

# Akseptansetest for sending av PLO-meldingen: Pasientlogistikk



**K I T H**

Meldingsversjon:

”Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten”, versjon 1.4, datert 20.02.2008”

## Innholdsfortegnelse

<b>1. Revisjonshistorikk</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Akseptanasetest av sending av PLO-melding, Pasientlogistikk</b> .....	<b>4</b>
<i>Hvordan gjennomføre en test</i> .....	4
<i>Kontaktinformasjon</i> .....	4
<b>3. Casebeskrivelser</b> .....	<b>5</b>
<i>Generelle retningslinjer</i> .....	5
<i>Case 1 – Orientering om dødsfall</i> .....	6
<i>Case 2 – Melding om utskrevet pasient</i> .....	7
<i>Case 3 – Melding om utskrivingsklar pasient</i> .....	8
<i>Case 4 – Avmelding av utskrivingsklar pasient</i> .....	9
<i>Case 5 – Melding om innlagt pasient</i> .....	10
<b>4. Egenerklæring</b> .....	<b>11</b>
<i>Gjennomførte test-case</i> .....	11
<i>XML-melding</i> .....	13
Syntaks .....	13
Semantikk.....	13
<b>5. Referanser</b> .....	<b>17</b>
<b>6. Informasjon om avsendersystem</b> .....	<b>18</b>

## **1. Revisjonshistorikk**

Dato	Kommentar	Ansvarlig
09.06.2008	1. utgave	AV
20.02.2009	Oppdaterte krav til tegnsett til å inkludere utf-8	MA

## 2. Akseptansetest av sending av PLO-melding, Pasientlogistikk

Akseptansetesten skal sikre at sending av *PLO-melding Pasientlogistikk*, 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)  
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](mailto: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>

Avvik fra casebeskrivelsen skal dokumenteres med begrunnelse for eventuelle avvik.

### Case 1 – Orientering om dødsfall

<b>Mottaker:</b> Alvdal kommune, enhet for pleie, rehabilitering og omsorg Org. nummer: 333 555 666, HER-id: 99387	<b>Pasientopplysninger</b> Roland Gundersen Fødselsnr: 150765 00565
<b>Avsender:</b> Køfri sykehus HF - Ortopedisk avdeling Org. nummer: 974744570 – HER-id: 905.12471	<b>Kopi til:</b>
<b>Orientering om dødsfall</b>	
<p>Pasienten døde den 3. januar 2007. Etter et kort sykehusopphold (pasienten ble innlagt 27. desember 2006) døde pasienten av komplikasjoner etter benbrudd.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pårørende/foresatt: Lise Gundersen Adresse: Flåklypa 39, 2560 Alvdal Tlf 27272727 Merknad: Pasientens datter er informert om hendelsen.</li></ul>	

## Case 2 – Melding om utskrevet pasient

<b>Mottaker:</b> Alvdal kommune, enhet for pleie, rehabilitering og omsorg Org. nummer: 333 555 666, HER-id: 99387	<b>Pasientopplysninger</b> Roland Gundersen Fødselsnr: 150765 00565
<b>Avsender:</b> Køfri sykehus HF - Ortopedisk avdeling Org. nummer: 974744570 – HER-id: 905.12471	<b>Kopi til:</b> Fastlege August September HPR-nummer: 9144897 HER-id: 369.767
<b>Melding om utskrevet pasient</b>	
<p>Pasienten er registrert som mottaker av kommunale tjenester og har samtykket til at det sendes melding om utskrivning til kommune og fastlege.</p> <p>Pasienten ble utskrevet 10.10.2006.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utskrevet til ordinær bolig</li><li>• Følgende er informert om situasjonen:<ul style="list-style-type: none"><li>Lise Gundersen</li><li>Adresse: Flåklypa 39, 2560 Alvdal</li><li>Tlf 27272727</li><li>○ Relasjon: Datter</li><li>○ Informasjon gitt av: Rita Lin, HER-id: 258.521</li></ul></li></ul>	

