



XREF01

”Den gode XML sygehushenvisning”

HospitalReferral

01.06.2004

Revideret 09.12.2021

Sundhedsfaglige anbefalinger og XML Facitliste for

XML sygehushenvisning

VersionCode: XH0131R TypeCode: XREF01

Indholdsfortegnelse:

Forord	5
Rettelser.....	5
Baggrund	10
Afsnit A: Sundhedsfaglige anbefalinger	12
Sygehushenvisning internt og mellem sygehuse	13
1. Formål	13
2. Et typisk papirbrev	14
3. Den ”gode” XML sygehushenvisning	15
Afsnit B: XML Facitliste	18
XML Facitliste	19
XML Kvalifikatorliste.....	32
XML Testeksempel.....	42

Forord

Der har længe været et generelt ønske fra mange udviklere/leverandører og andre, at rettelser/præciseringer og lign. til standarderne blev skrevet ind i MedComs standarddokumentation, så alt blev samlet i et dokument.

Vi forsøger derfor fremover at indskrive de rettelser/præciseringer der må komme i standarddokumentationen med tydelig markering af, hvornår den sidste rettelse er indført.

Rettelser

09.12.2021

Rettelse til dokumentationen: ReferralAdditional rettet til ReferralAdditional. Årsag: At skabe ensartethed mellem dokumentation og skema (står som ReferralAdditional i skema).

15.09.2020

Tilrettet datadefinition for <Relative> - <RelationCode>.

At der promptes for udfyldelse af Pårørendeoplysninger, hvis patienten er under 15 år. Hvis pårørendeoplysninger er udfyldt i stamkort sendes disse automatisk med. Min. RelationCode (far, mor) og navn.

23.08.2018

Lokal klassifikation for frit sygehusvalg er udskiftet med SKS klassifikationen.

21.06.2016

HospitalChoice var stavet forkert i standarden, men stavet korrekt i XSD.

16.05.2017 LPR3

Der er fremover behov at kunne følge patienten i behandlingen, når de henvises og overføres fra en sundhedsorganisatorisk enhed til en anden. Dette gør sig i første omgang gældende ved LPR-indberetning, som omfatter regionale indberettere såvel som privathospitaler og privatpraktiserende speciallæger. Der indføres ekstra UUID ved sygehushenvisninger og billeddiagnostiske henvisninger, til brug for LPR3 forløb ved videreforsendelse af henvisning. Kodelisten <DiagnoseDescriptionCodeType> er udvidet med henvisning for henholdsvis samme sygdom eller ny sygdom. Der er tilføjet et nyt felt <HospitalChoice> til brug ved frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, offentligt udbud/samarbejdsaftale.

14.03.2017 Tilføjet anbefaling

Det anbefales at UUID version 4 anvendes ved forløbsID fra primærsektoren. LPR-forløb skal være UUID version 5.

02.11.2016 Cave slut tag rettet

Cave slut tagget stod anført som ”</Sensitivity>”, dette er rettet til ”</Cave>”

01.07.2016 UUID i EpisodeOfCareIdentifier

Der indføres UUID ved alle henvisninger fremadrettet. UUID anvendes UDEN bindestreger.

UUID indsættes som Forløbsnummer i: **EpisodeOfCareIdentifier**

Da det har vist sig at UUID på standard kanonisk form er for langt (36 tegn), er det besluttet at lave en MedCom kanonisk form, hvor bindestregerne fra standard kanonisk form fjernes. Som eksempel er her en standard kanonisk form og den tilsvarende uden bindestreger.

Standard form:

0494352D-59EF-4885-8817-E07758CCB8DE

Uden bindestreger:

0494352D59EF48858817E07758CCB8DE

25.09.2015: Afvigelse mellem facitliste og schema.

I Referral.xsd er elementet <ReferralAdditional> stavet med et ”r”. Facitlisten havde dobbelt ”r”, dette er nu rettet, så der er overensstemmelse.

03.02.2015: Specialekoder.

Der er tilføjet nye kvalifikatorer for afsenderspecialerne i MedicalSpecialityCodeType i kvalifikatorlisten. Idet der kun er tilføjelser, bevares namespace. Evt. lokal kopi af XSD-fil ”ValueList” bør opfriskes.

03.02.2015: Specialekoder.

MedicalSpecialityCodeType paediatrici var hidtil anvendt både for sygehus og praksis. Nu anvendes ny paediatrici_sygehus for afsendende sygehus, mens paediatrici anvendes for afsendende praksis.

22. september 2011

På leverandørkurset 15. - 16. september 2011 blev det besluttet, at flytte patientens e-mailadresse til anamnesefeltet i EDIFACTEN. Så ved konvertering fra XML til EDIFACT placeres patientens e-mail adresse i Anamnesefeltet med kvalifikatoren TEXTNR = 'IN'.

13. september 2011: Kodet telefonnumre, stilling og email adresse på patient.

Tilføjelse af kodning på patientens telefonnumre og mulighed for at angive en e-mail adresse, og/eller en stillingsbetegnelse for patienten. Alle felterne er tilføjet under Patient elementet.

<TelephoneSubscriber>			<TelephoneSubscriber>	Kan gentages tre gange.
-----------------------	--	--	-----------------------	-------------------------

<TelephoneSubscriberIdentifier>Patientens_telefonnummer</TelephoneSubscriberIdentifier>	an..25	M	PatTlf	<TelephoneSubscriberIdentifier></TelephoneSubscriberIdentifier>	TelephoneSubscriberIdentifier er patientens telefonnummer privat eller på arbejde og mobilnummer.
<TelephoneSubscriberCode>TelephoneType</TelephoneSubscriberCode>	KVA	M	TLFTYPE	<TelephoneSubscriberCode></TelephoneSubscriberCode>	Kvalifikator der angiver om telefonnummeret er et mobilnummer, et fastnetnummer eller et arbejdsnummer.
</TelephoneSubscriber>				</TelephoneSubscriber>	
<EmailIdentifier>Patientens_email</EmailIdentifier>	an..70		PatEmail	<EmailIdentifier></EmailIdentifier>	PatEmail er patientens e-mail adresse.

1. februar 2011: Udvidelse af feltet "Kliniske oplysninger"

I forbindelse med Pakkehenvissningsprojektet i MedCom7 er det vedtaget, at man udvider feltet, hvor man kan skrive kliniske oplysninger. Udvidelsen af teksten i feltet "Kliniske oplysninger" bliver fra ca. 6300 tegn til ca. 15750 tegn i alt for de fire områder. OBS dette gælder kun for sygehushenvisningen, XREF01 og ikke for de andre henvisningstyper XREF02 og XREF06.

Deadline for ibrugtagning fastlægges på næste møde i april 2011, men foreslås gennemført pr. 01.11.2011, da alle lægesystemer vil kunne det der.

23. juni 2009: Fjernelse af G-EPJ elementer.

G-EPJ elementer er ikke længere en del af xml-schemaet, hvis de medsendes sker dette ved at bruge elementet Local_Elements under Envelope.

1. juli 2007: SOR - Sundhedsvæsenets organisationsregister.

I forbindelse med overgang til SOR (Sundhedsvæsenets Organisations Register) vil det fremover være muligt at anvende denne kode til identifikation af sundhedsvæsenets parter. Dette betyder at IdentifierCodeType i alle meddelelser også kan antage værdien "sorkode".

2. november 2006: PostCodelfielder ændrer feltlængde fra n4 til an..9.

Da der er flere udenlandspatienter som frekventerer danske læger bliver vi nødt til at udvide feltet, så det kan indeholde udenlandske postnumre. Feltet udvides fremover til an..9 i stedet for n4 som det er nu og dette gælder for alle XML meddelelser.

7. juli 2005: Rettelser til dokumentationen:

Referrer elementet under Sender er udvidet med elementerne Identifier og IdentifierCode, nedenstående tabel beskriver deres betydning og indhold: Ved omvisitering af en henvisning flyttes Senders Identifier med dertilhørende Identifier og IdentifierCode til Referrers Identifier samt Identifier og IdentifierCode. Senders Identifier udfyldes med den nye afsender, og man retter lokationsnumre samt opdaterer Envelope Identifier, Letter Identifier og dato for afsendelse. Herudover rettes henvisningen ikke.

<Identifier>Henvisers_ID_nummer</Identifier>	an..17		HenviserID	<Identifier></Identifier>	Identifier er sygehusafdelingsklassifikationsnummer for sygehus (stamafdelingen). Hvis afsender er en privat praksis benyttes ydernummer eller lokationsnummer. Ved omvisitering af henvisning til en sygehusafdeling udfyldes Identifier med Senders Identifier fra den originale henvisning. Hvis Referrer Identifier allerede er udfyldt overskrives indholdet ikke.
<IdentifierCode>Henvisers_ID_nummers_type</IdentifierCode>	KVA		KODE	<IdentifierCode></IdentifierCode>	IdentifierCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - ofte "sygehusafdelingsnummer" hvis afsender er en sygehusafdeling, "ydernummer" hvis sygesikringsyder, "kommunennummer" hvis kommune.

Ved afsendelse af bookingsvar og epikrise skal det sendes til Referrer/Identifier hvis det er udfyldt, ellers Sender/Identifier.

1. april 2006: Yderligere præcisering i forbindelse med Mini IRSK projektet

Henviser: Efter NAD+BV i SG1 kommer der et RFF segment, som afhængig af om der er sat et et-tal eller 2-tal refererer til de ovenstående NAD-segmenter. Så hvis der står RFF+AHL:1 vil det som står i NAD+BV refererer til NAD+PO. Ved en omvisiteret henvisning vil man ikke kunne regne med at referencen passer, da originalhenviser vil blive placeret i NAD+BV.

Refer - DiagnoseCode: det er obligatorisk at sende en ICD10-kodet henvisningsdiagnose, og der skal gives mulighed for at medsende 5 bidiagnoser/tillægsdiagnoser. Dette gælder dog ikke, når man viderevisiterer en henvisning. Her beholder man de fremsendte diagnoser og der må ikke tilføjes nye.

Anamnesis: her skal der gives mulighed for at skrive 18 x 5 linier a 70 karakterer. Dette gælder dog ikke, når man viderevisiterer en henvisning. Her beholder man den fremsendte tekst og der må ikke tilføjes ny tekst i dette felt.

HospitalVisitation: Feltet bruges fortrinsvis ved viderevisitering af henvisningen. Her skal der gives mulighed for at skrive 9 x 5 linier a 70 karakterer.

Der forbeholdes et element til første henvisningsdato som kvalificeres med `henvisning_modtaget` (se kvalifikatorlisten) som for sygehusets vedkommende er den dato, hvor henvisningen er modtaget på sygehuset. Det er et krav at man skal kunne sætte henvisningsdatoen ind i feltet `HospitalVisitation` ved omvisitering, kvalificeret med `henvisning_modtaget`. Og der må kun bruges et element til dette.

I XML'en skal det skrives således:

```
<HospitalVisitation>
  <InformationCode>henvisning_modtaget</InformationCode>
<Information>
<FixedFont>HENVISNING MODTAGET: <Break /> 21.12.2005 <Break /></FixedFont>
</Information>
</HospitalVisitation>
```

og for brugeren skal det præsenteres således:

HENVISNING MODTAGET:
21.12.2005

Selve visiteringsteksten kvalificeres med visitering (se kvalifikatorlisten). Og det er et krav at man skal kunne sætte denne tekst ind kvalificeret med visitering. I kvalifikatorlisten findes yderligere kvalifikatorer, men det er ikke et krav at der skal gives mulighed for at benytte disse, dog må man ikke afvise en henvisning, hvis nogle af de andre kvalifikatorer er benyttet.

