

NPR-BEHANDLERKRAVMELDING

Beskrivelse av
NPR-BKM-melding
versjon 078
22.03.2018

Innhold

1	SAMMENDRAG	3
2	INNLEDNING	4
2.1	Bakgrunn	4
2.2	Bruksområder	4
3	INFORMASJONSINNHold	5
3.1	Nivå: 1	5
3.2	Nivå: 2	6
3.3	Nivå: 3	7
3.4	Nivå: 4	8
3.5	Nivå: 5	15
3.6	Nivå: 6	19
3.7	Nivå: 7	21
3.8	Nivå: 8	21

1 Sammendrag

Sammendrag

Dokumentet inneholder informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse for meldingsbasert elektronisk utveksling av NPR-behandlerkravmelding. Informasjonsmodellen er en syntaksuavhengig beskrivelse av datagrunnlaget med utgangspunkt i et behov for informasjonsutveksling mellom helseforetak , private laboratorier og røntgeninstitutter, fritt behandlingsvalg, rehabiliteringsinstitusjoner og Helfo. Meldingen kan ikke brukes av privatpraktiserende behandlere som leger og fysioterapeuter. Privatpraktiserende behandlere skal benytte behandlerkravmeldingen.

På grunnlag av informasjonsmodellen er det utarbeidet en XML skjemadefinisjon (XSD).

2 Innledning

Dette kapitlet gir en kort beskrivelse av dokumentet: Bakgrunn for arbeidet, bruksområder av dette dokumentet samt en kort oversikt over innholdet i dokumentet.

2.1 Bakgrunn

Denne rapporten beskriver informasjonsinnholdet i NPR-behandlerkravmelding. Rapporten inneholder informasjonsmodell for meldingen, meldingsbeskrivelse i form av XSD basert på informasjonsmodellen, eksempel, samt aktuelle kodeverk.

2.2 Bruksområder

Dokumentet inneholder informasjonsmodell for meldingsbasert elektronisk utveksling av NPR-behandlerkravmelding. Modellen er en syntaksuavhengig beskrivelse av datagrunnlag og meldingsoppbygging/-innhold, med utgangspunkt i behov for informasjonsutveksling mellom helseforetak, private laboratorier og røntgeninstitut, fritt behandlingsvalg, rehabiliteringsinstitusjoner og Helfo. Ved innrapportering skal hver melding inneholde alle enkeltregninger/episoder fra en periode fra en enhet. Det kan ikke sendes en melding pr enkeltregning/episode.

For å angi hvilket fagområde meldingen gjelder skal Type under MsgInfo i MsgHead angis til følgende:

POM – Poliklinikkoppgjørsmelding

LROM – Laboratorie- og radiologioppgjørsmelding (benyttes av private laboratorier og røntgeninstitut)

FBV – Fritt behandlingsvalg

ROM - Rehabiliteringoppgjørsmelding

3 Informasjonsinnhold

3.1 Nivå: 1

3.1.1 Melding (Melding)

Opplysninger som virksomheter eller helsepersonell i helsevesenet etter bestemmelser i lov eller i medhold av lov i gitte situasjoner er pliktig til å rapportere.

Assosierte klasser:

Inneholder 1..* ['Helseinstitusjon'](#) (Side: 6) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Versjon (versjon)	1	String	Unik identifikator for hvilken versjon av modellen som er benyttet for denne meldingen.
FraDato (fraDatoPeriode)	1	Date	Dato for start av periode denne meldingen gjelder for. Bruk: Følger ISO 8601 standard: CCYY-MM-DD. Eksempler: 2018-01-01 betyr at denne melding gjelder for perioden fra og med 1 januar 2018.
Uttaksdato (uttakDato)	1	Date	Dato for uttak av data til melding. Opprinnelse: NPR felt 64 Bruk: Følger ISO 8601 standard: CCYY-MM-DD Eksempler: 2018-04-03 betyr at innholdet i denne melding ble hentet ut fra institusjonens datasystemer den 3. april 2018.
Kontaktperson (kontPerson)	1	String	Den person som kan kontaktes angående forhold vedrørende meldingen.
Telefon (meldTelefon)	0..1	String	Kontaktpersonens telefonnummer.
1e-post kontaktperson (meldEpost1)	1	String	Den primære kontaktpersons e-postadresse.
2e-post kontaktperson (meldEpost2)	0..1	String	Alternativ kontaktpersons e-postadresse.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Referansenummer (meldRefNr)	1	String	<p>Entydig referansenummer for meldingen.</p> <p>Det skal tas hensyn til at det finnes flere leverandører innen ett helseforetak, og at den enkelte leverandør også kan operere med flere enn ett system i drift.</p> <p>Bruk:</p> <p>Referansenummer skal være en unik identifikasjon av denne meldingen innenfor alle meldinger som er generert av helseforetaket, uansett år.</p> <p>Referansenummer skal bestå av en kombinasjon av årstall, leverandør, system, versjon og et tilfeldig nummer. Hvis samme meldRefNr er brukt tidligere vil meldingen bli avvist.</p> <p>Eksempler:</p> <p>2003-LEV-SYS-2.1-322. Melding nummer 322 for året 2003 fra leverandør LEV som har system SYS med versjon 2.1.</p>
TilDato (tilDatoPeriode)	1	Date	<p>Dato for slutt av periode denne meldingen gjelder for.</p> <p>Bruk:</p> <p>Følger ISO 8601 standard: CCYY-MM-DD.</p> <p>Eksempler:</p> <p>2009-04-31 betyr at denne melding gjelder for perioden til og med 31 april 2009.</p>
navnEPJ	0..1	string	Angir hvilket EPJ-system som er benyttet.
versjonEPJ	0..1	string	Angir hvilken versjon av EPJ-systemet som er benyttet.

