

Akseptansetest for sending av PLO-meldingen: Tverrfaglig epikrise



K I T H
INFORMASJONSTEKNOLOGI
FOR HELSE OG VELFERD

Meldingsversjon:

”Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten”, versjon 1.3, datert 13.06.2007”

Innholdsfortegnelse

Akseptansetest for sending av PLO-meldingen: Tverrfaglig epikrise	1
1. Revisjonshistorikk.....	3
2. Akseptansetest av sending av PLO-melding, tverrfaglig epikrise	4
<i>Hvordan gjennomføre en test.....</i>	<i>4</i>
<i>Kontaktinformasjon.....</i>	<i>4</i>
3. Casebeskrivelser	5
<i>Generelle retningslinjer</i>	<i>5</i>
<i>Case 1- Tverrfaglig epikrise.....</i>	<i>6</i>
4. Testprosedyrer.....	11
5. Egenerklæring	14
<i>Gjennomførte test-case.....</i>	<i>14</i>
<i>XML-melding.....</i>	<i>14</i>
Syntaks	14
Semantikk.....	14
6. Referanser	18
7. Informasjon om avsendersystem	19

1. Revisjonshistorikk

Dato	Kommentar	Ansvarlig
15.06.2007	Utkast til ferdig versjon	MA
22.11.2007	Ferdig versjon	MA

2. Akseptanasetest av sending av PLO-melding, tverrfaglig epikrise

Akseptanasetesten skal sikre at sending av *PLO-meldingn, tverrfaglig epikrise*, er implementert på korrekt måte i følge den aktuelle meldingsbeskrivelsen [1] og XML Schema [2]. Testen er ment som en hjelp for leverandørene for å garantere kvaliteten på implementasjonen.

Det er utarbeidet et sett med case-beskrivelser og tilhørende egenerklæringsskjema. Casene skal dekke den vanligste bruken av meldingen, med størst mulig detaljeringsgrad som beskrevet i meldingsbeskrivelsen.

Egenerklæringsskjemaet inneholder sjekkpunkter rundt tekniske forhold (syntaks) og meldingens innhold (semantikk).

Hvordan gjennomføre en test

Leverandørene skal gjennomgå testprosedyrene som er utarbeidet. Gjennomføringen av testene er leverandørens ansvar og de gjøres i leverandørens lokaler og skal dokumenteres.

1. Leverandør sender inn resultater til KITH i form av XML-meldinger og egenerklæringsskjema (Kortversjon: Akseptanasetest av sending av PLO-meldingen, tverrfaglig epikrise).
XML-filene skal sendes elektronisk.
Egenerklæring må sendes inn ved faks eller post på grunn av signaturen.
Leverandør får status ”Testing pågår” på web ved første innsending.
2. KITH evaluerer innsendt materiale.
3. Leverandøren mottar tilbakemelding
4. Punkt 1-3 gjentas inntil endelig godkjenning.
5. Leverandører får status ”OK” på web ved endelig godkjenning.

Følgende dokumenter skal sendes inn til KITH:

- Egenproduserte eksempelmeldinger basert på beskrevne testcase.
Eksempelmeldingene skal være validert med en XML-validator før innsending.
- Egenerklæring. Innsender må forsikre seg om at alle krav iht. syntaks og semantikk er implementert, eventuelt dokumentere avvik.

Kontaktinformasjon

Send inn egenerklæringsskjemaet samt meldingene som XML til:

KITH
Sukkerhuset
7489 Trondheim

E-post og webadresse:

meldingshjelp@kith.no

<http://www.kith.no/>

3. Casebeskrivelser

Generelle retningslinjer

Innsendte meldinger skal inneholde all informasjon som er beskrevet for det enkelte case. Datoer og identifikatorer for prøver og rapporter kan avvike fra case-beskrivelsen.

Testaktører kan avvike, men det er ønskelig å benytte testaktørene som er benyttet i case-beskrivelsen.

Fullstendige opplysninger om testaktørene finnes på
<http://www.kith.no/akseptansetest/testmateriale>

Opplysninger om akkreditering skal kun legges inn hvis dette er relevant. Opplysninger om akkreditering kan inkluderes i andre case også.