I XML'en skal det skrives således:

```
<HospitalVisitation>  
<InformationCode>visitering</InformationCode>  
<Information>  
<FixedFont>VISITERING: <Break />Vi omvisiterer hermed denne henvisning til jer, da vores kapacitet er<Break />overskredet. Har I problemer med dette kan I omvisitere til Århus. <Break /><Break />I ønskes god jul og godt nytår<Break />  
</FixedFont>  
</Information>  
</HospitalVisitation>
```

og for brugeren skal det præsenteres således:

VISITERING:

Vi omvisiterer hermed denne henvisning til jer, da vores kapacitet er overskredet. Har I problemer med dette kan I omvisitere til Århus.

I ønskes god jul og godt nytår

For brugeren skal selve visiteringsteksten præsenteres før teksten med henvisningsdatoen således:

VISITERING:

Vi omvisiterer hermed denne henvisning til jer, da vores kapacitet er overskredet. Har I problemer med dette kan I omvisitere til Århus.

I ønskes god jul og godt nytår

HENVISNING MODTAGET:
21.12.2005

Hvis der er brug for at omvisitere yderligere skal den oprindeligt fremsendte tekst ikke medsendes, kun linien som indeholder den oprindelige henvisningsdato.

Baggrund

MedComs "XML EPJ kommunikations projekt" har til formål at tilpasse og "genbruge" MedComs kommunikationsstander for primærsektoren til kommunikation af de tilsvarende meddelelser internt på sygehuset og mellem sygehuse, det vil sige til kommunikation af henvisninger, epikriser, laboratorieresultater m.v.

Standarderne der skal anvendes til sygehusområdet skal fremover være baseret på XML syntaksen, hvor de hidtidige standarder var baseret på UN EDIFACT syntaks og standard. Kommunikation mellem sygehusafdelinger er mere omfattende og kompleks end den der er mellem sygehuse og primærsektoren, hvorfor MedComs kommunikationsstandarder er blevet gennemgået og tilpasset sygemiljøet.

Tilpasningen er sket gennem en sundhedsfaglig gennemgang af indholdet i de enkelte meddelelser under hensyntagen til den aktuelle og fremtidige brug af meddelelserne, herunder tilpasning til de journaler der fremover vil blive baseret på G-EPJ modellen. Der er således indført en række nye elementer i alle XML dokumenterne så der kan vedhæftes G-EPJ elementer til eksisterende XML dokumenter og således sikre en gradvis overgang til G-EPJ baserede journalsystemer. Der er desuden tilføjet en række nye faciliteter så der kan overføres billeder og andre binære elementer samt mulighed for at udnytte Internet teknologien med henvisninger "Links" til URL – Internet sider.

Mens G-EPJ forudsætter udvikling og indførelse af en ny type EPJ-systemer, bygger "XML-EPJ Kommunikationsprojektet" på eksisterende IT-systemer og tager udgangspunkt i kommunikation mellem de IT-systemer, der benyttes i sundhedssektoren i dag.

Nærværende XML sygehushenvisning, der skal anvendes til XML-EPJ projektet, er i efteråret 2003 gennemgået af en **Sundhedsfaglig gruppe** bestående af:

Overlæge Finn Mathiesen, Radiologisk Selskab
Afdelingslæge, dr. med. Jørgen Schøler Kristensen, DADL
Overlæge Per Wagner Kristensen, DADL
IT-medarbejder Hans Henrik Bøttger, Århus Amt
Sundhedsfaglig IT-medarbejder Jan Petersen, Sundhedsstyrelsen
Læge Jens Parker, PLO
Konsulent Jens Rahbek Nørgaard, MedCom
Konsulent Ib Johansen, MedCom
Projektmedarbejder, Gitte Henriksen, MedCom

Resultatet af gruppens anbefalinger er indarbejdet i denne XML sygehushenvisning standard, som også kan ses på MedComs hjemmeside: <http://www.medcom.dk> under fanen Standarder.

Det er målsætningen, at XML-EPJ projektet inden udgangen af 2005 resulterer i storskala landsdækkende benyttelse af alle relevante MedCom meddelelser til kommunikation internt på sygehuse og mellem sygehuse - i samme omfang som det kendes fra primærsektoren.

Udarbejdelsen af XML sygehushenvisningen er i vidt omfang baseret på det indhold der i dag findes i henvisningen fra praktiserende læger, og det er ved udarbejdelsen af XML versionen sikret at der fremover automatisk kan konverteres til en henvisning der er baseret på gældende EDIFACT standard og version. Denne konvertering kan testes på MedComs hjemmeside: <http://web.health-telematics.dk/xmlledi>

Den samlede dokumentation af de gode XML breve består af:

”Afsnit A”

Indeholder sundhedsfaglige anbefalinger og en kort gennemgang af formålet med den pågældende kommunikation samt vist et eksempel på et typisk papirbrev af den pågældende type. Hensigten med disse to beskrivelser er at give ”udenforstående” (f.eks. programmører) en overordnet forståelse af hvad kommunikationen indebærer i praksis.

Dernæst er der

- anbefalinger og krav til det **informationsindhold**, der skal sendes og vises for brugeren.
- anbefalinger og krav til **præsentation** af dette informationsindhold i journalsystemet

”Afsnit B”

Indeholder den tekniske dokumentation af nærværende XML standard og består af:

Facitliste

For at sikre overensstemmelse mellem de sundhedsfaglige anbefalinger og en entydig mapning i MedComs XML standarder er udarbejdet en ”Facitliste” for benyttelsen af nærværende XML standard.

Facitlisten skal sikre en ensartet benyttelse af standarden, således at alle afsendersystemer vil kunne anvende standarden nøjagtig ens.

Definitionerne for de enkelte dataelementer er ligeledes opført i facitlisten.

Kvalifikatorliste

Indeholder de i den aktuelle meddelelse anvendte kvalifikatorer og de tilhørende værdier .

Eksempel

Et fuldt XML eksempel på de i afsnit A viste papirbreve er vist her. Supplerende testeksempler kan altid findes på MedComs hjemmeside.

Afsnit A

Sundhedsfaglige anbefalinger for XML sygehushenvisningen

XREF01

Sygehushenvisning internt og mellem sygehuse

1. Formål

Patienter der er indlagt eller ambulantly behandlet på et sygehus kan ofte overflyttes til et andet sygehus for viderebehandling / specialbehandling eller der kan ske en viderevisitering til et andet sygehus. Der kan også være tale om at overflytte patienter mellem "egne" sygehusafdelinger. I alle tilfælde udarbejdes der en henvisning med aktuelle oplysninger omkring patienten, herunder: angivelse af henvisningsdiagnosen og ønsket undersøgelse/behandling. Derudover anføres kortfattet anamnese. I anamnesen beskrives "cave", "sociale forhold", "objektive fund", "sagt til patienten", "undersøgelsesresultater" og "aktuel medicin".

De beskrevne sundhedsfaglige anbefalinger i "Den gode XML-sygehushenvisning" er generelle anbefalinger, og henvisningen indeholder derfor relativt få felter. Behovet for information i forbindelse med henvisning til sygehusafdelinger varierer imidlertid meget alt efter hvilken type sygehusafdeling, der er tale om. Det er derfor vigtigt at følge de instrukser som afdelingen der henvises til har udarbejdet. Disse instrukser kan ofte findes på www.sundhed.dk

Henvisning internt på egne sygehuse sker ofte hvor der anvendes forskellige IT systemer eller hvor der ikke anvendes fælles journal. Ved gradvis indførelse af EPJ og samtidig brug af Patient Administrative Systemer (PAS) kan der overføres XML henvisninger mellem de forskellige systemer når en patient flyttes.

2. Et typisk papirbrev

En almindelig henvisning fra et sygehus kan f.eks. se sådan ud:

(Overskrifter er vist med kursiv - og medsendes ikke i meddelelsen)

XML-Sygehushenvisning

Afsendt 15/01 2004 kl. 12.02

1. Modtager/Sygehusafdeling

(Sygehusnavn, afdeling og postadresse)

Hillerød Sygehus
Medicinsk afd. B
3400 Hillerød

2. Patient (Personnr., navn og adresse)

250947-XXXX
Bruno Elmer Berggren
Park Allé 48, 3400 Hillerød
Privattelefon: 48302223
Anden kontakt telefon: 20222324
Evt. forældre el. værge: 111111-XXXX
(CPR-nr. og navn): Anni Berggren

3. Indkaldelses prioritering

<input type="checkbox"/> Akut	<input checked="" type="checkbox"/> Elektiv	<input checked="" type="checkbox"/> Indlægges
<input type="checkbox"/> Se særlige forhold		<input type="checkbox"/> Ambulant

4. Særlige forhold

Befordring: <input type="checkbox"/> Liggende <input type="checkbox"/> Siddende	Andet: (Tolkebistand, kørestol, handicaps, anden indkaldelsesadresse, særlige ønsker, ønsket behandlingstid og -sted)
<input checked="" type="checkbox"/> Ingen	Indkaldes fra sommerhus, Sommervej 10, Gilleleje.

5. Henvisningsdiagnose

(Henvisningsdiagnose som kodet diagnose i ICD10)

DI 10 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag.
DE 659 Fedme u spec

6. Ønsket undersøgelse/behandling/problemstilling

(Henvisningsårsag i tekst el. ønsket undersøgelse – ønsket behandling. Problemstilling)

Hypertensionsudredning + behandling samt diætvejledning vedrørende overvægt

7. Kliniske oplysninger

Cave

Fenoxymetylpenicillin (1994 Ringsted Sgh. med larynxødem)

Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten

1995 indlagt Køge Sygehus under mistanke om AMI, afkræftedes. Januar 98 indlagt Frederiksborg Sgh., med afd., med stenokardi. Februar 98 samme afd. amb. til EKG-belastningsus. Gift fabrikant. Siden barnealderen været overvægtig, altid dårlige kostvaner spec. med overflødig fedtkalorie-tilførsel. I flere perioder beh. for addiktivt alkoholmisbrug. Virker velbegavet, men trods dette dårlig sygdomsindsigt og manglende motivation for livsstilsændring. Konsulterede primo sept. 98 med kraftig diffus dunkende hovedpine. BT fandtes kraftigt forhøjet - siddende 205/120 efter 15 min. hvile 185/110. Siden gradvis titreret op til nedenstående medicinordination, men er uændret hovedpineplaget og sidste hvile BT d.d. er 180/105. Højde 169 cm. Vægt 98.2 kg. Patienten angiver sig nu indstillet på den nødvendige intervention, evt. også længerevarende indl.