3.2 Nivå: 2

3.2.1 Helseinstitusjon (Institusjon)

Institusjon som hører under lov om kommunehelsetjenesten og lov om spesialisthelsetjenesten.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Melding](#)' (Side: 5) 'by value'

Inneholder 1 '[Enhet](#)' (Side: 7) 'by value'

Inneholder 0..* '[Pasient](#)' (Side: 8) 'by value'

Har primærnøkkel: '*Institusjon identifikator*'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Institusjon identifikator (institusjonID)	1	String	Unik identifikator for helseinstitusjon. Helseinstitusjon identifiserer rapporteringsenheter, og skal rapporteres med organisasjonsnummer tilsvarende foretak eller bedrift. Bruk: Virksomhetsdata skal rapporteres pr helseinstitusjon. Det vil si den enheten innrapporteringen gjelder for. Det kan kun rapporteres virksomhetsdata fra en og samme helseinstitusjon i NPR-behandlerkravmelding. Meldingen kan kun inneholde data fra en poliklinikk i en og samme melding. Kommentar: Jf. Helsepersonelloven. Helseinstitusjoner tilbyr vanligvis døgnopphold, tjenester fra flere kategorier helsepersonell og pleie- og behandlingstilbud ut over allmenn omsorg.

3.3 Nivå: 3

3.3.1 Enhet (Enhet)

Organisatorisk enhet ved en helseinstitusjon.

Kommentar:

En organisatorisk enhet kan for eksempel være en sengepost eller en klinisk avdeling, en serviceavdeling eller en ikke-medisinsk avdeling.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Helseinstitusjon](#)' (Side: 6) 'by value'

Inneholder 1 '[Krav](#)' (Side: 8) 'by value'

Har primærnøkkel: 'Enhet løpenummer'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Enhet løpenummer (enhetID)	1	String	Identifikasjon av en organisatorisk enhet innen spesialisthelsetjenesten. Bruk: Nummer/tekst som genereres av institusjonen. Enhet løpenummer skal identifisere alle enheter unikt. Et enhet løpenummer skal ikke endres for en og samme enhet over tid. Ved omorganisering skal gamle enhet løpenummer ikke gjenbrukes til nye enheter.
Enhet kode (enhetKode)	1	String	Identifikasjon av enheten. Opprinnelse: NPR felt 2 Bruk: Tjenesteenheter og fagenheter skal kodes i henhold til gyldig avdelingskodeverk fra Statens Helsetilsyn, rundskriv IK 44/89. Behandlingssteder skal kodes med organisasjonsnummer for bedriften.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
RESH ID (reshID)	1	String	Enhetens RESH identifikasjon Bruk: Nasjonalt register over enheter i spesialisthelsetjenesten (RESH) identifikasjon Eksempler: 100201 Kodeverk: 3512 Nasjonalt register over enheter i spesialisthelsetjenesten (RESH)
Lokal kode for enhet (enhetLokal)	0..1	String	Helseforetakets eller institusjonens egen lokale kode for denne enhet. Bruk: Det lokale navnet til enheten (poliklinikkens navn) skal rapporteres her. Navnet som oppgis her vil refereres på utbetalingsvedtak fra Helfo

3.3.2 Pasient (Pasient)

En person som henvender seg til helsevesenet med anmodning om helsehjelp, eller som helsevesenet gir eller tilbyr helsehjelp i individuelle tilfeller.

