "Alert"
	Kvittering for modtagelse af rapport ønsket (B)	O			- BGM	
	L-yder af specialitydelse's kommentar (C/S)	O			SG2 FTX	
	Rapportsprog (V)	O			LAN	
Specialitydelsesrapport, der ønskes ændret/annulleret (AG)		O	N/A	SG3		
	Identifikation ved yder af specialitydelse af original specialitydelsesrapport (S)	M			RFF	
	Udstedelsesdato/-tid for original specialitydelsesrapport (TOCD)	O			DTM	
L-reference til anden specialitydelsesrapport (AG)		O	N/A	SG4		
	Identifikation ved yder af specialitydelse af refereret specialitydelsesrapport (S)	M			RFF	
	Udstedelses dato/tid for refereret specialitydelsesrapport (TOCD)	O			DTM	
	Årsag til annullering (C/S)		N/A	SG2	FTX	

3.28. HENVISNING TIL SPECIALISTYDELSE

OBJEKT/ATTRIBUT-GRUPPE	ATTRIBUT	FORE-KOMST	MED-REF	MED-DIS	SEG-MENT	BEMÆRKNINGER
HENVISNING TIL SPECIALISTYDELSE		M/O	SG2	SG5		M i MEDREF, O i MEDDIS
	Servicetype af henvisning til specialitydelse (V)	M			GIS	
	Identifikation af henvisning til specialitydelse ved henviser til specialitydelse (V)	D			RFF	
	Identifikation af henvisning til specialitydelse ved yder af specialitydelse (V)	D	N/A		RFF	
	Udstedelsesdato/-tid for henvisning til specialitydelse (TOCD)	D	SG2		DTM	
	Modtagelsesdato/-tid for henvisning til specialitydelse (TOCD)	O	N/A		DTM	
	Prioritering af rapport vedr. henvisning til specialitydelse (V)	O	SG2		PTY	
	Betalingskategori	O			FCA	
	L-tilgængelighed af patient (S)	O			FTX	
	L-årsag til henvisning til specialitydelse (C+S)	O			FTX	
	L-henviser til specialitydelse's kommentar (C/S)	O			FTX	
	Årsag til annullering (C/S)	O			FTX	Kun i annulleringsmeddelelse
	Kvittering for modtagelse af rapport ønsket (B)	O			N/A	BGM
	Ønsket rapportsprog (V)	O			N/A	LAN
Sprog i henvisning til specialitydelse (V)	O			N/A	LAN	
Henvisning til specialitydelse, der ønskes ændret/annulleret (AG)		O	SG3	N/A		
	Identifikation ved henviser til original henvisning til specialitydelse (S)	D			RFF	
	Identifikation ved yder af specialitydelse til original henvisning til specialitydelse (S)	D			RFF	
	Udstedelses dato/tid for original	D			DTM	

	henvisning til specialitydelse (TOCD)					
--	--	--	--	--	--	--

L-reference til anden henvisning til specialitydelse (AG)		O	SG4	SG5		
	Identifikation ved henviser til refereret henvisning til specialitydelse (S)	M			RFF	
	Identifikation ved yder af specialitydelse til refereret henvisning til specialitydelse (S)	O			RFF	
	Udstedelsesdato/-tid for refereret henvisning til specialitydelse (TOCD)	O			DTM	
L-reference til anden specialitydelse rapport (AG)		O	SG5	SG4		
	Identifikation ved yder af specialitydelse til refereret specialitydelsesrapport (S)	O			RFF	
	Identifikation ved henviser til specialitydelse til refereret specialitydelsesrapport (S)	O	N/A		RFF	
	Udstedelses dato/tid for refereret specialitydelsesrapport (TOCD)	O	SG5		DTM	
Patienttransport-arrangement (CAG)		O	SG6 SG19	N/A		
	Indikator for ansvarlig for transportarrangement (V)	M			STS	
	Patientens transportbehov (C/S)	O			TDT	
	Ledsagelse nødvendig (V)	O			STS	
	Kommentar til transport-arrangement (S)	O			FTX	

4. Generelle noter om meddelelsesdokumentation

4.1. Meddelelsesdefinitioner

De følgende kapitler beskriver den generelle implementering af de 9 syntaxafhængige henvisnings- og udskrivningsmeddelelser (GMD'er - generelle meddelelsesbeskrivelser) ved brug af EDIFACT standard syntax. De 7 GMD'er er beskrevet i udkastet til præstandard for henvisninger og udskrivningsbreve (CEN/TC251/PT3-024 "First Working Document: Messages for Patient Referral and Discharge, v. 2.2 (PT3-024 FWD)). Dette kapitel beskriver de generelle definitioner og notationer, som er benyttet.