Undersøgelsesresultater

Rtg. af thorax (samme sgh 22.9.98 - rtg nr 1237/52): Breddeøget cor 18/34 med delvis udslettet talje, ingen stase. Hvile EKG viser venstresidigt belastningsmønster. Ophthalmoskopi (Øjl. Ole Hansen 28.9.98): Fund. hypert. grad II. Klinisk kemi (12.9.00-fastende): Totalchol. 7.6 mmol/l. HDL-cholesterol 0.9 mmol/l, LDL-cholesterol 4.3 mmol/l. Triglycerider 3.1 mmol/l. S-Kreatinin 102 (µmol/l). Faste B-glucose 4.8 mmol/l. Urinmultistix blank. Døgnurin til katekolaminbest er indsendt. Er henvist til isotoprenografi

BILLEDER

Der vedlægges et ekg fra d.d. :
250947-4829_021121SKR0XX0166OBJ001:ekg:scp:22463:PT_001.scp
WEBLINK:
Sygdommen er beskrevet i www.xyz.vrvl.nl
SUP
Der findes yderligere oplysninger i Køge SUP

Aktuel medicin

Tabl Triatec 5 mg 1*1 for blodtrykket - Tabl Norvasc 5 mg 1*1 for blodtrykket - Tabl Centyl m. KCl 1 dgl for BT og vanddrivende - Tabl Kaleorid 1 dgl kaliumtilskud

9. Kopi af epikrise til

8. Henvisende instans (henv. Læge)

(Egen læges eller vikars ydernummer, navn og adresse - men kun hvis denne ikke er henviser)

(Sygehusafdelingsnr, Afdelingens navn, adresse og telefonnr. – samt henvisningsdato)

079832
Læge Hans Andersen
Børstenbindervej 34,
3400 Hillerød

079741
Lægehuset,
Vandværksvej 99,
3400 Hillerød
Tlf.: 45121314
1. reservelæge Hans Jensen
14.01.2004

10. Forbeholdt sygehuset

3. Den "gode" XML sygehushenvisning

Afsendersystemet skal sikre:

- At alle felter, som findes i "det typiske papirbrev" vises på skærbillede(r) før afsendelse kan ske.
- At alle felter i en henvisning, der er under redigering, skal kunne rettes.
- At henvisningen skal være oprettet af eller godkendt af en læge, før afsendelse kan ske.
- At henvisningen gemmes i sin helhed i tilknytning til patientens journal.
- At der altid medsendes henvisningsdiagnose i ICD10-kode i rubrik 5 og altid både som kode og med tilhørende kodebetydning.
- At der i rubrik 5 også kan sendes op til 5 ekstra diagnoser i ICD 10 kode med tilhørende kodebetydning.

- At der ikke må sendes en tilføjelse/ændring til en allerede fremsendt henvisning, men i stedet må modtager kontaktes telefonisk, eller der fremsendes en XML-korrespondancemeddelelse.
- At afsendersystemet (evt. automatisk) indsætter henvisende læges titel og navn. I modsat fald vil modtager ikke kunne se hvilken læge, der har henvist.
- At der promptes for udfyldelse af Relativeoplysninger, hvis patienten er under 15 år. Hvis pårørendeoplysninger er udfyldt i stamkort sendes disse automatisk med. Min. pårørendetype (far, mor) og navn.
- At indtastning af "Kliniske oplysninger" sker i de fire viste "områder": "Cave", "Anamnese", "Undersøgelsesresultater" og "Aktuel medicin".
- At det ved indtastningscheck o.l. sikres at der maksimalt kan indtastes:
 - 350 tegn i feltet "Andet".
 - 350 tegn i feltet "Ønsket undersøgelse/behandling".
 - 15750 tegn i feltet "Kliniske oplysninger" i alt for de fire områder.
 - 3150 tegn i feltet "Forbeholdt sygehuset".
- At modtagerfeltet altid indeholder oplysning om sygehusafdeling. Hvis amtet eller sygehuset anvender central visitation adresseres XML-brevet til visitationsafdelingen ved brug af lokationsnummeret. Øvrige modtageroplysninger benyttes som normalt, det vil sige med angivelse af sygehus og sygehusafdelingens navn. Visitationsafdelingen kan efter visitation videresende henvisningen til den valgte sygehusafdeling. Visitationsbemærkning anbringes i feltet "Forbeholdt sygehuset".

Desuden kan der i særskilte felter suppleres med:

- **Referencer til et binært element**, ex. billeder, ekg osv. som fremsendes separat i et XMEDBIN dokument.
- **URL link** til relevante web-sider.
- **SUP database** med angivelse af, at der findes supplerende oplysninger i SUP databasen.

Modtagersystemet skal organiseres så det sikres:

- At alle fremsendte informationer vises overskueligt (i en eller flere funktioner) i sygehus-systemet – gerne i samme form (overskrifter, datoformater o.l.), som det fremgår af "det typiske papirbrev". Ledetekster (vist i kursiv) vises ikke.
- At fremsendte informationer ved modtagelsen vises, som de fremsendes – og ikke som de måtte fremgå af et eksisterende register i modtagersystemet.
- At de modtagne informationer "genanvendes" i så høj grad som muligt i modtagersystemet.
- At en sygehusafdeling, hvis det ønskes, kan få udskrevet modtagne henvisninger automatisk når de modtages.
- At modtagersystemet viser henvisende læge og henvisningsdato sidst i afsenderfeltet (felt 8).
- At feltet "Forbeholdt sygehuset" kan benyttes på sygehuset i forbindelse med visitering, kaution eller andre sygehusbemærkninger.
- At medsendt tekst i de fire områder under "Kliniske oplysninger" samt Web link, Billeder og SUP vises med en overskrift svarende til de tilsvarende overskrifter i "det typiske papirbrev".

- LPR forløbsID påføres ved henvisning eller visitering inden for LPR-forløb i sygehusvæsenet, herunder privathospitaler og privatpraktiserende speciallæger, der yder til forløbet under det udvidede fri sygehusvalg. Det skal desuden angives, hvorvidt der er tale om samme sygdom eller ny sygdom (såfremt dette er muligt), ud fra bedste kliniske vurdering på henvisningstidspunktet.
- Ved viderehenvisning i eksisterende LPR-forløb fra hospital eller privat instans skal det angives, hvis henvisningen begrundes i frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg eller offentligt udbud/samarbejdsaftale.

Det anbefales henviser at henvisningen udfyldes efter følgende guide:

- At patientoplysningerne udfyldes så nøjagtigt og fyldestgørende som muligt med henblik på at forbedre sygehusets muligheder for at kontakte patienten. Oplysningerne bør kunne genereres direkte fra afsendersystemet.
- At feltet "Kopi af epikrise" kun udfyldes, hvis "Henvisende instans" er forskellig fra egen læge
- At felterne for "Indkaldelsesprioritering" og "Særlige forhold" så udfyldes.
- At feltet "Andet" udfyldes med oplysninger om behov for tolkebistand (herunder angivelse af sprog) og andre specielle patientbehov, f.eks. kørestolsbehov og handicaps samt information om særlige ønsker.

- At feltet "Ønsket undersøgelse/behandling" altid udfyldes med "ønsket undersøgelse eller behandling", det vil sige henvisers egentlige problemstilling - den egentlige henvisningsårsag.
- At "Kliniske oplysninger" udfyldes i de fire viste rubrikker efter følgende guide:
 - "Cave".
 - "Anamnese, Socialt, Objektive fund og Sagt til patienten".
 - Resume af tidligere og aktuel sygehushistorie og problemformulering relevant for den aktuelle henvisning som afdelingen ikke allerede har, f.eks. udenamtsindlæggelser og speciallægeundersøgelser. Evt. angivelse af sidste indlæggelse på sygehus. Sociale forhold, f.eks. sygemelding og væsentlige sociale baggrundsoplysninger, væsentlige for aktuelle henvisning og det videre forløb, såsom erhvervs-, økonomiske og familiemæssige forhold.
 - De objektive fund oplyses i telegramstil – hvad lægen har fundet ud af til dato. Fortrinsvis beskrives positive fund og kun negative fund, når disse i virkeligheden er "positive".
 - Hvad er sagt til patient eller pårørende. Evt. udleveret patientvejledning.
 - "Undersøgelsesresultater".
 - Undersøgelsesresultaterne fra relevante afdelinger, eksempelvis røntgen og laboratorium. Tidligere foretagne billeddiagnostiske undersøgelser skal anføres iht. røntgenbekendtgørelsen, hvis disse er relevante for den aktuelle henvisning.
 - "Aktuel medicin".
 - Patientens faste medicin bør anføres. Dispensering, præparat, styrke, dosering, indikation og evt. varighed.
- Supplerende:

De nævnte oplysninger kan desuden suppleres med angivelse af om der findes relevante oplysninger om patienten i en SUP

database. Der kan vedlægges Billeder/binær filer eller der kan suppleres med relevante web-link. Disse anbefales vist så at de kan aktiveres direkte fra henvisningsteksten, og at man returnerer til samme sted i henvisningsteksten når man forlader det aktuelle link.

Afsnit B

XML Facitliste

XML sygehushenvisning XREF01

XML Facitliste

Den gode XML sygehushenvisning, XREF01, VersionCode **XH0131R**

MedComs XML meddelelser er opdelt i tre dele:

- "Del A" indeholder logistikdata (Tekniske data, afsender, modtager, patient og pårørende).
- "Del B" indeholder MedCom meddelelsens kliniske data.

XML-Facitlisten består af følgende **objekter**:

Del A:

- Emessage (Kuvert)
 - Envelope (KuvertData)
 - Sent (Dato)
 - HospitalReferral (Sygehushenvisning)
 - Letter (BrevData)
 - Authorisation (Dato)
 - Sender (Afsender)
 - Referrer (Henvisende læge)
 - Receiver (Modtager)
 - AnswerCCReceiver (Kopiepike til)
 - Patient (Patient)
 - Relative (Paarørende)

Del B:

- AdditionalInformation (Øvrig information)
- Referral (Henvisningen)
 - Refer (HenvisningsDiagnose)
 - **ReferralAdditional** (HenvisningsTillægsDiagnose) **max. x 5**
- RelevantClinicalInformation (Anamnese m.v.)

- Reference (Reference) **max. x 10** (Valg)
 - BIN
- HospitalVisitation (Sygehusvisitation) **max. x 9**

Objekterne er kun vist én gang – men nogle af dem kan gentages flere gange. De er markeret på følgende måde, f.eks.: **max. x 10**

Facitlisten består af følgende kolonner:

- **XML Facitliste**, der angiver navnet på data og kvalifikatorer som benyttes i Facitlisten.
- **Feltdef**, som angiver antallet af karakterer som er tilladt samt om det er en kvalifikator (KVA).
- **M** = Mandatory (obligatorisk), der angiver hvilke data der altid skal være medsendt af afsender. **M** kan forstås på 2 måder.
 - a)** I Facitlisten kan der stå et M ud for elementnavnet både i dets starttag og dets sluttag. Dette betyder at hele elementet inkl. nastede elementer skal sendes. For de nastede elementer gælder det dog kun hvis disse også er angivet som **Mandatory**.
 - b)** Hvis der ikke står et M ud for elementnavnet skal hele elementet ikke medsendes, men hvis man alligevel sender noget skal de nastede elementer med et M ud for altid sendes.
- **EDIFACT TAG**, som viser det tidligere EDIFACT datanavn.
- **XML TAG**, som viser XML element navnet.
- **XML DataDefinition**, der definerer indholdet af de enkelte data. Derudover beskrives relevante anvendelsesregler og andet, der er nødvendige for en korrekt implementering.