Bruk:

Alle nyfødte skal registreres som pasienter og rapporteres til NPR.

En normal fødsel fører da til to registrerte "pasienter", mor og barn.

Eksempler:

Begrepet pasient kan også omfatte ufødte personer.

Kommentar:

Jf. Pasientrettighetsloven, § 1-3.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Helseinstitusjon'](#) (Side: 6) 'by value'

Inneholder 0..1 ['PasientEx'](#) (Side: 9) 'by value'

Inneholder 0..1 ['EØS'](#) (Side: 10) 'by value'

Inneholder 0..* ['Henvisningsperiode'](#) (Side: 11) 'by value'

Inneholder 0..* ['Episode'](#) (Side: 13) 'by value'

3.4 Nivå: 4

3.4.1 Krav (Krav)

Informasjon om krav.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Enhet'](#) (Side: 7) 'by value'

Inneholder 1..* ['Enkeltregning'](#) (Side: 15) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Antall regninger (antallRegninger)	1	Integer	Samlet antall innsendte regninger. Opprinnelse: BKM
Krav samlet beløp (sumKravBelop)	1	Decimal	Samlet krav for innsendte regninger. Opprinnelse: BKM

3.4.2 PasientEx (PasientEx)

Informasjon som er knyttet til rollen som pasient.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som '[Alternativ Identifikator](#)' (Side: 16) , '[Identifikator](#)' (Side: 17)

Er en del av '[Pasient](#)' (Side: 8) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Etternavn (etternavn)	0..1	String	For å angi personens etternavn. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d-nummer oppgis. Opprinnelse: BKM Eksempler: "Nordmann"
Mellomnavn (mellomnavn)	0..1	String	For å angi personens mellomnavn, dvs. navn som personen vanligvis ikke benytter sammen med fornavnet, og som heller ikke inngår som en del av etternavnet. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d-nummer oppgis. Opprinnelse: BKM
Fornavn (fornavn)	0..1	String	For å angi personens fornavn. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d-nummer oppgis. Opprinnelse: BKM Eksempler: "Ola"
Kjønn (kjønn)	0..1	Kodet	Sosialt kjønn. Benyttes vanligvis ikke hvis fødselsnummer eller d-nummer oppgis. Opprinnelse: BKM Kodeverk: 3101 Kjønn 1 Mann 2 Kvinne 9 Ikke spesifisert

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Arbeidstager i Norge (arbeidstager)	0..1	Kodet	Arbeidstager i Norge, men ikke bosatt i Norge. Opprinnelse: BKM Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei
Telefon (telefon)	0..1	String	Angir pasientens 8-sifrede telefonnummer. Feltet er ikke lengre i bruk.

3.4.3 EØS (EEA)

Informasjon om EØS-rettigheter.

Denne informasjonen må være med for EØS-borgere.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Pasient](#)' (Side: 8) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Dokumentasjon (eeaDok)	0..1	Kodet	Angir nødvendig dokumentasjon fra EØS/konvensjonsland. PASS skal benyttes for utenlandske statsborgere fra Australia. Informasjonen benyttes for å gjøre gjeldende krav mot andre land for å få refundert helseutgifter pasienten har hatt i Norge. Opprinnelse: BKM Kodeverk: 7462 EØS dokumentasjon E106 EØS-blankett E106 Sidestilles med EØS dokument S1 E109 EØS-blankett E109 Sidestilles med EØS dokument S1 E112 EØS-blankett E112 Sidestilles med EØS dokument S2 E123 EØS-blankett E123 Sidestilles med EØS dokument DA1 S1 EØS-dokument S1 Sidestilles med EØS-blankett E106 og E109 S2 EØS-dokument S2 Sidestilles med EØS-blankett E112 S3 EØS-dokument S3 Sidestilles med EØS-blankett DA1 DA1 EØS-dokument DA1 Sidestilles med EØS-blankett E123 PASS Pass EHIC Helsetrygdkort (European Health Insurance Card) / EØS-kort HAST Hastebblankett (hastebblankett benyttes som erstatning for EØS-kort) MEDI Medicare, kan benyttes for borgere fra Australia i stedet for pass
Kortnummer (eeaCardId)	0..1	String	EHIC kortnummer (EØS-kortnr). Må oppgis hvis eeaDok er angitt som EHIC Helsetrygdkort. Informasjonen finnes i felt 8 på EHIC. Opprinnelse: BKM