### Case 3 – Melding om utskrivingsklar pasient

<b>Mottaker:</b> Alvdal kommune, enhet for pleie, rehabilitering og omsorg Org. nummer: 333 555 666, HER-id: 99387	<b>Pasientopplysninger</b> Roland Gundersen Fødselsnr: 150765 00565 Adresse: Flåklypa 31, 2560 Alvdal
<b>Avsender:</b> Køfri sykehus HF - Ortopedisk avdeling Org. nummer: 974744570 – HER-id: 905.12471	<b>Kopi til:</b> Fastlege August September HPR-nummer: 9144897 HER-id: 369.767
<b>Melding om utskrivingsklar pasient</b>	
Innlagt dato: 10.10.2006 Utskrivningsklar: 30.11.2006 I hht <i>forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter § 3</i> , anses pasienten å være utskrivningsklar den 30.11.2006.  Ansvarlig for rapporten: Overlege Arild Pettersen – HPR-nr.: 343434.	

### Case 4 – Avmelding av utskrivingsklar pasient

<b>Mottaker:</b> Alvdal kommune, enhet for pleie, rehabilitering og omsorg Org. nummer: 333 555 666, HER-id: 99387	<b>Pasientopplysninger</b> Roland Gundersen Fødselsnr: 150765 00565 Adresse: Flåklypa 31, 2560 Alvdal
<b>Avsender:</b> Køfri sykehus HF - Ortopedisk avdeling Org. nummer: 974744570 – HER-id: 905.12471	<b>Kopi til:</b> Fastlege August September HPR-nummer: 9144897 HER-id: 369.767
<b>Avmelding av utskrivingsklar pasient</b>	
<p>Pasienten ble innlagt 10.10.2006 ved Ortopedisk avdeling Meldt utskrivningsklar: 30.11.2006 Avmelding: 20.11.2006 I hht <i>forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter § 3</i>, ble pasienten meldt utskrivningsklar til den 30.11.2006. På bakgrunn av endring i helsetilstand ansees pasienten ikke lenger å fylle vilkårene for å være utskrivningsklar.</p> <p>Ansvarlig: Overlege Magnar Koman HPR-nr: 9144889, Køfri Sykehus, Ortopedisk avdeling.</p>	

### **Case 5 – Melding om innlagt pasient**

<b>Mottaker:</b> Alvdal kommune, enhet for pleie, rehabilitering og omsorg  Org. nummer: 333 555 666, HER-id: 99387	<b>Pasientopplysninger</b> Roland Gundersen Fødselsnr: 150765 00565 Adresse: Flåklypa 31, 2560 Alvdal
<b>Avsender:</b> Køfri sykehus HF - Org. nummer: 974744570- Ortopedisk avdeling – HER-id: 905.12471	<b>Kopi til:</b> Fastlege August September  HPR-nummer: 9144897  HER-id: 369.767
<b>Melding om innlagt pasient</b>	
Pasienten ble innlagt 10.10.2006 ved Ortopedisk avdeling. Pasienten er registrert som mottaker av kommunale tjenester og har samtykket til at det sendes melding om innleggelse til kommune og fastlege. I hht samarbeidsavtalen skal ev omsorgsopplysninger og medisinske opplysninger overføres til sykehuset snarest mulig etter at innleggelsen er kjent for kommunen.	

## 4. 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"/>	
2	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

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 meldingen 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 meldingen beskrevet i testcase 1	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
2	Kontroller at alle opplysningene vises for brukeren	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
3	Kontroller at følgende informasjonsfelter <b>kan fylles ut og inngå i meldingen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tilleggsopplysning pasient</li> <li>- Kontaktperson helsepersonell</li> <li>- Pårørende/foresatt</li> <li>- Ansvar for rapporten</li> </ul>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Generer XML-meldingen og kontroller for eventuelle feilmeldinger	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Akseptanasetest for sending av PLO-melding: Pasientlogistikk

5	Kontroller at følgende informasjon er representert som <b>strukturert informasjon i XML-meldingen</b> : - Avsender - Mottaker - Pasient - Adresse - Beskrivelse av hendelser (utskrevet, innlagt osv.)	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6	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 skjerm bilde.	<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 melding.	<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	Kontrollerer 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.