XML Facitliste

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>	Format	M			Skal medsendes som en kopi af den viste XML deklARATION
<Emessage>		M		<Emessage>	Namespace: http://rep.oio.dk/medcom.dk/xml/schemas/2017/05/01/
<Envelope>		M		<Envelope>	
<Sent>		M		<Sent>	
<Date>Kuvertens_afsendelses_dato</Date>	Date	M	KuvSendtDato	<Date></Date>	Date er dato for påbegyndelse af afsendelse af kuverten på formen YYYY-MM-DD.
<Time>Kuvertens_afsendelses_tidspunkt</Time>	Time	M	KuvSendtKl	<Time></Time>	Time er klokkeslæt for påbegyndelse af afsendelse på formen HH:MM. Hvis dette ikke kan genereres, anvendes "00:00"
</Sent>		M		</Sent>	
<Identifier>Kuvertens_nummer</Identifier>	an..14	M	KuvertNr	<Identifier></Identifier>	Identifiser er et afsender genereret løbenummer unikt for denne kuvert afsendt af den pågældende afsender. Afsendersystemer bør sikre at samme nummer aldrig kan benyttes to gange.
<AcknowledgementCode>Kuvert_kvitterings_anmodning</AcknowledgementCode>	KVA	M	KUVKVIT	<AcknowledgementCode></AcknowledgementCode>	AcknowledgementCode er en kvalifikator, der angiver om positiv kvittering ønskes retur. Negativ sendes under alle omstændigheder – uafhængig af værdien af AcknowledgementCode.
</Envelope>		M		</Envelope>	
<HospitalReferral>		M		<HospitalReferral>	
<Letter>		M		<Letter>	
<Identifier>Brevets_nummer</Identifier>	an..14	M	BrevNr	<Identifier></Identifier>	Identifiser er et afsender genereret løbenummer, unikt for hvert brev fra denne afsender. Afsendersystemer bør sikre at der aldrig kan sendes samme Identifier fra samme afsender.
<VersionCode>Brevets_version</VersionCode>	KVA	M	VERSION	<VersionCode></VersionCode>	VersionCode SKAL angives med den versionsbetegnelse, der fremgår af kvalifikatorlisten. Det er vigtigt at VersionCode er korrekt, da modtagersystemer benytter VersionCode til at afgøre hvilken brevtype, modtager kan modtage. VersionCode er unik for den enkelte brevtype.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<StatisticalCode>Brevets_statistiknummer</StatisticalCode>	an..8	M	BrvStat	<StatisticalCode></StatisticalCode>	StatisticalCode udfyldes med TypeCode (f.eks. XDIS01, XRPT02). Statisticalcode er beregnet til statistik formål og må ikke bruges af modtager systemer.
<Authorisation>		M		<Authorisation>	
<Date>Brevets_godkendelsesdato</Date>	Date	M	BrevDannetTid	<Date></Date>	Date er dato hvor brevet blev lavet "færdigt" eller "godkendt" hos afsender. Date angives på formatet YYYY-MM-DD.
<Time>Brevets_godkendelsesKlokkeslet</Time>	Time	M	BrevDannetTid	<Time></Time>	Time er det tidspunkt hvor brevet blev lavet "færdigt" eller "godkendt" hos afsender. Time angives på formatet HH:MM sættes til "00:00" såfremt klokkeslæt ikke kan angives.
</Authorisation>		M		</Authorisation>	
<TypeCode>Brevets_brevtype_i_kode</TypeCode >	KVA	M	BRVTYPE	<TypeCode></TypeCode>	TypeCode er kvalifikator for brevets type. Se kvalifikatorliste.
<StatusCode>Brevets_status</StatusCode>	KVA	M	BRVMODIFI	<StatusCode></StatusCode>	StatusCode er en kvalifikator der angiver om brevet er nyt, rettet eller slettet. Den aktuelle anvendelse kan ses i kvalifikatorlisten. Skal altid udfyldes validt.
<EpisodeOfCare>		M			Kan repeteres. Der er altid mindst en forekomst. Ved viderevisitering indenfor LPR-forløb er der to forekomster.
<EpisodeOfCareType>forloebstype</EpisodeOfCareType>	KVA	M		<EpisodeOfCareType></EpisodeOfCareType>	Denne kvalifikator angiver hvilken type forløb der angives i det følgende EpisodeOfCareIdentifier. <ul style="list-style-type: none"> "henviser" angiver henvisers forløbsID, der ønskes returneret i epikrisen. Dette forløbsID skal altid sendes i henvisningerne. "LPR" angiver LPR3-forløb, og dette forløbsID skal anvendes ved viderehenvisning indenfor LPR-forløb, herunder privathospitaler og privatpraktiserende speciallæger, der yder til forløbet under det udvidede fri sygehusvalg.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<EpisodeOfCareIdentifier>Brevets_sygdoms_forloeb_snummer</EpisodeOfCareIdentifier>	an..35	M	ForloebNr ForloebNrLPR	<EpisodeOfCareIdentifier> </EpisodeOfCareIdentifier>	<p>Henvisers forløb: EpisodeOfCareIdentifier anvendes fremover med indsættelse af en UUID, uden bindestreger, da UUID med bindestreger er 36 tegn. Det anbefales at UUID standard version 4 anvendes. Læs her: http://en.wikipedia.org/wiki/Universally_unique_identifier#Version_4_.28random.29. Skal videreføres til bookingsvar, epikrise, afregning og korrespondancemedd.</p> <p>LPR-forløb: EpisodeOfCareIdentifier anvendes inden for sygehusvæsenet, herunder private aktører under det udvidede fri sygehusvalg, ved viderehenvisninger med indsættelse af LPR3 UUID, uden bindestreger, da UUID med bindestreger er 36 tegn. Læs her: https://en.wikipedia.org/wiki/Universally_unique_identifier#Versions_3_and_5_.28namespace_name-based.29 Der skal anvendes version 5. Skal anvendes ved viderehenvisning inden for LPR-forløb, herunder privathospitaler og privatpraktiserende speciallæger, der yder til forløbet under det udvidede fri sygehusvalg. UUID for LPR-forløb dannes ud fra unikt ID i eget system i kombination med afsenders SOR kode: uuid(uuid(fe537378-31eb-5036-91da-72ed4eeca10, [LOCAL_SOR_ID]), [LOCAL_EPISODE_OF_CARE_ID]). (Lokalt forløbs ID kan fx være en UUID version 4)</p>
</EpisodeOfCare>		M			
</Letter>		M		</Letter>	
<Sender>		M		<Sender>	
<EANIdentifier>Afsenders_lokationsnummer</EANIdentifier>	an..35	M	AfsLok	<EANIdentifier></EANIdentifier>	EANIdentifier er kuvertafsenders lokationsnummer det vil normalt sige afsendende organisation. Såvel positiv som negativ kvittering sendes tilbage til dette nummer.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<Identifier>Afsenders_ID_nummer</Identifier>	an..17	M	AfsID	<Identifier></Identifier>	Identifier er den egentlige afsenders ID-nummer. Alle an..17 formater skal kunne håndteres. Identifier skal altid udfyldes validt. F.eks. sygehusafdelingsklassifikationsnummer hvis afsender er et sygehus (stamafdelingen) og ydernummer hvis afsender er en lægepraksis, en speciallæge, en fysioterapeut eller en kiropraktor. Kommunenummer hvis afsender er en kommune. Hvis afsender ikke har afdelings- eller ydernummer anvendes ofte et lokationsnummer. Alle modtagere skal kunne modtage alle typer på formen an..17, da der fremover vil blive sendt breve mellem alle typer afsendere og modtagere. Alle modtagere skal kunne modtage og behandle "ukendte" numre og f.eks. kunne håndtere hvis numrene ændres.
<IdentifierCode>Afsenders_ID_nummers_type</IdentifierCode>	KVA	M	KODE	<IdentifierCode></IdentifierCode>	IdentifierCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - ofte "sygehusafdelingsnummer" hvis afsender er en sygehusafdeling, "ydernummer" hvis sygesikringsyder, "kommunenummer" hvis kommune.
<OrganisationName>Afsenders_organisation</OrganisationName>	an..35	M	AfsOrg	<OrganisationName></OrganisationName>	OrganisationName er navnet i tekst på afsendende sygehus, lægehus, kommune o.l. Det anbefales at Sygehusnavn, Lægehusnavn, Fysioterapiklinikken o.l. altid udfyldes i OrganisationName - gerne kort, f.eks. "OUH" i stedet for "Odense Universitets Hospital". Hvis amtet ønskes angivet, skal dette indsættes i OrganisationName, f.eks. "Fyns Amt, OUH".
<DepartmentName>Afsenders_afdeling_el_socialomraade</DepartmentName>	an..35		AfsAfdTitel	<DepartmentName></DepartmentName>	DepartmentName er navnet på sygehusafdelingen hvis afsender er et sygehus, navnet på hjemmepleje distriktet hvis afsender er en kommune, titlen "læge" hvis afsender er et lægehus o.l. Udfyldes ofte med "Gadenavn" ved fysioterapeutklinikker.
<UnitName>Afsenders_afdeling_el_socialdistrikt</UnitName>	an..35		AfsAfsnitNavn	<UnitName></UnitName>	UnitName er sygehusafsnit, hvis afdeling er et sygehus, navnet (For- og efternavn) hvis afsender er en person i et lægehus, hjemmeplejegruppe hvis kommune.
<StreetName>Afsenders_adresse</StreetName>	an..35		AfsAdr	<StreetName></StreetName>	StreetName er afsenders vejnavn og vejnummer.
<SuburbName>Afsenders_bostednavn</SuburbName>	an..35		AfsStedNavn	<SuburbName></SuburbName>	SuburbName er et evt. stednavn på afsenders primære adresse for eks.: Mullerup, 5772 Kværndrup.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<DistrictName>Afsenders_by</DistrictName>	an..35		AfsBy	<DistrictName></DistrictName>	DistrictName er afsenders bynavn på primære adresse.
<PostCodeIdentifier>Afsenders_postnummer</PostCodeIdentifier>	an..9		AfsPost	<PostCodeIdentifier></PostCodeIdentifier>	PostCodeIdentifier er afsenders postnummer på primære adresse.
<TelephoneSubscriberIdentifier>Afsenders_telefon</TelephoneSubscriberIdentifier>	an..25		AfsTif	<TelephoneSubscriberIdentifier></TelephoneSubscriberIdentifier>	TelephoneSubscriberIdentifier er afsenders telefonnummer.
<MedicalSpecialityCode>Afsenders_medicinske_speciale</MedicalSpecialityCode>	KVA	M	AFSSPEC	<MedicalSpecialityCode></MedicalSpecialityCode>	MedicalSpecialityCode er en kvalifikator for afsenders lægelige speciale. Skal udfyldes, men er medicinsk speciale ikke kendt /ikke relevant benyttes kvalifikatoren "ikkeklassificeret". Se kvalifikatorliste.
<Referrer>		M		<Referrer>	
<Identifier>Henvisers_ID_nummer</Identifier>	an..17		HenviserID	<Identifier></Identifier>	Identifier er sygehusafdelingsklassifikationsnummer for sygehus (stamafdelingen). Hvis afsender er en privat praksis benyttes ydernummer eller lokationsnummer. Ved omvisitering af henvisning til en sygehusafdeling udfyldes Identifier med Senders Identifier fra den originale henvisning. Hvis Referrer Identifier allerede er udfyldt overskrives indholdet ikke.
<IdentifierCode>Henvisers_ID_nummers_type</IdentifierCode>	KVA		KODE	<IdentifierCode></IdentifierCode>	IdentifierCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - ofte "sygehusafdelingsnummer" hvis afsender er en sygehusafdeling, "ydernummer" hvis sygesikringsyder, "kommunenummer" hvis kommune.
<PersonName>Afsenders_Navn</PersonName>	an..35	M	HenvisersNavn	<PersonName></PersonName>	PersonName skal medsendes. Er navn/initialer på henviser.
<PersonTitle>Afsenders_titel</PersonTitle>	an..35		HenvisersTitel	<PersonTitle></PersonTitle>	PersonTitle skal medsendes. Er titel på henviser.
</Referrer>		M		</Referrer>	
</Sender>		M		</Sender>	
<Receiver>		M		<Receiver>	
<EANIdentifier>Modtagers_lokationsnummer</EANIdentifier>	an..35	M	ModtLok	<EANIdentifier></EANIdentifier>	EANIdentifier er kuvertmodtagers lokationsnummer.
<Identifier>Modtagers_ID_nummer</Identifier>	an..17	M	ModtID	<Identifier></Identifier>	Identifier er slutmodtagers sygehusafdelingsnummer, ydernummer, kommunenummer eller lokationsnummer. Identifier skal anvendes som beskrevet ved SenderIdentifier ovenfor og skal altid udfyldes validt.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<IdentifierCode>Modtagers_ID_nummer_type</IdentifierCode>	KVA	M	KODE	<IdentifierCode></IdentifierCode>	IdentifierCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - ofte "sygehusafdelingsnummer" hvis modtager er en sygehusafdeling, "ydernummer" hvis sygesikringsyder, "kommunennummer" hvis kommune.
<OrganisationName>Modtagers_organisation</OrganisationName>	an..35		ModtOrg	<OrganisationName></OrganisationName>	OrganisationName er navnet i tekst på modtagende sygehus, lægehus eller kommune. Udfyldes som for SenderOrganisationName.
<DepartmentName>Modtagers_afdeling</DepartmentName>	an..35		ModtAfdTitel	<DepartmentName></DepartmentName>	DepartmentName er navnet på sygehusafdeling, hjemmeplejedistrikt eller titlen "Læge" hvis modtager er en læge i et lægehus o.l. Se beskrivelse under SenderDepartmentName.
<UnitName>Modtagers_afsnit</UnitName>	an..35		ModtAfsNavn	<UnitName></UnitName>	UnitName er modtagende sygehusafdeling eller for- og efternavn (hvis modtager er en person i et lægehus). Se beskrivelse under SenderUnitName.
<StreetName>Modtagers_adresse</StreetName>	an..35		ModtAdr	<StreetName></StreetName>	StreetName er modtagers primære adresse.
<SuburbName>Modtagers_bostednavn</SuburbName>	an..35		ModtStedNavn	<SuburbName></SuburbName>	SuburbName er et evt. stednavn på modtagers primære adresse f.eks.: Mullerup, 5772 Kværndrup.
<DistrictName>Modtagers_bynavn</DistrictName>	an..35		ModtBy	<DistrictName></DistrictName>	DistrictName er modtagers bynavn på primære adresse.
<PostCodeIdentifier>Modtagers_postnummer</PostCodeIdentifier>	an..9		ModtPost	<PostCodeIdentifier></PostCodeIdentifier>	PostCodeIdentifier er modtagers postnummer på primære adresse.
</Receiver>		M		</Receiver>	
<AnswerCCReceiver>				<AnswerCCReceiver>	Bruges hvis man ønsker at sende kopi af epikrisen (svaret på henvisningen) til en anden organisation end henviser.
<Identifier>Svarmodtagers_ID_nummer</Identifier>	an..17	M	SvarModtID	<Identifier></Identifier>	Identifier er svarmodtagers sygehusafdelingsnummer, ydernummer, kommunenummer eller lokationsnummer. Identifier skal anvendes som beskrevet ved SenderIdentifier ovenfor og skal altid udfyldes validt
<IdentifierCode>Svarmodtagers_ID_nummers_type</IdentifierCode>KODE11>	KVA	M	KODE	<IdentifierCode></IdentifierCode>	IdentifierCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - ofte "sygehusafdelingsnummer" hvis svarmodtager er en sygehusafdeling, "ydernummer" hvis sygesikringsyder, "kommunennummer" hvis kommune.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<OrganisationName>Svarmodtagers_organisation</OrganisationName>	an..35		SvarModtOrg	<OrganisationName></OrganisationName>	OrganisationName er navnet i tekst på svarmodtagende sygehus, kommune eller lægehus. Udfyldes som for SenderOrganisationName.
<DepartmentName>Svarmodtagers_afdeling</DepartmentName>	an..35		SvarModtAfdTitel	<DepartmentName></DepartmentName>	DepartmentName er navnet på sygehusafdeling, hjemmeplejedistrikt eller titlen "Læge" hvis svarmodtager er en læge i et lægehus o.l. Se beskrivelse under SenderDepartmentName.
<UnitName>Svarmodtagers_afsnit</UnitName>	an..35		SvarModtAfsNavn	<UnitName></UnitName>	UnitName er svarmodtagende sygehusafdeling eller for- og efternavn (hvis kopimodtager er en person i et lægehus). Se beskrivelse under SenderUnitName.
<StreetName>Svarmodtagers_adresse</StreetName>	an..35		SvarModtAdr	<StreetName></StreetName>	StreetName er svarmodtagers primære adresse.
<SuburbName>Svarmodtagers_bostednavn</SuburbName>	an..35		SvarModtStedNavn	<SuburbName></SuburbName>	SuburbName er et evt. stednavn på svarmodtagers primære adresse, f.eks.: Mullerup, 5772 Kværndrup.
<DistrictName>Svarmodtagers_bynavn</DistrictName>	an..35		SvarModtBy	<DistrictName></DistrictName>	DistrictName er svarmodtagers bynavn på primære adresse.
<PostCodeIdentifier>Svarmodtagers_postnummer</PostCodeIdentifier>	an..9		SvarModtPost	<PostCodeIdentifier></PostCodeIdentifier>	PostCodeIdentifier er svarmodtagers postnummer på primære adresse.
<TelephoneSubscriberIdentifier>Svarmodtagers_telefon</TelephoneSubscriberIdentifier>	an..25		SvarModtTlf	<TelephoneSubscriberIdentifier></TelephoneSubscriberIdentifier>	TelephoneSubscriberIdentifier er svarmodtagers telefonnummer.
</AnswerCCReceiver>				</AnswerCCReceiver>	
<Patient>		M		<Patient>	
Vælg mellem (M		Vælg mellem (
<CivilRegistrationNumber>Patientens_CPR_nummer</CivilRegistrationNumber>	n10		PatCPR	<CivilRegistrationNumber></CivilRegistrationNumber>	CivilRegistrationNumber er patientens valide CPR-nummer og dette eller et erstatningsnummer skal altid medsendes. CPR-nummer sendes uden bindestreg. Hvis et validt cpr-nummer ikke findes sendes et erstatningsnummer i AlternativIdentifier på præcis 10 tegn.
Eller				eller	
<AlternativIdentifier>Patientens_erstatnings_CPR_nummer</AlternativIdentifier>	an10		PatErstatCPR	<AlternativIdentifier></AlternativIdentifier>	AlternativIdentifier er et erstatnings CPR-nummer eller et usikkert CPR-nummer på præcis 10 tegn. Udfyldes hvis der ikke er angivet et validt CPR-nummer i CivilRegistrationNumber.
))	