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pasient-id (eeaId)	0..1	String	Identifikasjonsnummeret oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis eeaDok er angitt som EHIC Helsetrygdkort. Informasjonen finnes i felt 6 på kortet Opprinnelse: BKM
Trygdekontornavn (eeaTrygdekontorNavn)	0..1	String	Trygdekontornavnet oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis eeaDok er angitt som EHIC Helsetrygdkort. Informasjonen finnes i felt 7 på kortet og det er navnet på enheten som skal angis. Opprinnelse: BKM
Trygdekontornummer (eeaTrygdekontorNr)	0..1	String	Trygdekontornummeret oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis eeaDok er angitt som EHIC Helsetrygdkort. Informasjonen finnes i felt 7 på kortet og det er sifrene som her skal oppgis. Opprinnelse: BKM
Gyldighetsdato fra (eeaGyldighetFra)	0..1	Date	Fra og med gyldighetsdato oppgitt på hasteblankett, E112 eller E123. Dato må oppgis hvis eeaDok er angitt som HAST, E112 eller E123. Opprinnelse: BKM
Gyldighetsdato til (eeaGyldighetTil)	0..1	Date	Gyldighetsdatoen oppgitt på EØS-kortet. Må oppgis hvis eeaDok er angitt som EHIC Helsetrygdkort. Informasjonen finnes i felt 9 på kortet. Opprinnelse: BKM

3.4.4 Henvisningsperiode (Henvisningsperiode)

Tidsperiode fra mottak av henvisning for en og samme lidelse til utredning, behandling, rehabilitering og oppfølging er gjennomført, og ingen nye kontakter er avtalt.

Bruk:

Ved Ø-hjelp skal også en Henvisningsperiode og Henvisning genereres.

Eksempler:

En pasient kan ha flere enn en Henvisningsperiode samtidig innen en helseinstitusjon dersom det er flere enn en lidelse.

Kommentar:

Det skal rapporteres en Henvisningsperiode per helseinstitusjon selv om pasienten behandles for samme lidelse av flere enn en helseinstitusjon.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Pasient'](#) (Side: 8) 'by value'

Er referert av 0..* ['Episode'](#) (Side: 13) 'by reference'

Inneholder 1 ['Henvisende instans'](#) (Side: 17) 'by value'

Har primærnøkkel: *'HenvisningsperiodeID'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
HenvisningsperiodeID (henvisningsperiod- eID)	1	String	Tilfeldig generert nummer/tekst. Bruk: HenvisningsperiodeID skal ha samme unike innhold selv om den strekker seg over mer enn ett år.
Henvist fra tjeneste (henvFraTjeneste)	0..1	Int	Grov klassifisering av institusjoner innen helsevesenet og andre institusjoner i samfunnet som har henvist pasient. Klassifisering av den instans som har utstedt henvisningen. Bruk: Dersom pasienten er henvist fra en annen helseinstitusjon skal også Henvist fra helseinstitusjon rapporteres. Kommentar: Det er ikke kun leger som kan henvise. Andre profesjonsgrupper kan også ha rett til å henvise, men da etter avtale med regionalt helseforetak. Kodeverk: 8404 Tjenester og vesen 1 Pasienten selv 9 Andre tjenester 10 Privatpraktiserende spesialister 28 Fastlege/primærlege/legevaksle 41 Somatisk spesialisthelsetjeneste 42 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling Fastlege/primærlege 44 Psykisk helsevern 88 Andre kommunale tjenester
Trygdenasjon (trygdenasjon)	0..1	Kodet	Opprinnelsesland for pasienter som ikke er norske statsborgere. Landkode for det land pasienten har trygderettigheter. Opprinnelse: NPR felt 7 Bruk: NPR meldingen benytter standarden: "Codes for the representation of names of countries. Third edition; ISO 3166". Kodeverk: 8460 Trygdenasjon AD Andorra AE De forente arabiske emiratene AF Afghanistan AG Antigua og Barbuda AI Anguilla AL Albania AM Armenia AN De nederlandske Antillene AO Angola AQ Antarktis ...Totalt antall koder:242

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvist til tjeneste (henvTilTjeneste)	0..1	Int	Grov klassifisering av institusjoner innen helsevesenet og andre institusjoner i samfunnet. Klassifisering av den instans som mottar henvisningen ved viderehenvisning. Bruk: Dersom pasienten er henvist videre til en annen helseinstitusjon skal også Henvist til helseinstitusjon rapporteres. Kodeverk: 8404 Tjenester og vesen 1 Pasienten selv 9 Andre tjenester 10 Privatpraktiserende spesialister 28 Fastlege/primærlege/legevaksle 41 Somatisk spesialisthelsetjeneste 42 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling 44 Psykisk helsevern 88 Andre kommunale tjenester

3.4.5 Episode (Episode)

Tidsperiode hvor pasienten får helsehjelp ved én og samme helseinstitusjon for ett og samme helseproblem.