4.1.1. EDIFACT IMPLEMENTATION AF GMD'ER

Implementation af de tre meddelelser, der omhandler henvisning til specialitydelse (Ny henvisning til specialitydelse, Henvisning til specialitydelse modifikation og Henvisning til specialitydelse annullering) vil alle være baseret på EDIFACT meddelelsen MEDREF, mens de seks meddelelser, der omhandler resultater af specialitydelse (Ny Specialitydelse Rapport, Specialitydelse Rapport modifikation, Specialitydelse Rapport Annullering, Ny Handlingsplan Rapport, Handlingsplan Rapport Modifikation og Handlingsplan Rapport Annullering) vil være baseret på EDIFACT meddelelsen MEDDIS.

De eksisterende forslag til MEDREF og MEDDIS vil blive behandlet af UN/EDIFACT organisationen. Denne proces kan resultere i modifikationer til de meddelelsesforslag, der præsenteres her. Sådanne ændringer vil ikke ændre de standardiserede EDIFACT meddelelsers evne til at understøtte de GMD'er, der er specificeret i kapitel 7 i PT3-024 FWD.

Efter behandling i UN/EDIFACT organisationen vil meddelelserne blive UN/EDIFACT standarder. De vil senere blive anerkendt af CEN som CEN standarder i henhold til samarbejdsaftalerne mellem CEN og UN/EDIFACT.

4.1.2. IMPLEMENTERBARE MEDDELELSESSPECIFIKATIONER

De Implementerbare Meddelelsspecifikationer(IMS) for meddelelserne, som denne MIG bygger på, er generiske i den forstand, at de ikke specificerer, hvordan en konkret implementering skal udføres i detaljer. De er en fælles basis for forskellige implementeringer i forskellige lande og til lidt varierende formål. Det betyder, at IMS ikke kan specificere i detaljer, hvilke codeskemaer, der skal bruges i alle funktioner, da dette er forskelligt fra land til land. MIG'en, derimod, tager stilling til dannelse af subset, codeskemaer, identifikation af personer etc., se næste afsnit.

4.1.3. SPECIFIKKE MEDDELELSESIMPLEMENTERINGSGUIDELINES = MIG

De specifikke Meddelelsesimplementeringsguidelines (MIG) detailbeskriver et såkaldt "subset" (ordret oversat "delmængde", men det indeholder mere end dét), så implementatorer med MIG'en som støtte og evt. nødvendige udvekslingsaftaler kan udvikle applikationer, der virker og som overholder standarden. Udvekslingsaftalerne udgøres i Danmark af **MedCom Konsensus -dataliste version 2.0**.

Et subset for en meddelelse kan (må) dannes regionalt på følgende betingelser:

1. Mandatory segmenter og/eller segmentgrupper kan ikke ekskluderes, conditionelle segmenter eller segmentgrupper kan.
2. Conditional segmenter og/eller segmentgrupper kan ændres til required
3. Repetitioner af segmenter og segmentgrupper kan reduceres
4. Specifikke kodeskemaer kan specificeres
5. Specifikke kodeværdier kan specificeres

Brugen af subset kan (i DK: skal) identificeres éntydigt af kommunikationspartnerne i meddelelsen ved brug af dataelement 0057 (Association Assigned Code) i UNH segmentet og i data element 1001 (Dokument/meddelelse navn) i BGM segmentet.

Det er ikke hensigten i MedCom-regi at benytte mulighederne under 1) eller 3), da det er meget få elementer, der med sikkerhed kan udelades. Derimod benyttes 2), 4) og 5) intensivt.

4.2. Notation

Dokumentationen er i overensstemmelse med de gældende UN/EDIFACT forslag til udformning af MIG.

4.2.1. MAPNING AF OBJEKTER/ATTRIBUTTER I MIG

Hvert objekt starter på en ny side med en bred, mørk skyggebox, som indeholder navn på objektet, dets anvendelse, definition og kommentarer. I enkelte tilfælde er flere GMD-objekter samlet til ét meddelelsesobjekt.

Skyggeboxen fortsætter som en skyggelagt skakt i venstre side på de efterfølgende sider. Et objekt er normalt repræsenteret ved ét eller flere segmenter. Skyggelagte skakte, der er lukket i bunden, markerer normalt slutningen på et objekt.

I den skyggelagte skakt til venstre findes navnene på attributterne i objektet. Til højre for disse vises segmentet, som attributterne er koblet til, med angivelse af det eksakte dataelement i segmentet, som skal bære informationen. Hvis en attribut kan/skal repræsenteres både med en kodeværdi og med en kodebetydning, som begge findes i det samme sammensatte dataelement, vil attributten være indsat ved det sammensatte element og ikke ved de individuelle dataelementer.