Opplysninger som er forklarende tekst til selve case-beskrivelsen er markert med **gul bakrunnsfarge** og skal ikke overføres.

Avvik fra casebeskrivelsen skal dokumenteres med begrunnelse for eventuelle avvik.

Case 1- Tverrfaglig epikrise

Avsender: Balsam sykehus HF Medisinsk avdeling, avd. nr 3010 Org. nr: 883974832 Ansvarlig: Rita Lin, HER-id: 258.521	Pasientopplysninger Line Danser Fødselsnr: 131169 00216 Adresse: Numedalsveien 52 3602 Kongsberg Telefon: 913 44 477
Mottaker: Sykehjem Gammeltun Sykehjem Gammelsletta 88 7028 Trondheim Ansvarlig: Sykepleier Gunn Omsorg HER-id: 999888	Kopi til: Fastlege August September Vassenden legekontor Astrupsgate 18 6843 Skei HER-id: 369.767 E-post: augsep@underline.no Tlf: 57729889
Tverrfaglig epikrise	
VIKTIGE OPPLYSNINGER	
Cave: Allergi mot veps, får blodtrykksfall	
Allergi: Digitalis glycosides, får diare. Må tas hensyn til ved forskrivning.	
Annet: Luft- og kontaktsmitte - MSRA: testet positiv under opphold	25-09-2006
MEDISINSK FAGLIGE OPPLYSNINGER	
Forløp og behandling	Innlagt med uttalt erysipelas i venstre legg og startet umiddelbart med behandling. God effekt av penicillinbehandling i.v og utslettet er nå gått tilbake. Kan fortsette med tabl-behandling i eget hjem. Tilsyn av cardiolog pga hjertesvikt. Ingen endring i behandling av dette.
Medisinske diagnose(r):	A 46 Erysipelas ve legg I 50.9 Uspe. Hjertesvikt
Tidligere sykdommer:	A38 Skarlagensfeber A010 Tyfoidfieber A021 Salmonellasepsis
Aktuelle problemstillinger	

på det tidspunkt opplysningene

etterspørres: Trenger tilsyn og hjelp til håndtering av legemidler.

Familie/sosialt: Pasienten bor alene. Har en sønn som sjelden kommer på besøk, samt en sønn som arbeider i utlandet. Har noen venner i samme blokk, men de møtes sjelden pga nedsatt førlighet. Har flere venner som ringer henne ved jevne mellomrom.

Aktuelle utredningsresultater: EKG viser ingen endring siden forrige kontroll.
Rtg Thorax viser klare og fine lunger.

Planer og oppfølging: Gis kontrolltime på sykehuset for oppfølging av hjertesvikt

Ubesvarte prøver: Har sendt blodkultur til dyrkning på mikrobiologisk avdeling. Forventer svar innen en uke. Prøvesvar ettersendes.

Eventuelt sykemelding: Nei

Har pasienten eller nærmeste pårørende fått beskjed om å bestille kontrolltime hos egen lege:

Ja

Kontrolltime på sykehus

SUS

Sted: Cadiologisk poliklinikk

Tidspunkt for timen: 10.02.2007, kl 13.30 (antatt varighet: 60 minutter)

Merknader: Skal ta EKG før legebesøket

LEGEMIDLER

Faste legemidler:

Legemiddel	form	styrke	Dosering	Start	Ansv	Slutt	Ansv	Indikasjon/merknad
Burinex	tabl	1 mg	2+2+0+0	25.09.06		30.09.06		
Triatec	tabl	2,5 mg	2+1+0+0	25.09.06				svelges med minst et ½ glass væske. Skal ikke tygges eller knuses
Lipitor	tabl	40 mg	0+0+0+1	25.09.06				
Impure	tabl	30 mg	2+0+0+0	25.09.06				Depottablettene kan deles, men må ikke knuses eller tygges. Skal svelges med et ½ glass væske

Kur:

Legemiddel	form	styrke	Dosering	Start	Ansv	Slutt	Ansv	Indikasjon/merknad
Apocillin	tabl	660 mg	1+1+2+0	25.09.06		02.10.06		Inntas på fastende mave