Bruk:

En episode kan være en poliklinisk konsultasjon, et dagopphold eller et døgnopphold.

NB: En episode betegner aktivitet, ikke bare behandling.

Assosierte klasser:

Konkret klasse, spesialiserer som ['Kontakt'](#) (Side: 18) ,

Refererer til ['Henvisningsperiode'](#) (Side: 11) 'by reference'

Er en del av ['Pasient'](#) (Side: 8) 'by value'

Inneholder 0..* ['Tilstand'](#) (Side: 18) 'by value'

Inneholder 0..* ['Tjeneste'](#) (Side: 19) 'by value'

Har primærnøkkel: 'EpisodeID'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
EpisodeID (episodeID)	1	String	Unik identifikator for denne episoden. Bruk: En Episode skal ha samme EpisodeID innenfor en Henvisningsperiode.
HenvisningsperiodeID (henvisningsperiodeID)	0..1	String	Referanse til den henvisningsperiode denne Episode tilhører. Bruk: HenvisningsperiodeID skal ha samme unike innhold selv om den strekker seg over mer enn ett år.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Debitor (debitor)	1	Kodet	<p>Klassifikaşjon/identifikaşjon av finansieringsordninger m.v. Merk at for fritt behandlingsvalg må debitorcode oppgis til kode 90 for Godkjent fritt behandlingsvalg (FBV).</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 14 og 15</p> <p>Bruk: I tilfelle Debitor får kode: 11 Konvensjonspasient beh. ved ø-hjelp skal Felt/Attributt "Trygdenaşjon" være utfylt.</p> <p>Kodeverk: 8426 Debitor</p> <p>1 Ordinær pasient. Opphold finansiert på ordinær måte ISF,NAV og ordinær finansiering innen psykisk helse 11 Konvensjonspasient behandlet ved ø-hjelp 12 Utlanding fra land uten avtale (selvbetalende) 20 Sykepengeprosjekt, Raskere tilbake 22 Forskningsprogram 30 Selvbetalende norsk pasient og selvbetalende konvensjonspasient 90 Godkjent fritt behandlingsvalg (FBV) ...Totalt antall koder:20</p>
Folkeregisterkommune (komNrHjem)	0..1	kommNr	<p>Folkeregisterets registrering av pasientens hjemstedskommune ved start av Episoden. Feltet er ikke nødvendig å bruke da kommunenummer slås opp mot Folkeregisteret ved kontroll av krav.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 5</p> <p>Bruk: Gyldig kommunenummer for personer bosatt i Norge.</p> <p>For personer som ikke er bosatt i Norge benyttes:.</p> <p>9000 Utenlandske uten konvensjonsavtale 9900 Utenlandske med konvensjonsavtale (EU- og EØS-land) 9999 Ukjent kommunenr</p> <p>Eksempler: 1601 for Trondheim</p>
Rettighetsvurdert av (RettighetsvurdertAv)	0..1	String	<p>Feltet er obligatorisk å oppgi for behandling innenfor ordningen Fritt behandlingsvalg (FBV) for behandling som utføres fra og med 2019. Her skal org.nr. på enheten som har rettighetsvurdert pasienten oppgis. Alle pasienter som behandles innenfor FBV skal være rettighetsvurdert før behandlingen starter.</p>
Dato for rettighetsvurdering (Rettighetsvurdert-Dato)	0..1	Date	<p>Feltet er obligatorisk å oppgi for behandling innenfor ordningen Fritt behandlingsvalg (FBV) for behandling som utføres fra og med 2019. Her skal dato for når pasienten ble rettighetsvurdert oppgis. Alle pasienter som behandles innenfor FBV skal være rettighetsvurdert før behandlingen starter.</p>

3.5 Nivå: 5

3.5.1 Enkeltregning (EnkeltRegning)

Enkeltregning for en behandling. En behandlerkravregning kan inneholde mange enkeltregninger.