Hver segmentgruppe startes med et mandatory segment, som kun kan forekomme én gang - dette er triggersegmentet for segmentgruppen.

4.2.2. FOREKOMST AF DATAELEMENTER, SEGMENTER OG SEGMENTGRUPPER.

Den konkrete brug af hver segmentgruppe, hvert segment, sammensat og simpelt dataelement vises med en anvendelsesindikator i henhold til UN/EDIFACT forslag til MIG'er:

M (Mandatory)	Defineret som mandatory i meddelelse/segment => SKAL bruges i henhold til denne MIG.
R (Required)	Defineret som conditional i meddelelse/segment => SKAL bruges i henhold til denne MIG.
D (Dependent)	Defineret som conditional i meddelelse/segment => SKAL bruges i bestemte situationer i henhold til denne MIG.
A (Advised)	Defineret som conditional i meddelelse/segment => ANBEFALES brugt i henhold til denne MIG.
O (Optional)	Defineret som conditional i meddelelse/segment => KAN bruges i henhold til denne MIG.
N (Ikke brugt)	Defineret som betinget i meddelelse/segment => BRUGES IKKE i henhold til denne MIG, men MÅ bruges (fordrer udvekslingsaftale).
X (Bruges ikke)	Defineret som betinget i meddelelse/segment => BRUGES IKKE i henhold til denne MIG. Modtagelse af denne information skal resultere i applikationsfejl. 'X' er ikke brugt i denne MIG.

Hvis et segment, et dataelement eller en segmentgruppe optræder flere gange, specificeres dette med et antal repetitioner (1, 9 eller 99, etc.) efter indikatoren. 'M 9' specificerer at dette dataelement, dette segment eller denne segmentgruppe skal optræde mindst én og højst 9 gange.

I datamodellen i udkastet til prENV defineres ikke noget antal repetitioner af attributter eller objekter. I EDIFACT implementationen er tildelt specifikke grænser for antal af repetitioner af dataelementer, segmenter og segmentgrupper. Værdierne af disse antal er valgt så høje, at der reelt ikke bør være begrænsninger i det praktiske liv.

- '+' foran en segment-tag, et dataelement eller en kode viser, at dette er et nyt element.
- '*' indikerer et modificeret led, sammenlignet med EDIFACT 93A-directory.
- '+' foran en anvendelsesindikator angiver, at værdien afviger fra den generiske IMS.

4.2.3. DATATYPER

De forskellige attributter er tildelt specifikke datatyper i datamodellen. Den almindeligt anvendte implementering af overførsel af datatyper i en GMD til EDIFACT-dataelementer er vist i nedenstående tabel:

Data type	Komponent	EDIFACT-repræsentation	Kommentar vedr. brug
"R"	Reelt tal iht. ISO 8824	Numerisk eller alfanumerisk karakterstreng	
"I"	Heltal iht. ISO 8824	Numerisk eller alfanumerisk karakterstreng	
"S"		Alfanumerisk karakterstreng	
"TOCD"		Alfanumerisk karakterstreng i dataelement 2380 i DTM-segment	
"CD"		Alfanumerisk karakterstreng i dataelement 2380 i DTM-segment	
"B"		Alfanumerisk karakterstreng, som repræsenterer værdierne sand og falsk.	
"V"	Kodeværdi HCD	Bruges til information, som er kodet uden behov for fri tekstrepræsentation. Normalt implementeret som et enkelt data element ved brug af et EDIFACT kodeskema (i.e. ingen behov for HCD). Alfanumerisk karakterstreng. Alfanumeriske karakterstreng i EDIFACT dataelementer 1131 og/eller 3055.	Mandatory Dependent
"C"	Kodeværdi HCD	Bruges til information, som er kodet, med mulighed for supplerende fri tekstrepræsentation af den samme information. Normalt repræsenteret som et sammensat EDIFACT dataelement, der indeholder ?? informationen som kode ?? dataelement 1131 ?? dataelement 3055 ?? fri tekst sv.t. til informationen Den fri tekst-ækvivalent må kun indeholde kodebetydningen for den korresponderende kodeværdi. Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement. Alfanumeriske karakterstreng i EDIFACT dataelementerne 1131 og/eller 3055 til éntydig identifikation af et kodeskema.	Mandatory Dependent
	Kode betydning	Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement.	Optional