Ved behov:

Legemiddel	form	styrke	Dosering	Start	Ansv	Slutt	Ansv	Indikasjon/merknad
Paracetamol	tabl	500 mg	2 stk	25.09.06				Tas ved smerter. Max 8 pr døgn

Følgende medikamenter er seponert under oppholdet:

Legemiddel	form	styrke	Dosering	Start	Ansv	Slutt	Ansv	Indikasjon/merknad
Valium	tabl	5 mg	0+0+0+1	25.09.06				

Medikamenter gitt på utskrivelsesdagen:

Legemiddel	form	styrke	Dosering	Start	Ansv	Slutt	Ansv	Indikasjon/merknad
Burinex	tabl	1 mg	2	25.09.06				Gitt kl 08.00
Triatec	tabl	2,5 mg	2	25.09.06				Gitt kl 08.00
Imdur	tabl	30 mg	2	25.09.06				Gitt kl 08.00
Sotacor	tabl	80 mg	1	25.09.06				Gitt kl 08.00

Utlevert resepter: Apocillin tabl 660 mg
Sendt apotek: Apotek 1, Madlatorget 11, 4022 Stavanger

Annet: Pasienten har ikke svelgproblemer, men store tabletter må deles.

SYKEPLEIEOPPLYSNINGER

Utlevert medikamenter: Apocillin tabl 660 mg, 4tbl

Multidose: Nei

En antar pasienten trenger hjelp til administrering av legemidler: Ja

Sykepleiediagnose:

- Nedsatt evne til å bevege seg grunnet erysipelas i venstre legg.
- Noe plaget av begynnende svikt i hukommelsen
- Plaget av hovne bein pga hjertesvikt

Ressurser: Liker å høre på radio og se på fjernsyn

Tiltak: Administrert legemidler
Tilrettelagt pleie i henhold til vedtatt behandlingsplan

Mål/forventet resultat: Oppnå samme funksjonsnivå som før innleggelse på sykehuset.

Status ved utskriving:	Oppegående, men kan kun gå korte avstander innendørs. Pga smerter i leggen. Bli også lett tungpusten ved aktivitet pga sin hjertesvikt.	
Anbefalt videre tiltak:	Trenger hjelp til tilrettelegging av medisiner Bruke fotstøtte når hun sitter oppe i stol	
Endringer i funksjonsnivå fra innleggelse til utskrivelse:	Betydelig bedring i forhold til bevegelse i foten.	
Pasientens egen vurderinger:	Uttrykker glede over å få lov til å komme hjem til egen bolig, syns det har vært vanskelig å få sove når hun ligger på korridoren på sykehuset.	
Praktiske forhold:	Gullarmbånd er sendt hjem med pårørende i forbindelse med innleggelsen.	
Opplysninger om opphold		
INNLAGT:	24.06.2009	UTSKREVET: 26.09.2006
UTSKRIVENDE SYKEPLEIER:	spl. Ove Hansen	
UTSKRIVENDE LEGE:	dr. Magnar Koman	
HJELPEMIDLER		
Tekniske hjelpemidler:	Rullator	
Personlige hjelpemidler:	Briller Tannproteser	
GENERELL DEL		
Pasienten har vært innlagt på:	SUS - 3F - tlf.:51 51 85 00	
Innlagt fra:	Bosted	
Innlagt dato:	24.09.2006	
Utskrevet dato:	26.09.2006	
Utskrivende sykepleier:	spl. Ove Hansen	
Utskrivende lege:	dr. Jon Sundal	
Pasientansvarlig sykepleier:	Olena Jensen	
Pasientansvarlig lege:	Per Nilsen	
Pasientens fastlege:	Karlsen Knut, Tasta Legesenter, tlf 51514444	
Reservasjoner:	Opplysninger om sykdomsforløp skal ikke gis til Olena Hansen.	09-02-2007
	Tilhører trossamfunnet Jehovas Vitner og vil ikke motta blodtransfusjon dersom dette skulle bli aktuelt.	10-03-2005
	Pasienten ønsker ikke at sønnen som bor i Norge skal ha informasjon om hennes	

helsetilstand.