Heri også betalte egenandeler.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Krav'](#) (Side: 8) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
UUID (uuid)	0..1	guid	Unik identifikator. Oppgis som en unik ID på 128-bit/16-byte på hexadesimal form. Skal alltid oppgis på formatet XXXXXXXX-XXXX-XXXX-XXXX-XXXXXXXXXXXX (8-4-4-4-12). Lovlige verdier er [0-9], [a-f] og [A-F]. Opprinnelse: BKM Eksempler: {3F2504E0-4F89-11D3-9A0C-0305E82C3303} Kommentar: Så lenge avsender har kontroll på at UUIDen er unik kan denne genereres som avsender selv vil så lenge formatet følger den angitte standard.
Regningsnummer (regningNr)	1	String	Unikt nummer per regning per avsender. Opprinnelse: BKM Bruk: Dersom en tidligere innsendt regning er avvist, kan den korrigeres og sendes inn på nytt med samme regningsnummer. For øvrig skal regningsnummeret være et unikt nummer innenfor den enkelte virksomhet.
Dato og klokkeslett (TransDatoTid)	1	DateTime	Dato og klokkeslett for konsultasjonen/behandlingen. Dato og klokkeslett for analysetidspunktet eller tidspunkt hvor ferdig laboratorieanalyse i henhold til NLK-kode foreligger i laboratoriet. Opprinnelse: BKM
Referanse til Episode (episodeID)	0..1	String	
Sum regning beløp (sumBelop)	1	Decimal	Det beløp som kreves refundert for enkeltregningen. Opprinnelse: BKM

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type transaksjon (typeTransaksjon)	1	Kodet	Regning som korrigerer informasjon om at egenandel er betalt (kode 4) eller er en kreditering av tidligere innsendt regning (kode 5) kan ikke være i samme fil som opprinnelig regning. Kodeverk: 7463 Type økonomisk transaksjon 1 Regning uten egenandel 2 Ikke betalt egenandel 3 Betalt egenandel 4 Korrigering - egenandel er betalt 5 Kreditering av tidligere innsendt regning
Kode egenandel (kodeEgenandel)	0..1	Kodet	Kode for årsak til fri egenandel. Opprinnelse: BKM Kodeverk: 7461 Kode for årsak til fri egenandel A Smittefarlig sykdom B Barn under 16 år E Kommunalt frikort F Frikort H Pasientens tilstand til hinder for avkreving av egenandel I Innsatt i fengsel/sikringsanstalt J Barn under 18 år psykoterapeutisk/psykiatrisk behandling K Krigsskade M Militærperson, vernepliktig O Oppsøkende behandling overfor rusmiddelavhengige ...Totalt antall koder: 13
Grunnlag for krav (kravGrunnlag)	1	Kodet	Brukes for å angi om kontakten er refusjonsberettiget eller ikke. Opprinnelse: BKM Kodeverk: 7464 Krav til refusjon 1 Kontakten er refusjonsberettiget 2 Innliggende pasient (eget/annet helseforetak) 3 Innleggelse samme dag

3.5.2 Alternativ Identifikator (AltIdent)

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[PasientEx](#)' (Side: 9)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fødselsdato (fodselsDato)	0..1	Date	<p>Opprinnelse: BKM</p> <p>Bruk: Normalt skal Ident angis. Hvis Ident ikke er mulig å angi skal fodselsDato oppgis. Det er mulig å oppgi både Id og DateOfBirth. Dette kan være aktuelt hvis Id er PNR eller UID.</p> <p>Eksempler: Følger ISO standard 8601. Angis på formatet ÅÅÅÅ-MM-DD (1982-03-30).</p>

3.5.3 Identifikator (Ident)

Identifikasjon som personen er eller har vært kjent under. Vanligvis benyttes fødselsnummer eller D-nummer for personer. Hvis det ikke er mulig å oppgi Ident må fodselsDato oppgis.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[PasientEx](#)' (Side: 9)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Identifikator (id)	1	String	<p>Identifikator</p> <p>Opprinnelse: BKM</p>
Type identifikator (typeId)	1	Kodet	<p>Kode for type id</p> <p>Opprinnelse: BKM</p> <p>Bruk: Primært er det FNR og DNR som skal benyttes. PNR benyttes for personer fra Australia. UID benyttes for utenlandske statsborgere uten FNR/DNR. HNR skal kun benyttes hvor dette er absolutt nødvendig.</p> <p>Kodeverk: 8116 ID-type for personer FNR Fødselsnummer DNR D-nummer HNR H-nummer PNR Passnummer SEF Svensk personnummer DKF Dansk personnummer SSN Sosial security number FPN Forsikringspolise nummer UID Utenlandsk identifikasjon DUF DUF-nummer</p>

3.5.4 Henvisende instans (HenvisendeInstans)

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisningsperiode](#)' (Side: 11) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvissende lege (henvissendeLege)	0..1	String	Henvissende leges ID. Normalt oppgis fødselsnummer eller d-nummer. Helsepersonellnummer med 7-siffer kan også oppgis. Opprinnelse: BKM

3.5.5 Kontakt (Kontakt)

Uavbrutt samhandling mellom pasient og helsepersonell hvor det utføres helsehjelp for pasienten.