## 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 ( <b>Feil! Fant ikke referanseskilden.</b> )?	Et anbefalt valideringsverktøy er XSV [3] eller testserver hos KITH [4]. 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 [1]	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
4	Benyttes korrekt tegnsett?	Tegnsettet skal være UTF-8.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
5	Har alle felt korrekt dataformatering?	Se meldingsbeskrivelsen [1] 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, [**Feil! Fant ikke referanseskilden.**]) 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 Pasientlogistikk [en av instansene av pasientlogistikkelementer] [InformasjonOmFor sendelsen]	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6a	Er <i>Type</i> fylt ut med riktig kodeverdi i attributtet <i>Type/@V</i> ?	Lovlig verdi for <i>MsgInfo@Type/@V</i> er: PASIENTLOGISTIKK	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6b	Er <i>MIGversion</i> alltid med og på formen ”vnccyy-mm-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"/>	
6f	Benyttes kun lovlige kodeverdier for alle element med datatypen CS?	Oppdaterte kodeverdier finnes på <a href="http://www.volven.no">www.volven.no</a> Alle elementer av datatype CS	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6g	Benyttes kun lovlige kodeverdier for alle	Alle elementer av datatype CV	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
	element datatypen CV?			
6h	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"/>	
6i	For element med datatypen CS: Oppgis alltid både attributtene DN og V?	Alle elementer av datatype CS	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
6j	Pasientopplysninger (navn og/eller fødselsnummer) Skal følge med:  <i>MsgHEAD/MsgInfo/Patient/Ident</i> eller <i>MsgHEAD/MsgInfo/Patient/GivenName</i> og <i>MsgHEAD/MsgInfo/Patient/FamilyName</i>	MsgInfo/Patient/	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
<b>Meldingshode (MsgHead)</b>				
7	Er første forekomst av <i>MsgHead/Document</i> angitt med følgende elementer under <i>Document</i> :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>MsgHead/Document/RefDoc/MsgType/@V = "XML"</i></li> <li>• <i>MsgHead/Document/RefDoc/Content = {instans av meldingen}</i></li> </ul>	MsgHead/Document	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
<b>Følgende spørsmål gjelder MsgInfo/Patient</b>				
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"/>	

Nr.	Kriterium	Utførelse	Ja/Nei	Kommentar
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 melding uten at pasienten identifiseres med fødselsnummer skal være en bevisst handling.	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
<b>Følgende spørsmål gjelder MsgInfo/Sender</b>				
11	For Avsender, er minimum navn og organisasjonsnummer med?	/Sender/Organisation/OrganisationName  /Sender/Organisation/Ident/@Id er satt til Org.nummer og /Sender/Organisation/Ident/TypeId/@V = "ENH"	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
<b>Følgende spørsmål gjelder MsgInfo/Receiver</b>				
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"/>	
<b>Gjelder alle forekomster av Ident</b>				
13	Er TypeId alltid oppgitt sammen med Id?	Ident/@Id Ident/@TypeId	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
<b>Pasientlogistikk</b>				
14	Inneholder melding om innlagt pasient en instans av "Tidfestet hendelse"?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
	Inneholder melding om utskrivningsklar pasient to forekomster av "Tidfestet hendelse"?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
	Inneholder Avmelding av utskrivningsklar pasient tre forekomster av "Tidfestet hendelse"?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
	Inneholder Orientering om dødsfall en forekomst av "Tidfestet hendelse"?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
	Inneholder Melding om utskrevet pasient en forekomst av "Tidfestet hendelse"?		<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

## **5. Referanser**

1. KITH Rapport 04/07: ”Standard for elektronisk kommunikasjon med pleie- og omsorgstjenesten”, versjon 1.4, 20.02.2008
2. Pasientlogistikk.xsd med namespace:  
<http://www.kith.no/xmlstds/po/Pasientlogistikk/2008-02-20>
3. XSV Validator for XML Schema  
<http://www.w3.org/2001/03/webdata/xsv>
4. Testserver hos KITH: <http://testserver.kith.no>

## 6. 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

---