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<PersonSurnameName>Patientens_efternavn</PersonSurnameName>	an..70	M	PatEnavn	<PersonSurnameName></PersonSurnameName>	PersonSurnameName er patientens efternavn.
<PersonGivenName>Patientens_fornavne</PersonGivenName>	an..70		PatFnavn	<PersonGivenName></PersonGivenName>	PersonGivenName er patientens fornavn(e). Fornavn bør altid medsendes.
<PersonTitle>Patientens_stilling</PersonTitle>	an..35		PatStl	<PersonTitle></PersonTitle>	PersonTitle er patientens stillingsbetegnelse.
<StreetName>Patientens_adresse</StreetName>	an..35		PatAdr	<StreetName></StreetName>	StreetName er patientens primære vejnavn og nummer.
<SuburbName>Patientens_bostednavn</SuburbName>	an..35		PatStedNavn	<SuburbName></SuburbName>	SuburbName er et evt. stednavn på patientens primære adresse f.eks.: Mullerup, 5772 Kværndrup.
<DistrictName>Patientens_bynavn</DistrictName>	an..35		PatBy	<DistrictName></DistrictName>	DistrictName er bynavn på den primære adresse.
<PostCodeIdentifier>Patientens_postnummer</PostCodeIdentifier>	an..9		PatPost	<PostCodeIdentifier></PostCodeIdentifier>	PostCodeIdentifier er postnummeret på den primære adresse.
<TelephoneSubscriber>				<TelephoneSubscriber>	Kan gentages tre gange.
<TelephoneSubscriberIdentifier>Patientens_telefonnummer</TelephoneSubscriberIdentifier>	an..25	M	PatTlf	<TelephoneSubscriberIdentifier></TelephoneSubscriberIdentifier>	TelephoneSubscriberIdentifier er patientens telefonnummer privat eller på arbejde og evt. mobilnummer.
<TelephoneSubscriberCode>TelephoneType</TelephoneSubscriberCode>	KVA	M	TLFTYPE	<TelephoneSubscriberCode></TelephoneSubscriberCode>	Kvalifikator der angiver om telefonnummeret er et mobilnummer, et fastnetnummer eller et arbejdsnummer.
</TelephoneSubscriber>				</TelephoneSubscriber>	
<EmailIdentifier>Patientens_email</EmailIdentifier>	an..70		PatEmail	<EmailIdentifier></EmailIdentifier>	PatEmail er patientens e-mail adresse.
</Patient>		M		</Patient>	
<Relative>				<Relative>	
<RelationCode>Paarørendes_type</RelationCode>	KVA	M	PAAROER	<RelationCode></RelationCode>	RelationCode er en kvalifikator, der angiver den pårørendes relation til patienten, f.eks. om det er far eller mor. Der skal promptes for dette, hvis patienten er under 15 år, hvis ikke pårørende er udfyldt i stamkort. Sendes så automatisk med.
<PersonIdentifier>Paarørendes_ID_nummer,_fx_CPR.</PersonIdentifier>	an..10		PaarøerCPR	<PersonIdentifier></PersonIdentifier>	PersonIdentifier er pårørendes CPR-nr. hvis et sådant findes.
<PersonSurnameName>Paarørendes_efternavn</PersonSurnameName>	an..70	M	PaarøerEnavn	<PersonSurnameName></PersonSurnameName>	PersonSurnameName er pårørendes efternavn. Skal udfyldes, hvis elementet benyttes.
<PersonGivenName>Paarørendes_fornavne</PersonGivenName>	an..70		PaarøerFnavn	<PersonGivenName></PersonGivenName>	PersonGivenName er pårørendes fornavn(e).