15-06-2006

PASIENTPERSONALIA

Nasjonalitet: Norsk

Språk: Samisk

Behov for tolk:

Språk: Samisk

Døvetolk: Mats Hætta, tlf 90909090

Sivilstand: Enke

Bor alene: Ja

Merknader: En sønn er for tiden på arbeid i utlandet. Han ventes tilbake til Norge i april 2007.

Pårørende:

Barn	Ole Hansen	Bu 1	4011 STAVANGER Tlf p/a/mob	/ 51519000 / 97212324
Barn	Per Hansen			/ 99887722

4. Testprosedyrer

Dette testtilfellet skal sikre at systemet sender meldinger som oppfyller krav til innhold og utforming i henhold til IG. Testen består av en rekke trinn som skal gjennomføres og hvor feil skal avdekkes. For hvert punkt skal det registreres hvorvidt feilen detekteres eller ikke.

Som utgangspunkt for følgende tester skal den tverrfaglige epikrisen i testcase 1 benyttes, og påfølgende endringer skal gjøres. For hvert tilfelle skal leverandøren krysse av for hvorvidt feilen detekteres. I kommentarfeltet kan eventuelle kommentarer/forklaringer (f.eks. på hvorfor feil ikke detekteres) legges inn.

Test nr 1			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Skriv inn en tverrfaglig epikrise beskrevet i testcaset	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Kontroller at alle opplysningene vises for brukeren	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Kontroller at følgende felter for <i>Sykepleiedokumentasjon kan fylles ut:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Inntakstatus - Sykepleiesammenfatning - Innleggelsesårsak - Status ved utskrivning - Pasientens egne vurderinger 	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Kontroller at følgende felter for <i>Medisinskfaglige opplysninger kan fylles ut:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Aktuell problemstilling - Forløp og behandling - Funn og undersøkelsesresultat - Familie/sosialt - Symptom - Vurdering - Forventet/ønsket undersøkelser/behandling - Funksjonsnivå/hjelpetiltak - Informasjon til pasient/pårørende - Tidligere sykdommer - Planer for videre oppfølging 	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Generer XML-meldingen og kontroller for eventuelle feilmeldinger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Test nr 1			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
6	Kontroller at følgende informasjon er representert som strukturert informasjon i XML-meldingen : - Avsender - Mottaker - Pasient - Adresse - Dato for innleggelse og utskrivning - Utskrivende lege - Fastlege - Kopi til - Innleggende lege - Innleggelsesdiagnose - Diagnoser - CAVE - Prosedyrer	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
7	Kan informasjon om legemidler sendes strukturert?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<i>Merknad:</i> Krav til strukturert overføring av legemiddelinformasjon vil komme gjennom ELIN-k prosjektet.
8	Kontroller at hver av de aktuelle feltene for Sykepleiedokumentasjon og Medisinskfaglige opplysninger blir lagt i egne XML-tagger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
9	Kontroller at dersom informasjon for Sykepleiedokumentasjon og Medisinskfaglige opplysninger ikke blir skrevet for et felt (for eksempel ”Vurdering”), så blir heller ikke dette feltet tatt med i XML-meldingen	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
10	Kontroller ellers om XML-meldingen er feilfri og inneholder all informasjon i henhold til fasit	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Opprett en ny melding, og gjør følgende:

Test nr 2			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Legg inn et ugyldig fødselsnummer. Blir inntastingen avvist?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Fjern fødselsnummer. Lar meldingen seg sende uten at både navn og fødselsdato er med?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Fjern informasjon om avsender – lar meldingen seg sende?	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Vis oversikt over avsendte meldinger – er det mulig å gå inn på meldingen og lese den i sin helhet? Vedlegg skjermbilde.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Endring - ta opp en innlagt melding, og gjør følgende:

Test nr 3			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Lag en rettelse i forhold til tidligere sendte epikrise	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Generer XML-melding	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Kontroller i XML-meldingen at det fremgår at det er en rettelse	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Kansellering - ta opp en innlagt melding, og gjør følgende.