Eksempler:

Inkluderer også samhandlinger mellom pasient og helsepersonell innenfor et opphold (dag/døgnopphold).

Behandling som utføres ved konsultasjoner ved en poliklinisk enhet, og som er mindre omfattende enn Dagbehandling.

Konsultasjon hos primærlege, seanser under dagbehandling på poliklinikk eller sykehus, mm.

Assosierte klasser:

Spesialisering av '[Episode](#)' (Side: 13)

Inneholder 0..* '[Helseperson](#)' (Side: 19) 'by value'

Inneholder 0..* '[Takst](#)' (Side: 20) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kontakttype (kontaktType)	1	Kodet	Kategorisering av kontakter etter hvordan kontakten skjer. Gjelder for polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger etc. Opprinnelse: NPR felt 13 Bruk: Dersom pasienten ikke møter til en avtalt kontakt skal denne kontakten ikke rapporteres. Dersom dette er den første kontakten i Henvissningsperioden skal det rapporteres en Utsettelse med Utsettelseskode = 2 Pasienten har ikke møtt. Kodeverk: 8432 Kontakttype 1 Utredning 2 Behandling 3 Kontroll 5 Indirekte pasientkontakt 12 Pasientadministrert behandling 13 Opplæring

3.5.6 Tilstand (Tilstand)

En tilstand uttrykt med en eller flere diagnosekoder (ICD-10).

Bruk:

Den første tilstanden av de registrerte tilstandene skal være hovedtilstanden. Hovedtilstanden er definert som den tilstanden som er hovedårsaken til at pasienten trenger behandling eller undersøkelse.

Eksempler:

E70.2 M36.8 (etiologi+manifestasjon, i følge regler om multipl koding i ICD-10)

Kommentar:

En tilstand kan inneholde flere koder (fra ICD-10 og andre kodeverk). Tilstand skal ikke oppgis av rehabiliteringsinstitusjoner.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#) (Side: 13) 'by value'

Inneholder 1..* ['Kode'](#) (Side: 21) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekkefølge Tilstand (tilstNr)	1	Integer	Rekkefølgen av tilstandene bestemt ut fra medisinske kriterier skal eksplisitt uttrykkes i meldingen.

3.5.7 Tjeneste (Tjeneste)

En eller flere behandlingsrettede tiltak som utføres for en pasient under en og samme tjeneste (seanse).

Bruk:

Det kan være ingen, en eller flere Tjenester i en Episode. Rehabiliteringsinstitusjoner skal ikke oppgi Tjeneste.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#) (Side: 13) 'by value'

Inneholder 0..* ['Tiltak'](#) (Side: 21) 'by value'

3.6 Nivå: 6

3.6.1 Helseperson (Helseperson)

Angir hvilke typer helsepersonell som deltar i direkte pasientkontakt, og ved indirekte pasientkontakt som samarbeidspartnere i utredning og planlegging av behandling av en pasient.

Eksempler:

Yrkesgrupper og annet personell som omfattes av Helsepersonelloven, § 3. I hovedsak gjelder dette personer som har autorisasjon etter Helsepersonellovens §48.

Kommentar:

Helsepersonell inkluderer også andre personer som arbeider i helsetjenesten og som yter helsehjelp.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Kontakt'](#) (Side: 18) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utførende helsepersonell (polUtførende)	1	Kodet	Utførende helsepersonell for denne kontakt (konsultasjonen o.l.). Kodeverk: 8401 Utførende helsepersonell 1 Lege 2 Sykepleier 3 Pedagog 4 Psykolog 5 Sosionom 6 Barnevernpedagog 7 Vernepleier 8 Jordmor 11 Audiograf 12 Bioingeniør ...Flere koder finnes.