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
</Relative>				</Relative>	
<AdditionalInformation>				<AdditionalInformation>	
<Priority>Henvisningens_prioritet</Priority>	KVA		PRIORITET	<Priority></Priority>	Priority er en kvalifikator, der fortæller om henvisningen er akut, elektiv (venteliste) eller saerlige_forhold. Der kan kun angives en prioritet. Se kvalifikatorliste.
<ReferralStatus>Henvisning_til_ambulant_el_indlaeg_gelse</ReferralStatus>	KVA		AMBULANT	<ReferralStatus></ReferralStatus>	ReferralStatus er en kvalifikator der fortæller om der henvises til indlaeggelse eller ambulant behandling. Se kvalifikatorliste.
<Transport>Henvisningens_patientbefordrings_oensker</Transport>	KVA		BEFORDRING	<Transport></Transport>	Transport er en kvalifikator der fortæller om patienten skal hentes liggende (båre/seng), siddende (stol/kørestol) eller kan komme selv (sørger selv for transport), kan gå/stå.
<Supplementary>Henvisningens_oplysninger_af_praktisk_karakter</Supplementary>	tx..350		YderligerePatInfo	<Supplementary></Supplementary>	Supplementary angiver i tekst behov for tolk (og sprog), kørestol og andre handicap, anden indkaldelsesadresse o.lign.
<ClinicalReason>Henvisningsaarsag_eller_oensket_undersoegelse</ClinicalReason>	tx..350		HenvAarsagOensketUS	<ClinicalReason></ClinicalReason>	ClinicalReason er henvisers angivelse af henvisningsårsag/ønsket behandling i almindelig tekst.
<HospitalChoice>Frit_sygehusvalg</HospitalChoice>	KVA		SYGEHUSVALG	<HospitalChoice></HospitalChoice>	HospitalChoice er en kvalifikator, der angiver hvilken form for frit sygehusvalg der har fundet sted. Der angives en SKS-kode. Har der ikke fundet frit sygehusvalg sted, da sendes feltet ikke. Dette felt anvendes ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb.
</AdditionalInformation>				</AdditionalInformation>	
<Referral>				<Referral>	
<Refer>				<Refer>	
<DiagnoseDescriptionCode>Henvisnings_diagnoses_art_(SKS_art)</DiagnoseDescriptionCode>	KVA	M	DIABEH	<DiagnoseDescriptionCode></DiagnoseDescriptionCode>	DiagnoseDescriptionCode er en kvalifikator for hvilken slags diagnose der sendes. Der vælges en af følgende muligheder: henv_diagnose, henv_diagnose_ny_sygdom, henv_diagnose_samme_sygdom. Se kvalifikatorlisten.
<DiagnoseCode>Henvisningsdiagnosen_i_kode</DiagnoseCode>	an..17	M	HenvKodeNr	<DiagnoseCode></DiagnoseCode>	DiagnoseCode er henvisningsdiagnosens ICD10-kodenummer. Skal altid medsendes.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<DiagnoseTypeCode>Henvisningsdiagnosekodens_type</DiagnoseTypeCode>	KVA	M	KODE	<DiagnoseTypeCode></DiagnoseTypeCode>	DiagnoseTypeCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - normalt "SKSdiagnosekode"
<DiagnoseText>Henvisningsdiagnosens_betydning_ eller_fri_tekst</DiagnoseText>	an..70	M	HenvKodeTxt	<DiagnoseText></DiagnoseText>	DiagnoseText er den til henvisningskoden tilhørende SKS-ICD10 kodetekst. Kodebetydning skal altid medsendes. Modtagersystemet skal vise den fremsendte tekst for brugeren – ikke en tekst hentet i et register i modtagersystemet.
</Refer>				</Refer>	
<ReferralAdditional>				<ReferralAdditional>	
<DiagnoseDescriptionCode>Henvisnings_tillaegs_diagnosens_art_(SKS_art)</DiagnoseDescriptionCode>	KVA	M	DIABEH	<DiagnoseDescriptionCode></DiagnoseDescriptionCode>	DiagnoseDescriptionCode er en kvalifikator for hvilken slags diagnose der sendes. Der vælges en af følgende muligheder: forloebdiagnose, tillaegsdiagnose, bidiagnose, uspec_diagnose Se kvalifikatorlisten.
<DiagnoseCode>Henvisnings_tillaegsdiagnose_01_i_kode</DiagnoseCode>	an..17	M	DiaKodeNr	<DiagnoseCode></DiagnoseCode>	DiagnoseCode er en evt. SKS tillægdiagnose (Kvalifikator "tillaegsdiagnose") til henvisningsdiagnosen. Der kan kun fremsendes 5 tillægskoder. Tillægdiagnosen fremsendes uden foranstillet plus "+" – men vises for brugeren med foranstillet "+".
<DiagnoseTypeCode>Henvisnings_tillaegsdiagnosekodes_type</DiagnoseTypeCode>	KVA	M	KODE	<DiagnoseTypeCode></DiagnoseTypeCode>	DiagnoseTypeCode er kvalifikator for det anvendte kode- el. klassifikationssystem - normalt "SKS"
<DiagnoseText>Henvisnings_tillaegsdiagnose_i_tekst</DiagnoseText>	an..70	M	DiaTxt	<DiagnoseText></DiagnoseText>	DiagnoseText er den til tillægskoden tilhørende SKS kodetekst. Kodebetydning skal medsendes hvis elementet benyttes. Modtagersystemet skal vise den fremsendte tekst for brugeren - ikke en tekst hentet i et register i modtagersystemet.
</ReferralAdditional>				</ReferralAdditional>	
</Referral>				</Referral>	
<RelevantClinicalInformation>		M		<RelevantClinicalInformation>	Den samlede størrelse for elementer Cave, Anamnesis, Examination og ActualMedicine er på maks 15750.
<Cave>Kliniske_cave_oplysninger</Cave>	tx..15750		TEXTNR	<Cave></Cave>	Cave er oplysninger om medicinoverfølsomhed, allergi o.lign.

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<Anamnesis>Klinisk_anamnese_socialt_objektivt_og_sagt_til_patienten</Anamnesis>	tx..15750	M	TEXTNR	<Anamnesis></Anamnesis>	Anamnesis er sygehistorien i tekst skrevet efter følgende guide: Anamnese, Socialt, Objektive fund og Sagt til patienten.
<Examination>Kliniske_undersoegelsesresultater_he_runder_roentgen</Examination>	tx..15750		TEXTNR	<Examination></Examination>	Examination er oplysninger om relevante undersøgelsesresultater så som røntgenfund og laboratoriesvar.
<ActualMedicine>Klinisk_aktuel_medicin</ActualMedicine>	tx..15750		TEXTNR	<ActualMedicine></ActualMedicine>	ActualMedicine er oplysninger om patientens faste medicin, dispensering, præparat, styrke, dosering, indikation og evt. varighed.
</RelevantClinicalInformation>		M		</RelevantClinicalInformation>	
<i>Vælg mellem max. 10 ialt (</i>				<i>Vælg mellem max. 10 ialt (</i>	
<Reference>				<Reference>	
<RefDescription>Typebeskrivelse_af_tekst, ex. SUP, BIN, URL</RefDescription>	an..70	M		<RefDescription></RefDescription>	RefDescription er beskrivelse af typen af efterfølgende tekstelement, ex. SUP, BIN eller URL.
<URL>Weblink</URL>	an..350	M		<URL></URL>	URL angiver den fulde webadresse til et relevant link.
</Reference>				</Reference>	
<i>Eller</i>				<i>eller</i>	
<Reference>				<Reference>	
<RefDescription>Typebeskrivelse_af_tekst, ex. SUP, BIN, URL</RefDescription>	an..70	M		<RefDescription></RefDescription>	RefDescription er beskrivelse af typen af efterfølgende tekstelement, ex. SUP, BIN eller URL.
^{>true}	BOOLEAN	M			SUP angiver med ja/nej om der findes tilhørende eller supplerende information i en SUP database
</Reference>				</Reference>	
<i>Eller</i>				<i>eller</i>	
<Reference>				<Reference>	
<RefDescription>Typebeskrivelse_af_tekst, ex. SUP, BIN, URL</RefDescription>	an..70	M	Objektfilnavn	<RefDescription></RefDescription>	RefDescription er beskrivelse af typen af efterfølgende tekstelement, ex. SUP, BIN eller URL.
<BIN>				<BIN>	
<ObjectIdentifier>Objektets_IDnummer</ObjectIdentifier>	an..35	M	Objektrefnr	<ObjectIdentifier></ObjectIdentifier>	ObjectIdentifier er objektets ID nummer, genereret af afsendersystemet. Samme ID som i tilhørende XMEDBIN.
<ObjectCode>Objektets_type</ObjectCode>	KVA	M	OBJEKTTYPE	<ObjectCode></ObjectCode>	ObjectCode er objektets type, f.eks. billede, tekst, program eller biosignal

XML Facitliste XREF01	FeltDef	M	EDIFACT TAG	XML TAG	XML DataDefinition
<ObjectExtensionCode>Filekstension_for_objektet</ObjectExtensionCode>	KVA	M	OBJEKTEXTENSION	<ObjectExtensionCode></ObjectExtensionCode>	ObjectExtensionCode er fil ekstension for objektet, f.eks. jpg, doc, exe eller waw.
<OriginalObjectSize>Objektstoerrelse</OriginalObjectSize>	n..18	M	Objektstoerrelse	<OriginalObjectSize></OriginalObjectSize>	OriginalObjectSize er objektets størrelse i antal bytes.
</BIN>				</BIN>	
</Reference>				</Reference>	
))	
<HospitalVisitation>				<HospitalVisitation>	
<InformationCode>Sygehusvisitations_oplysnings_type</InformationCode>	KVA	M	TEXTNR	<InformationCode></InformationCode>	InformationCode en kvalifikator for hvilken type information tekstfeltet indeholder. Se kvalifikatorlisten.
<Information>Sygehusvisitations_oplysning</Information>	tx..350	M	ForbeholdtSygehuset	<Information></Information>	Information må alene benyttes af sygehuset til visitering m.v.
</HospitalVisitation>				</HospitalVisitation>	
</HospitalReferral>		M		</HospitalReferral>	
</Emessage>		M		</Emessage>	

XML Kvalifikatorliste

Den gode XML sygehushenvisning,
XREF01, VersionCode **XH0131R**

I Kvalifikatorlisten er angivet

- **XML KvalifikatorNavn/Type** her er angivet koden for kvalifikortypen og de er sorteret alfabetisk.
- **Gyldige XML værdier**, kvalifikatorværdier angivet med sigende navn.
- **EDIFACT KvalifikatorNavn**, således som dette fremgår af Facitlisten i EDIFACT.
- **Gyldige EDIFACT kvalifikatorværdier** for hver enkelt kvalifikator i henhold til EDIFACT standarden.
Kun de viste kvalifikatorværdier må benyttes. Modtages en "ugyldig" kvalifikator, skal denne dog kunne modtages – og skal behandles "som om" der var tale om default kvalifikator.
- **XML KvalifikatorDefinition** der angiver betydningen af hver enkelt kvalifikatorværdi i XML.