"C/S"	Kodeværdi HCD Kode betydning Streng	<p>Bruges til information, som kan være enten en kodet eller en ukodet karakterstreng. Eftersom det er ukendt, om den ukodede karakterstreng har en kodet ækvivalent, kan den ikke betragtes som havende kodebetydning.</p> <p>Normalt implementeret på samme måde som "C" ovenfor, idet der bruges et sammensat EDIFACT dataelement. Den fri tekstækvivalent må kun indeholde kodebetydningen for den korresponderende kodeværdi, hvis en kodeværdi er angivet.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement.</p> <p>Alfanumeriske karakterstreng i EDIFACT dataelementerne 1131 og/eller 3055 til éntydig identifikation af et codeskema.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement.</p>	Optional Dependent Optional (må ikke bruges sammen med en streng) Optional (må ikke bruges sammen med kodebetydning)
"C+S"	Kodeværdi HCD Kode betydning Streng	<p>Bruges til information, som er kodet, med mulighed for supplerende fri tekstrepræsentation af den samme information såvel som ekstra fri tekst.</p> <p>"C" komponent er normalt implementeret på samme måde som "C" ovenover ved brug af et sammensat EDIFACT dataelement. Den fri tekstækvivalent kan kun indeholde kodebetydningen for den korresponderende kodeværdi.</p> <p>Den optionale "S" komponent er normalt implementeret ved brug af FTX-segmentet. I FTX-segmentet kan "S" komponenten repræsenteres af en eller flere forekomster af fri tekst-dataelementet 4440 eller som en kodet tekst placeret i dataelement 4441, ikke begge. Informationen i "S" komponenten udbygger informationen i den mandatoriske "C" komponent.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement.</p> <p>Alfanumeriske karakterstreng i EDIFACT dataelementerne 1131 og/eller 3055 til éntydig identifikation af et codeskema.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i et sammensat EDIFACT dataelement.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i en eller flere forekomster af dataelement 4440 eller én forekomst af data element 4441 i FTX-segmentet. Segmentet kan normalt gentages et antal gange.</p>	Mandatory Dependent Optional Optional

LC	C * n	<p>Bruges til information, som kan kræve brug af multiple koder. Hver indgang er kodet med muligheden for ekstra fri tekstrepræsentation af den samme information.</p> <p>Se beskrivelse af "C" ovenfor.</p> <p>En eller flere anvendelser af data type "C".</p>	Mandatory
LC/S	C * n Streng	<p>Anvendes til information, som kan kræve brug af multiple koder eller alternativt en enkelt tekststreng.</p> <p>"LC" komponenter er normalt implementeret som multiple anvendelser af "C" ovenfor ved brug af et sammensat EDIFACT dataelement. Fri tekstækvivalenter kan kun indeholde kodebetydningen for de tilhørende kodeværdier.</p> <p>Den alternative "S" komponent er normalt implementeret ved brug af FTX-segmentet. I FTX-segmentet kan "S" komponenten repræsenteres ved en eller flere forekomster af fri tekst-dataelementet 4440 eller som en kodet tekst placeret i dataelement 4441, ikke begge.</p> <p>En eller flere anvendelser af datatype "C". Se beskrivelse af "C" ovenfor.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i en eller flere forekomster af dataelement 4440 eller én forekomst af dataelement 4441 i FTX-segmentet. Segmentet kan normalt gentages et antal gange.</p>	<p>Optional (bruges ikke sammen med en streng)</p> <p>Optional (bruges ikke sammen med "C * n")</p>
LC+S	C * n Streng	<p>Bruges til information, som kan kræve multiple koder og/eller en enkelt tekst streng.</p> <p>"LC" komponenter er normalt implementeret som multiple anvendelser af "C" ovenfor ved brug af et sammensat EDIFACT dataelement. Den fri tekstækvivalent kan kun indeholde kodebetydningen for den korresponderende kodeværdi.</p> <p>Den alternative "S" komponent er normalt implementeret ved brug af FTX segmentet. I FTX segmentet kan "S" komponenten være repræsenteret ved en eller flere forekomster af fri tekstdataelementet 4440 eller som en kodet tekst placeret i dataelement 4441, ikke begge. Informationen i denne "S" komponent er supplement til informationen i det mandatoriske "C" komponent, hvis begge er med.</p> <p>En eller flere forekomster af datatype "C". Se beskrivelse af "C" ovenover.</p> <p>Alfanumerisk karakterstreng i en eller flere forekomster af dataelement 4440 eller én forekomst af dataelement 4441 in FTX-segmentet. Segmentet kan normalt gentages et antal gange.</p>	<p>Optional</p> <p>Optional</p>

4.2.4. LÆNGDE AF DATAELEMENTER

Datamodellen i præstandarden har ikke nogen defineret maksimumslængde for attributterne. Det har dataelementerne i EDIFACT meddelelserne imidlertid. Længde af kodeværdi er normalt begrænset til 70 karakterer, sommetider kortere.