3.6.2 Takst (Takst)

Informasjon om takster som er brukt.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Kontakt'](#) (Side: 18) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kode (kode)	1	String	Takstkoder og laboratoriekoder som fastsatt i forskrift. Bruk: Taksten skrives slik den er oppgitt i forskriften, eks. 201b, P22b, NOR25041.
Antall (antall)	0..1	Integer	Antall ganger en takst/ laboratoriekode er brukt. Standardverdi er 1 Opprinnelse: BKM Bruk: Hvis for eksempel takst XXX er benyttet 1 gang skal det stå Antall=1. Dersom takst XXX er benyttet 1 gang, og repetert 2 ganger utover den første, skal det stå Antall=3.
Beløp (takstBelop)	1	Decimal	Takstkodens/laboratoriekodens refusjonsverdi på behandlingstidspunktet. Opprinnelse: BKM Bruk: Verdi behandler krever i refusjon for første forekomst av taksten/laboratoriekoden. Ved repetisjon av taksten/koden skrives samme beløp, og antall bruk av taksten i "antall" feltet. Den faktiske verdien blir beregnet ut i fra verdi, antall og repetisjonsprosent når enkeltregningen mottas av Helfo.

3.6.3 Tiltak (Tiltak)

Representerer et tiltak i en tjeneste. Et tiltak kan inneholde en eller flere forekomster av klassen Prosedyre.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Tjeneste'](#) (Side: 19) 'by value'

Inneholder 1..* ['Prosedyre'](#) (Side: 21) 'by value'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tiltak (typeTiltak)	1	Kodet	Kodeverk: 8465 Type tiltak 1 Medisinske og kirurgiske tiltak

3.7 Nivå: 7

3.7.1 Prosedyre (Prosedyre)

Pasientrettet tiltak kategorisert etter en normgivende beskrivelse eller et kodeverk.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Tiltak'](#) (Side: 21) 'by value'

Inneholder 1..* ['Kode'](#) (Side: 21) 'by value'

Har primærnøkkel: *'Rekkefølge Prosedyre'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekkefølge Prosedyre (prosNr)	1	Integer	Rekkefølgen skal eksplisitt uttrykkes i meldingen.

3.8 Nivå: 8

3.8.1 Kode (Kode)

En bokstav- og/eller tallkombinasjon, eventuelt med skilletegn i form av f. eks. punktum eller mellomrom, som utvetydig representerer en kategori i et medisinsk kodeverk.

Bruk:

Regler for om skilletegn som punktum eller mellomrom skal rapporteres er fastsatt for hvert enkelt kodeverk.

For ICD-10 skal ikke punktum rapporteres.

Eksempler:

E70.2 rapporteres som E702

Assosierte klasser:

Er en del av ['Tilstand'](#) (Side: 18) 'by value'

Er en del av ['Prosedyre'](#) (Side: 21) 'by value'

Har primærnøkkel: *'Rekkefølge for kode'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekkefølge for kode (kodeNr)	1	Integer	Plassnummer for kode. Bruk: Hvilket nummer denne koden er i rekkefølgen av koder som tilsammen beskriver for eksempel en tilstand. Rekkefølgen er ikke tilfeldig og skal rapporteres.
Kodeverkstilhørighet (Kodeverk)	1	Kodet	Identifikasjon av hvilket kodeverk denne koden tilhører ICD-10, NCSP-N, ATC, SNOMED etc. Bruk: Identifikasjon av kodeverk skjer ved bruk av kode for kodeverk i henhold til liste (se: www.volven.no). Eksempler: ICD-10 har kode D Kodeverk: 8410 Medisinske kodeverk F ATC D ICD-10 K NCSP-N M NCMP R NCRP S Nasjonale særkoder ...Flere koder finnes.
Versjon (kodeVersjon)	1	String	Hvilken versjon av det aktuelle kodeverk som er benyttet. Bruk: Identifikasjon av versjon av kodeverk skjer ved bruk av kode for versjon i henhold til liste (www.kith.no). Eksempler: ICD-10 for år 2006 har versjonsnummer 6. Kommentar: For de store medisinske kodeverk vil versjonene falle sammen med årstall. Det vil kunne innføres kodeverk der versjonsnummer bygges opp på annen måte.
Kodeverdi (kodeVerdi)	1	String	Selve kodeverdien. Bruk: Kodeverdien rapporteres med samme formatet som den elektroniske utgaven av det enkelte kodeverk innehar (se: www.kith.no). Eksempler: ICD-10 koden E70.2 rapporteres som E702
Beløp (kodeBelop)	0..1	Decimal	Verdi for koden. Opprinnelse: BKM Bruk: Angir den verdi som kreves refundert for koden (i praksis verdi for NCRP-kode).