XML Kvalifikatorliste

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
AcknowledgementCodeType	minuspositivkvitt	Default	KUVKVIT	0	Angiver at der ikke ønskes POSITIV XCONTRL kvittering på kuverten. Negativ XCONTRL sendes altid ved "mislykket modtagelse"
AcknowledgementCodeType	pluspositivkvitt		KUVKVIT	1	Angiver at der ønskes POSITIV XCONTRL kvittering ("brevet er modtaget") på applikationsniveau på kuverten. VANS må aldrig sende POSITIV XCONTRL.
DiagnoseDescriptionCodeType	uspec_diagnose	Default	DIABEH	DI	Uspecificeret diagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	henv_diagnose		DIABEH	H	Henvisningsdiagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	henv_diagnose_ny_sygdom		DIABEH	HNS	Henvisningsdiagnose, ny sygdom (ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb)
DiagnoseDescriptionCodeType	henv_diagnose_samme_sygdom		DIABEH	HSS	Henvisningsdiagnose, samme sygdom (ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb)
DiagnoseDescriptionCodeType	bidiagnose		DIABEH	B	Bidiagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	tillaegsdiagnose		DIABEH	DM	Tillægsdiagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	aktionsdiagnose		DIABEH	A	Aktionsdiagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	midlertidig_diagnose		DIABEH	M	Midlertidig diagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	forloebdiagnose		DIABEH	S	Forløbsdiagnose
DiagnoseDescriptionCodeType	operation		DIABEH	TR	Operationer/behandlinger. Operationer fremsendes altid i rækkefølgen "V", "P", "D" hvor "V" er vigtigste, "P" er primære og "D" er deloperation iht. SKS operationsarter.
DiagnoseDescriptionCodeType	roentgenundersoegelse		DIABEH	IN	Røntgenundersøgelsestype iht. SSTs Røntgenklassifikation eller anden undersøgelse.
DiagnoseTypeCodeType	SKSdiagnosekode	Default	KODE	SKS	Angiver den officielle SKS-ICD10 diagnosekode.
DiagnoseTypeCodeType	uspecificeretkode		KODE	USP	Uspecificeret, det vil sige lokal kode.
DiagnoseTypeCodeType	ICPCkode		KODE	ICP	ICPC-kode.
EpisodeOfCareType	henviser	Default		ROI	Henvisers forløbsID, der ønskes returneret i epikrisen.
EpisodeOfCareType	LPR			LPR	LPR3-forløb, der anvendes ved viderehenvisning inden for LPR-forløb, herunder privathospitaler og privatpraktiserende speciallæger, der yder til forløbet under det udvidede fri sygehusvalg.

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
HospitalChoice	ALDB00		SYGEHUSVALG	ALDB00	Fritvalg ikke relevant (ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb)
HospitalChoice	ALDB01		SYGEHUSVALG	ALDB01	Frit sygehusvalg (ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb)
HospitalChoice	ALDB02		SYGEHUSVALG	ALDB02	Udvidet frit sygehusvalg (ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb)
HospitalChoice	ALDB03		SYGEHUSVALG	ALDB03	Offentligt udbud / samarbejdsaftale (ved viderehenvisning fra eksisterende LPR-forløb)
IdentifierCodeType	sygehusafdelingsnummer	Default	KODE	SKS	Sygehusafdelingsnummer i officiel SKS-kode.
IdentifierCodeType	sorkode		KODE	SOR	Sundhedsvæsenets Organisations Register.
IdentifierCodeType	ydernummer		KODE	YNR	Ydernummer for praktiserende ydere.
IdentifierCodeType	lokationsnummer		KODE	EAN	EAN-lokationsnummer
IdentifierCodeType	kommunennummer		KODE	KOM	Kommunennummer.
InformationCodeType	ustruktureret		TEXTNR	US	Ustruktureret tekst (Kun i elementet InformationCode)
InformationCodeType	egen_laege		TEXTNR	EL	Egen læge. Teksten skal forsynes med overskriften - Egen læge - og viser Ydernummer, Navn og Adresse på egen læge. Må kun benyttes af sygehuset i elementet InformationCode.
InformationCodeType	henvisning_modtaget		TEXTNR	HV	Henv. modtaget. Teksten skal forsynes med overskriften - Henvisning modtaget og viser hvornår sygehuset har modtaget henvisningen. Må kun benyttes af sygehuset i elementet InformationCode.
InformationCodeType	visitering		TEXTNR	VI	Visitering. Teksten skal forsynes med overskriften - Visitering - og viser sygehusets visiteringsovervejelser. Må kun benyttes af sygehuset i elementet InformationCode.
InformationCodeType	indkaldt		TEXTNR	IK	Indkaldt. Teksten skal forsynes med overskriften - Indkaldt - og viser sygehusets indkaldelsestidspunkt. Må kun benyttes af sygehuset i elementet InformationCode.
InformationCodeType	indlagt_paa		TEXTNR	AF	Indlagt på. Teksten skal forsynes med overskriften - Indlagt på - og viser den afdeling og evt. seng patienten ligger i. Må kun benyttes af sygehuset i elementet InformationCode.

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLværdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT værdier	XML KvalifikatorDefinition
InformationCodeType	udenamts_kaution		TEXTNR	UA	Udenamts/Kaution. Teksten skal forsynes med overskriften - Udenamtshenvisning - og viser sygehus, sygehusafdeling, diagnose samt dato og navn på den læge, der har henvist patienten til udenamtsbehandling. Må kun benyttes af sygehuset i elementet InformationCode.
MedicalSpecialityCodeType	Ikkeklassificeret	Default	AFSSPEC	99	"99-Ikke klassificeret". Benyttes både for sygehusafdelinger og for praktiserende samt evt. andre afsendere hvor der ikke findes et lægeligt speciale, f.eks. for kommuner.
MedicalSpecialityCodeType	blandet		AFSSPEC	00	Blandet medicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	intern_medicin_sygehus		AFSSPEC	1	Intern medicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	geriatri		AFSSPEC	2	Geriatrici (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	hepatologi		AFSSPEC	3	Hepatologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	haematologi		AFSSPEC	4	Hæmatologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	Infektionsmedicin		AFSSPEC	5	Infektionsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	kardiologi		AFSSPEC	6	Kardiologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_allergologi		AFSSPEC	7	Med. allergologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_endokrinologi		AFSSPEC	8	Med. endokrinologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_gastroenterologi		AFSSPEC	9	Med. gastroenterologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_lungesygdomme		AFSSPEC	10	Med. lungesygdomme (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	nefrologi		AFSSPEC	11	Nefrologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	reumatologi		AFSSPEC	12	Reumatologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	palliativ		AFSSPEC	14	Palliativ medicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	akut		AFSSPEC	15	Akut medicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	dermato_venerologi_sygehus		AFSSPEC	18	Dermato-venerologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	neurologi		AFSSPEC	20	Neurologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	onkologi		AFSSPEC	22	Onkologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	kirurgi_sygehus		AFSSPEC	30	Kirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	karkirurgi		AFSSPEC	31	Karkirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	kir_gastroenterologi		AFSSPEC	32	Kir. gastroenterologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	plastikkirurgi		AFSSPEC	33	Plastikkirurgi (Afsenders sygehusspeciale).

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
MedicalSpecialityCodeType	thoraxkirurgi		AFSSPEC	34	Thoraxkirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	urologi		AFSSPEC	35	Urologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	gynaekologi_obstetrik_sygehus		AFSSPEC	38	Gynækologi og obstetrik (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	sexologi		AFSSPEC	39	Sexologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	neurokirurgi		AFSSPEC	40	Neurokirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	ortopaedisk_kirurgi_sygehus		AFSSPEC	42	Ortopædisk kirurgi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	oftalmologi		AFSSPEC	44	Oftalmologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	oto_rhino_laryngologi		AFSSPEC	46	Oto-, rhino-, laryngologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	hospitalsodontologi		AFSSPEC	48	Hospitalsodontologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	psykiatri_sygehus		AFSSPEC	50	Psykiatri (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	boerne_ungdomspsykiatri		AFSSPEC	52	Børne- og ungdomspsykiatri (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_biokemi		AFSSPEC	60	Klin. biokemi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_fys_nuklearmedicin		AFSSPEC	61	Klin fys og nuklearmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_immunologi		AFSSPEC	62	Klin. immunologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_mikrobiologi		AFSSPEC	63	Klin. mikrobiologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_neurofysiologi		AFSSPEC	64	Klin. neurofysiologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	patologisk_anatomi		AFSSPEC	65	Patologisk anatomi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	diagnostisk_radiologi		AFSSPEC	66	Diagnostisk radiologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_farmakologi		AFSSPEC	67	Klin. farmakologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klin_genetik		AFSSPEC	68	Klin. genetik (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	paediatri_sygehus		AFSSPEC	80	Pædiatri (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	anaesthesiologi_sygehus		AFSSPEC	84	Anæstesiologi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	arbejdsmedicin		AFSSPEC	86	Arbejdsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	almen_medicin		AFSSPEC	90	Almen medicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	samfundsmedicin		AFSSPEC	91	Samfundsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	retsmedicin		AFSSPEC	92	Retsmedicin (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	fysioterapi_sygehus		AFSSPEC	98	Fysio- og ergoterapi (Afsenders sygehusspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	anaesthesiologi_praksis		AFSSPEC	2501	Anæstesiologi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	roentgen_kbh		AFSSPEC	2503	Røntgen (København) (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	dermato_venerologi_praksis		AFSSPEC	2504	Dermatologi-venerologi (Afsenders praksisspeciale).

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
MedicalSpecialityCodeType	roentgen		AFSSPEC	2505	Røntgen. (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	reumatologi_fysiurgi		AFSSPEC	2506	Reumatologi (Fysiurgi) (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	gynaekologi_obstetrik_praksis		AFSSPEC	2507	Gynækologi/obstetrik (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	intern_medicin_praksis		AFSSPEC	2508	Intern Medicin (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	kirurgi_praksis		AFSSPEC	2509	Kirurgi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	klinisk_kemi		AFSSPEC	2511	Klinisk kemi. (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	neurokirurgi_praksis		AFSSPEC	2517	Neurokirurgi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	neuromedicin		AFSSPEC	2518	Neuromedicin (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	oejenlaege		AFSSPEC	1519	Øjenlæge (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	ortopaedisk_kirurgi_praksis		AFSSPEC	2520	Ortopædisk Kirurgi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	oere_naese_halslaege		AFSSPEC	2021	Øre, Næse halslæge (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	patologi		AFSSPEC	2522	Patologi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	plastkirurgi		AFSSPEC	2523	Plastkirurgi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	psykiatri_praksis		AFSSPEC	2524	Psykiatri (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	paediatri		AFSSPEC	2525	Pædiatri (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	boernepsykiatri		AFSSPEC	2526	Børnepsykiatri (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	tropedicin		AFSSPEC	2528	Tropedicin (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_laboratorier_kpll		AFSSPEC	7044	KPLL (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_laboratorier		AFSSPEC	7045	Med. laboratorier (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	omegnslaboratorier		AFSSPEC	7046	Omegnslaboratorier (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	med_laboratorier_ssi		AFSSPEC	7048	SSI (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	tandplejere		AFSSPEC	4049	Tandplejere (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	tandlaege		AFSSPEC	4050	Tandlæge (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	fysioterapi		AFSSPEC	4551	Fysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	briller		AFSSPEC	5552	Briller (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	kiropraktor		AFSSPEC	5053	Kiropraktor (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	fodterapi		AFSSPEC	6054	Fodterapi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	fodbehandlking		AFSSPEC	6055	Fodbehandling (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	ridefysioterapi		AFSSPEC	4557	Ridefysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	teddy		AFSSPEC	4658	Teddy Øfeldt (Afsenders praksisspeciale).