4.2.5. ÆNDRING AF DATAELEMENTER I MEDCOM (NB!)

I INV-segmentet, der benyttes til at identificere en klinisk undersøgelse, er dataelement 9931 defineret som an..8. Dette er for kort til danske forhold.

Der er kun én rimelig løsning på dette: I MedCom og dermed i denne MIG **bestemmes**, at

dataelement 9931 har formatet an..17

4.2.6. KODEVÆRDI FOR SUNDHEDSSEKTOR KODESKEMAER

Kodeværdi (designator) for et sundhedssektor kodeskema (HCD-kode) eller alternativt den internationale designator (ICD-kode), er normalt mandatory for éntydigt at identificere det kodeskema, der bruges til hvert kodet dataelement. Dog, når der er en intern aftale om at etablere specifikke valg af kodeskemaer, som skal bruges i alle meddelelser, kan den tilsvarende HCD- eller ICD-kodeværdi undlades, hvis dette beslutes i udvekslingsaftalen. Brugen af EDIFACT kodelister er et eksempel, hvor HCD kan udelades.

HCD-koden på 6 tegn er typisk tænkt repræsenteret ved EDIFACT dataelement 1131. Dette er aktuelt på 3 karakterer. Den fremtidige hensigt er at sende de 6 karakterer for HCD i EDIFACT dataelementet 1131 med AN..8, men det skal pointeres, at indtil videre kan kun an..3 benyttes.

Indtil dette dataelement er sat op til at tillade repræsentationen af alle 6 karakterer, kan kun de sidste 3 karakterer repræsenteres i dette dataelement. De 2 første karakterer af HCD'en er altid "HC". Denne faste information ligesom den 3. karakter af HCD'en repræsenterer WHO, som er den ansvarlige agent for HCD. Disse 3 karakterer kan indtil videre anbringes i dataelement 3055, hvis HCD-kode skal anvendes komplet. Kodeværdierne "HC0", "HC1", "HC9" til brug i dataelement 3055 er via EDIFACT-organisationen søgt reserveret til dette formål.

Data elementerne 1131 og 3055 er angivet som dependent (D) i IMS'en, da brugen er afhængig af aftaler mellem de to kommunikationspartnere. Der henvises til Konsensus-datalisten.

4.2.7. KODER

MIG'en indeholder dels eksempler på koder, som **kan** bruges og dels koder som **skal** eller **bør** bruges.

For **eksterne kodelister** er følgende notation brugt:

? <Kodebetydning> Eksempel på mulige kodebetydninger, ingen kodeværdi præsenteret.

For **EDIFACT kodelister** er følgende notation brugt:

"<kodeværdi>" = <Kodebetydning> Kodeværdier og kodebetydninger vist med normal skrift er kun eksempler på koder, som kan bruges.

"<kodeværdi>" = <Kodebetydning> Kodeværdier og kodebetydninger vist med fed skrift er rekommanderede (preferred) koder. Brugen af andre koder er ikke udelukket.

"<kodeværdi>" = <Kode betydning> Kodeværdier og kodebetydninger vist i fed kursiv består af en komplet liste af tilladte værdier, ingen andre koder skal/kan bruges.

De viste kodelister i MIG'en er normalt afledt fra GMD'en for at dække betydningen af disse data elementer i GMD'en. Ny kodeværdier (i.e. mærket med "+") er rekommanderede værdier, som skal bruges, indtil officielle EDIFACT kodeværdier er tildelt.

4.2.8. DIVERSE

I segmentet DTM - Dato/tid/periode - benyttes følgende notation:

Kode	Betydning
CC	= Århundrede
YY	= År
MM	= Måned
DD	= Dag
HH	= Timer
MM	= Minutter
SS	= Sekunder

Eksempel: CCYYMMDDHHMMSS

4.3 Interne koblinger = links

Interne koblinger mellem data (internal **links**) er nødvendige i IMS (implementerbar meddelelsesbeskrivelse), som MIG'en bygger på, for at give mulighed for nødvendige referencer i meddelelsen. Det er brugerapplikationernes opgave at danne og afkode disse referencer.

I alle tilfælde, hvor interne koblinger bruges, må hver ny forekomst af de relevante data tildeles det næste ledige sekvensnummer, og værdien indsættes i SEQ-segmentet. Den tilsvarende reference i RFF-segmentet skal være det pågældende sekvensnummer. Alle sekvenser skal begynde med 1.