Test nr 4			
Nr.	Test	Ja/Nei	Kommentar
1	Kanseller meldingen	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Generer XML-melding	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Kontroller i XML-meldingen at det fremgår at det er en kansellering	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Både endring og kansellering angis vha. av kodeverket Tjenestetype (OID=7309) i feltet Forsendelsesstatus.

5. Egenerklæring

Kriteriene er fordelt på syntaks og semantikk for selve meldingen og relevante områder som ebXML og PKI. Hvert punkt inneholder et kriterium som det enten kan svares ja eller nei på. Hvis svaret er *nei* bør man notere hvorfor i kommentarfeltet.

Gjennomførte test-case

Kryss av for hvilke test-case som er gjennomført.

Case	Ja/Nei	Kommentar
1	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

XML-melding

Alle meldinger skal følge de samme krav. Under semantikk vil det være noen kriterier som kun gjelder enkelte typer meldingsinstanser.

Syntaks

Disse kriteriene gjelder den tekniske oppbygningen av meldingen.

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
1	Genererer fagapplikasjonen meldingen selv?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Validerer den genererte meldingen i henhold til gitte skjemadefinisjon (2)?	Et anbefalt valideringsverktøy er XSV [3]. Oppgi i egenerklæringsskjemaet hvilket verktøy som er benyttet.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Viser meldingen til korrekt navnerom (namespace)?	For korrekt navnerom, se meldingsbeskrivelsen [Feil! Fant ikke referanseilden.]	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Benyttes korrekt tegnsett?	Tegnsettet skal være ISO-8859-1.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Har alle felt korrekt dataformatering?	Se meldingsbeskrivelsen [Feil! Fant ikke referanseilden.] for detaljerte krav.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Semantikk

Korrekt faglig utfylling av enkeltmelding, som at informasjonen som overføres er riktig og at data er plassert i riktige felt. Dette er krav som finnes i informasjonsmodellen og i de generelle retningslinjer og lover for oversending av meldingen.

En rekke krav kan ikke sjekkes ved hjelp av automatisk validering av XML-meldingen, da den tekniske definisjonen (XML Schema Definition, [2]) ikke nødvendigvis inneholder logiske og semantiske kontroller som f.eks. formatering og avhengigheter.

Noen av kontrollene nedenfor gjelder ikke for alle typer meldingsinstanser. Det er derfor viktig å kontrollere flere meldinger.