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
MedicalSpecialityCodeType	fodterapi_radioaktiv		AFSSPEC	6059	Fodterapi - følger radioaktiv bestråling (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	fodterapi_leddegigt		AFSSPEC	6060	Fodterapi - svær leddegigt (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	fysioterapi_vederlagsfri		AFSSPEC	4562	Vederlagsfri fysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	psykolog		AFSSPEC	9463	Psykolog (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	kiropraktor_64		AFSSPEC	5064	Kiropraktik - ordning 64 (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	ridefysioterapi_vederlagsfri		AFSSPEC	4565	Vederlagsfri ridefysioterapi (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	almenlaege_laegevagt		AFSSPEC	580	Almenlæge og lægevagt (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	vagtlaege		AFSSPEC	1080	Almenlæge og lægevagt (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	almenlaege_vagtkoersel		AFSSPEC	0581	Almen lægers vagtkørsel (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	almenlaege_vagtlaegehjaelp		AFSSPEC	0582	Vagtlægehjælp, region hovedstaden (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	vagtlaegehjaelp_kbh		AFSSPEC	1082	Vagtlægehjælp, region hovedstaden (Afsenders praksisspeciale).
MedicalSpecialityCodeType	vagtlaegehjaelp		AFSSPEC	1083	Vagtlægehjælp (Afsenders praksisspeciale).
ObjectCodeType	tekstfil		OBJEKTTYPE	TXT	Tekst + tabeller
ObjectCodeType	billede		OBJEKTTYPE	IMG	Images, billeder
ObjectCodeType	program		OBJEKTTYPE	PRG	EDB programmer
ObjectCodeType	vektor_grafik		OBJEKTTYPE	VGR	Vector Graphics (ex. PDF)
ObjectCodeType	biosignaler		OBJEKTTYPE	BSG	Biosignals ex. EKG
ObjectCodeType	multimedie		OBJEKTTYPE	MUL	Multimedier
ObjectCodeType	proprietaert_indhold		OBJEKTTYPE	PRP	Proprietært indhold ex. I en ZIP fil. Må kun anvendes ved bilaterale aftaler.
ObjectExtensionCodeType	pcx		OBJEKTEXTENSION	PCX	PCX, billedfil
ObjectExtensionCodeType	tiff		OBJEKTEXTENSION	TIF	TIFF, billedfil
ObjectExtensionCodeType	jpeg		OBJEKTEXTENSION	JPG	JPEG billedfil
ObjectExtensionCodeType	gif		OBJEKTEXTENSION	GIF	GIF billedfil
ObjectExtensionCodeType	bmp		OBJEKTEXTENSION	BMP	BMP billedfil
ObjectExtensionCodeType	png		OBJEKTEXTENSION	PNG	PNG billedfil
ObjectExtensionCodeType	mpg		OBJEKTEXTENSION	MPG	MPG billede + lydfil
ObjectExtensionCodeType	dcm	Optionel	OBJEKTEXTENSION	DCM	DICOM, røntgenbillede
ObjectExtensionCodeType	scp	Optionel	OBJEKTEXTENSION	SCP	SCP-ECG prENV1064, EKG standard fil.

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
ObjectExtensionCodeType	txt		OBJEKTEXTENSION	TXT	Ren tekstfil
ObjectExtensionCodeType	rtf		OBJEKTEXTENSION	RTF	Rich text format
ObjectExtensionCodeType	doc	Optionel	OBJEKTEXTENSION	DOC	Microsoft Word
ObjectExtensionCodeType	xls	Optionel	OBJEKTEXTENSION	XLS	Microsoft Excel
ObjectExtensionCodeType	wpd	Optionel	OBJEKTEXTENSION	WPD	Word perfect
ObjectExtensionCodeType	exe		OBJEKTEXTENSION	EXE	Programfil
ObjectExtensionCodeType	pdf		OBJEKTEXTENSION	PDF	PDF filer (vektorgrafik)
ObjectExtensionCodeType	wav		OBJEKTEXTENSION	WAV	MS wave fil (multimedia)
ObjectExtensionCodeType	avi		OBJEKTEXTENSION	AVI	Generic
ObjectExtensionCodeType	mid	Optionel	OBJEKTEXTENSION	MID	
ObjectExtensionCodeType	rmi	Optionel	OBJEKTEXTENSION	RMI	
ObjectExtensionCodeType	com		OBJEKTEXTENSION	COM	Programfil
ObjectExtensionCodeType	zip		OBJEKTEXTENSION	ZIP	Zip-filer. Kan kvalificeres med alle ObjectCode
ObjectExtensionCodeType	bin		OBJEKTEXTENSION	BIN	Generic
ObjectExtensionCodeType	inh		OBJEKTEXTENSION	INH	Inhousefil
PriorityTypeCode	elektiv		PRIORITET	WA	Henvises elektivt (venteliste, efter afdelingens vurdering)
PriorityTypeCode	akut		PRIORITET	AC	Henvises akut
PriorityTypeCode	saerlige_forhold		PRIORITET	SA	Henvisningsprioritet beskrevet i teksten. Se saerlige forhold.
ReferralStatusType	ambulant	Default	AMBULANT	HA	Henvisning til ambulant undersøgelse/behandling.
ReferralStatusType	indlaeggelse		AMBULANT	HS	Henvisning til indlæggelse.
RelationCodeType	uspec_paarørende		PAAROER	GU	Uspecificeret pårørende el. værge.
RelationCodeType	mor	Default	PAAROER	MO	Mor
RelationCodeType	far		PAAROER	FA	Far
RelationCodeType	barn		PAAROER	SD	Barn
StatusCodeType	nytbrev	Default	BRVMODIFI	N	Hvis brevet ikke erstatter et tidligere udsendt brev.
StatusCodeType	rettetbrev		BRVMODIFI	M	Hvis brevet korrigerer et tidligere udsendt brev. Det tidligere udsendte brev må aldrig slettes eller ændres.
TelephoneSubscriberCodeType	mobil		TLFTYPE	CE	Anvendes ved angivelse af mobilnummer.
TelephoneSubscriberCodeType	fastnet	Default	TLFTYPE	HO	Anvendes ved angivelse af fastnetnummer
TelephoneSubscriberCodeType	arbejde		TLFTYPE	WO	Anvendes ved angivelse af arbejdsnummer

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLværdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT værdier	XML KvalifikatorDefinition
TransportType	ingen	Default	BEFORDRING	TX	Ingen transport. Patienten kan selv transportere sig.
TransportType	liggende		BEFORDRING	ST	Liggende transport (ambulance/seng) nødvendig.
TransportType	siddende		BEFORDRING	SI	Siddende transport (taxa/stol) nødvendig.
TypeCodeType	XREF01	Default	BRVTYPE	REF01	XML sygehushenvisning
VersionCodeType	XH0131R		VERSION	H0131R	XH0131R er versionsnummer for "den gode" XML sygehushenvisning.
Værdier angivet med kursiv er forklaringer til anvendelsen ved konvertering mellem EDIFACT/XML					
<i>Anvendes ved konvertering fra XML til EDIFACT</i>		Default	MEDREF	MEDREF	MEDREF angiver at EDI-meddelelsen er et subset af den europæiske pre-standard "MEDREF".
<i>Anvendes ved konvertering fra XML til EDIFACT</i>		Default	UNOC	UNOC	UNOC betyder at brevet sendes i tegnsættet ISO 8859-1. Dette tegnsæt SKAL altid benyttes.
<i>Blank, bruges ikke ved XML</i>			KODE		"KODE" udfyldes af og til ikke hvis "KODEORG" er "9" for lokationsnummer.
<i>Bruges hvis kode er blank</i>			KODEORG	9	9 angiver EAN (lokationsnummer), f.eks. anden part, der anvender lokationsnummer.
<i>Bruges hvis kode er KOM</i>			KODEORG	IM	Indenrigsministeriet, hvis KODE er kommunenummer.
<i>Bruges hvis kode er SKS</i>		Default	KODEORG	SST	SST angiver at kodeansvarlige er Sundhedsstyrelsen.
<i>Bruges hvis kode er USP</i>			KODEORG		"KODEORG" udfyldes ikke hvis "KODE" er "USP" for uspecificeret, lokal kode.
<i>Bruges hvis kode er YNR</i>			KODEORG	SFU	SFU angiver at kodeansvarlige er Sygesikringens Forhandlingsudvalg.
<i>Bruges ikke</i>			KODEORG	NCD	Anden kodeansvarlig organisation.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<FixedFont>	Default	FORMAT	F00	Ikke-proportional skrift. Svarer til eneste mulige formatering i modtagersystemer i dag. FTF-teksten bør vises af modtager i ikke-proportional skrift (f.eks. Courier) med en liniebredde på 70 tegn, da teksten kan indeholde tabeller eller indrykninger og disse vil blive "vredet" ved anvendelse af proportional skrift. Al tekst vil som udgangspunkt blive vist "venstrestillet".
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<FixedFont><Right>		FORMAT	F0H	Ikke-proportional skrift. Højrestillet.

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLværdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT værdier	XML KvalifikatorDefinition
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<FixedFont><Center>		FORMAT	F0M	Ikke-proportional skrift. Midtstillet.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<FixedFont><Bold>		FORMAT	FF0	Ikke-proportional skrift. Fed.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<FixedFont><Underline>		FORMAT	FU0	Ikke-proportional skrift. Understreget.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<FixedFont><Italic>		FORMAT	FK0	Ikke-proportional skrift. Kursiv.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>			FORMAT	P00	Proportional skrift. Afsendersystemer bør benytte denne type (under forudsætning af at FTF-segmentet ikke indeholder tabeller eller indrykninger).
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Right>		FORMAT	POH	Proportional skrift. Højrestillet.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Center>		FORMAT	P0M	Proportional skrift. Midtstillet.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Bold>		FORMAT	PF0	Proportional skrift. Fed.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Underline>		FORMAT	PU0	Proportional skrift. Understreget.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Italic>		FORMAT	PK0	Proportional skrift. Kursiv.
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Anamnesis>	Default	TEXTNR	NC	Anamnese. (Denne tekst skal tilføjes af modtagersystemet. Elementet medsendes KUN hvis det er benyttet.)
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Examination>		TEXTNR	CF	Tidligere undersøgelser - (Denne tekst skal tilføjes af modtagersystemet. Elementet medsendes KUN hvis det er benyttet.)
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<ActualMedicine>		TEXTNR	MT	Medicin - (Denne tekst skal tilføjes af modtagersystemet. Elementet medsendes KUN hvis det er benyttet.)
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<Cave>		TEXTNR	AL	Cave (Denne tekst skal tilføjes af modtagersystemet. Elementet medsendes KUN hvis det er benyttet.)

XML KvalifikatorNavn/Type	Gyldige XMLvaerdier	Default	EDIFACT KvalifikatorNavn	Gyldige EDIFACT vaerdier	XML KvalifikatorDefinition
<i>Er en del af xml-strukturen og ikke længere en kvalifikator</i>	<PatEmail>		TEXTNR	IN	Patientens e-mailadresse (Denne tekst skal tilføjes af modtagersystemet. Elementet medsendes KUN hvis det er benyttet). Teksten skal forsynes med overskriften Patientens e-mailadresse og anbefales placeret først i Anamnesefeltet.

Testeksempel

Alle opdaterede testeksempler findes på MedComs hjemmeside: www.medcom.dk under fanen Standarder – EDIFACT/XML under de respektive meddelellesstandarder.