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
6	Inneholder meldingen minstekrav for utfylling (alle obligatoriske felt)?	Se meldingsbeskrivelsen for detaljerte krav. Følgende felter skal minimum ligge i meldingen: MsgInfo Type MIGversion GenDate MsgId Sender Receiver Patient Document RefDoc Content TverrfagligEpikrise	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6a	Er <i>Type</i> fylt ut med riktig kodeverdi i attributtet <i>Type/@V</i> ?	Lovlige verdier for <i>MsgInfo@Type/@V</i> er: TVERRFAGLIG_EPIKRISE	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6b	Er <i>MIGversion</i> alltid med og på formen ”vn ccyymm-dd”?	<i>MsgInfo@MIGversion</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6c	Er <i>GenDate</i> alltid med og oppgitt med dato og klokkeslett?	<i>MsgInfo@GenDate</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6d	Har meldingen alltid en unik identifikasjon?	<i>MsgInfo@MsgId</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6e	Inneholder alle informasjonsbærende XML-elementer informasjon?	XML-elementer som ikke inneholder informasjon skal ikke være med i instansmeldinger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6g	Pasientopplysninger (navn og/eller fødselsnummer)	<i>MsgInfo/Patient/</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
	Skal følge med: <i>MsgHEAD/MsgInfo/Patient/Ident</i> eller <i>MsgHEAD/MsgInfo/Patient/GivenName</i> og <i>MsgHEAD/MsgInfo/Patient/FamilyName</i>			
Meldingshode (MsgHead)				
7	Er første forekomst av <i>MsgHead/Document</i> angitt med følgende elementer under <i>Document</i> : <ul style="list-style-type: none"> • <i>MsgHead/Document/RefDoc/MsgType/@V = "XML"</i> • <i>MsgHead/Document/RefDoc/Content = {instans av meldingen}</i> 	<i>MsgHead/Document</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
Følgende spørsmål gjelder MsgInfo/Patient				
8	Pasientpersonalia med fødselsnummer Er pasientpersonalia alltid med (Minimum navn og fødselsnummer)?	Minimum som må utfylles når fødselsnummer/D-nummer er kjent: <i>/Patient/@FamilyName</i> og <i>/Patient/@GivenName</i> <i>/Patient/Ident/</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
9	Pasientpersonalia uten fødselsnummer: Får brukeren beskjed hvis fødselsnummer mangler? Er pasientpersonalia alltid med, minimum navn, hjelpenummer og fødselsdato (hvis fødselsnummer mangler)	Minimum som må utfylles når fødselsnummer/D-nummer ikke er kjent: <i>/Patient/@FamilyName</i> og <i>/Patient/@GivenName</i> <i>/Patient/@DateOfBirth</i> (bør være med) <i>/Patient/AdditionalId/@Id</i> <i>Message/ServRprt/Patient/AdditionalId/@Type</i>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
10	Får bruker advarsel hvis man prøver å sende en melding som ikke inneholder pasientens fødselsnummer? Hvis nei, hvorfor?	Feltet er ikke obligatorisk, men å sende en epikrise uten at pasienten identifiseres med fødselsnummer skal være en bevisst handling.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
Følgende spørsmål gjelder MsgInfo/Sender				
11	For Avsender, er minimum navn og organisasjonsnummer med?	<i>/Sender/Organisation/OrganisationName</i> <i>/Sender/Organisation/Ident/@Id</i> er satt til Org.nummer og	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
		/Sender/Organisation/Ident/TypeId/@V = "ENH"		
Følgende spørsmål gjelder MsgInfo/Receiver				
12	For Mottaker, er minimum navn og organisasjonsnummer med?	/Receiver/Organisation/OrganisationName /Receiver/Organisation/Ident/@Id er satt til Org.nummer og /Receiver/Organisation/Ident/TypeId/@V = "ENH"	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
Gjelder alle forekomster av Ident				
13	Er TypeId alltid oppgitt sammen med Id?	Ident/@Id Ident/@TypeId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
Gjelder tverrfaglig epikrise				
14	Samsvarer verdien for MsgHead/MsgInfo/Type/@V med riktig element for meldingsanvendelse under MsgHead/Document/RefDoc/Content/PO-melding?	F.eks.: TVERRFAGLIG_EPIKRISE -> Tverrfaglig epikrise	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
15	Benyttes kun lovlige kodeverdier for alle element med datatypen CS?	Oppdaterte kodeverdier finnes på www.volven.no Alle elementer av datatype CS	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
16	Benyttes kun lovlige kodeverdier for alle element datatypen CV?	Alle elementer av datatype CV	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
17	Er alltid attributtet S oppgitt sammen med enten V og DN eller OT for element med datatypen CV?	Alle elementer av datatype CV	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
18	Inneholder alle informasjonsbærende XML-elementer informasjon?	XML-elementer som ikke inneholder informasjon skal ikke være med i instansmeldinger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
19	Inneholder meldingen alle obligatoriske elementer?	Følgende elementer er obligatoriske: • InformasjonOmForsendelsen	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

6. Referanser

1. KITH Rapport 04/07: ”Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten”, versjon 1.3, 13.06.2007
2. ”TverrfagligRapport.xsd” med namespace:
<http://www.kith.no/xmlstds/po/TverrfagligEpikrise/2007-10-16>
3. XSV Validator for XML Schema
<http://www.w3.org/2001/03/webdata/xsv>
4. XPATH: <http://www.w3.org/TR/xpath>

7. Informasjon om avsendersystem

Programvareleverandør:

Navn og versjon på system

Eventuell
kommunikasjonsleverandør:

Dato påbegynt test:

Dato avsluttet test:

Adresse:

Kontaktperson:

Telefon:

Telefaks:

E-post:

Dato/signatur
