

Den vanlige NPR-meldingen (XPR_ord)

Versjon 58.0.1

Status: Gjeldene

Frist: Gjelder fra og med 01.01.2025

Versjon: 1.1

Merknad: De tekstlige beskrivelsene er oppdatert per 1. april 2025.

Flere oppdateringer forventes i perioden frem til 1.oktober 2025.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1. Rapporteringsplikt og obligatorisk informasjon	4
1.2. Navn på klasser og attributter i UML og navn på elementer i XML	5
1.3. Navnerom for skjema	5
1.4. Periodisering av uttrekket	6
1.5. Informasjon om organisatoriske enheter	6
1.6. Om tilstandskoder og prosedyrekoder	8
1.6.1. Tilstandskoder	8
1.6.2. Prosedyrekoder	9
2. Informasjonsinnhold	10
2.1. Nivå: 1	11
2.1.1. Melding (Melding)	11
Nivå: 2	16
2.1.2. Kontaktperson (Kontaktperson)	16
2.1.3. Helseinstitusjon (Institusjon)	19
2.2. Nivå: 3	21
2.2.1. Enhet (Enhet)	21
2.2.2. Slett (Slett)	29
2.2.3. Objektholder (Objektholder)	31
2.3. Nivå: 4	33
2.3.1. Henvisningsperiode (Henvisningsperiode)	33
2.3.2. Episode (Episode)	41
2.3.3. Pasient (Pasient)	62
2.3.4. Generisk objekt (GeneriskObjekt)	65
2.4. Nivå: 5	66
2.4.1. Henvisning (Henvisning)	66
2.4.2. Barnevernet (Barnevernet)	86
2.4.3. Avdelingsopphold (AvdOpp)	88
2.4.4. Kontakt (Kontakt)	91
2.4.5. Tidspunkt (Tidspunkt)	98
2.4.6. Tvang (Tvang)	100
2.4.7. Spesialistvedtak (Spesialistvedtak)	103
2.4.8. Deltaker (Deltaker)	107
2.4.9. Måling (Maling)	108
2.4.10. Oppfølging (Oppfølging)	110
2.4.11. PasientTilstand (PasientTilstand)	111
2.4.12. Omsorgsperson (Omsorgsperson)	115
2.4.13. Individuell plan (IndividuellPlan)	117
2.5. Nivå: 6	119
2.5.1. Tiltak (Tiltak)	119
2.5.2. Operasjon (Operasjon)	121
2.5.3. Henvisningstilstand (Henvisningstilstand)	123
2.5.4. Utsettelse (Utsettelse)	124
2.5.5. Henvisningsgrunn (Henvisningsgrunn)	126
2.5.6. Planlagt episode (PlanlagtEpisode)	129
2.5.7. Permisjon (Permisjon)	135
2.5.8. Postopphold (PostOpp)	136
2.5.9. Samarbeidspart (Samarbeidspart)	138
2.5.10. Takst (Takst)	139
2.5.11. Vilkår (Vilkar)	141
2.5.12. Klage (Klage)	142
2.5.13. Måleresultat (Måleresultat)	144
2.6. Nivå: 7	145
2.6.1. Helseperson (Helseperson)	145

2.6.2.	Prosedyre (Prosedyre).....	147
2.6.3.	Tilstand (Tilstand).....	148
2.6.4.	Tjeneste (Tjeneste).....	150
2.6.5.	Referanse til enhet (RefEnhet).....	152
2.7.	<i>Nivå: 8</i>	154
2.7.1.	Kode (Kode).....	154

1. Innledning

Dette dokumentet inneholder en beskrivelse av den ordinære NPR-meldingen (NPR_ord) og de rapporteringskrav som følger av denne. Ordinær melding er én av flere meldingstyper som skal rapporteres til Norsk pasientregister (NPR). Meldingen benyttes for rapportering av venteliste- og aktivitetsdata – videre omtalt som *virksomhetsdata*. Den inneholder rapporteringskrav om pasienter, henvisninger og helsehjelpsepisoder i spesialisthelsetjenesten.

Alle offentlig og private foretak og aktører som yter helsehjelp i spesialisthelsetjenesten skal rapportere ordinær melding til NPR iht. publiserte frister. Meldingen gjelder både somatiske spesialisthelsetjenester, rehabilitering, psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling (TSB).

Dokumentet gir en tekstlig beskrivelse av rapporteringskravene, herunder også informasjon om aktuelle kodeverk og noe veiledning til koding og rapportering. I dokumentet benyttes Unified Modeling Language (UML) i diagrammer. Se [dokumentasjon](#) av UML for forklaring på symbolene.

For beskrivelser og veiledning til kodeverkene i meldingen henvises til [FinnKode](#), Helsedirektoratets tjeneste for søk og oppslag i kodeverk og terminologi til bruk i den norske helse- og omsorgstjenesten. Denne siden gir oversikt over både administrative og kliniske kodeverk som det refereres til i dokumentet. [Folkehelseinstituttets nettsider](#) gir ytterligere dokumentasjon og veiledning om rapportering til NPR.

Spørsmål om rapporteringskrav kan også sendes til npr@fhi.no

1.1. Rapporteringsplikt og obligatorisk informasjon

Rapporteringskravene er beskrevet for klasser og attributter i meldingen. En klasse, for eksempel Pasient, inneholder én eller flere attributter som beskriver objektene i klassen, for eksempel fødselsdato og kjønn.

Obligatoriske klasser:

Om en klasse skal rapporteres framgår av avsnittet om Assosierte klasser der det kan stå at klassen (for eksempel) Henvisningsperiode:

Inneholder 1..* *Henvisning* 'by value'

Det betyr at dersom det rapporteres en henvisningsperiode i klassen Henvisningsperiode, **skal** det også rapporteres minst én (1..*) henvisning i klassen Henvisning.

(0..*) betyr at klassen ikke er obligatorisk og at den kan utelates dersom det ikke er relevant informasjon å rapportere.

Obligatoriske attributter:

Om et attributt i en klasse er obligatorisk (1) eller valgfri (0..1) informasjon, vil fremgå av kolonnen "K" (kardinalitet) i tabeller som gir oversikt over klassenes attributter. Et attributt merket obligatorisk **skal** rapporteres dersom klassen det tilhører rapporteres. Attributter som ikke er merket som obligatoriske skal også rapporteres hvis informasjonen er relevant for å beskrive helsehjelp/ hendelser ved rapporteringsenheten eller et tjenesteområde rapporteringen dekker. Hvis informasjonen ikke er relevant eller kjent på rapporteringstidspunktet, kan attributtet ignoreres.

Attributter av typen dateTime eller date er ofte angitt som valgfri fordi man ikke kjenner datoen (fremtid) i rapporteringsøyeblikket. Rapportering av slike attributter vil være obligatoriske når dato er fortid.

Absolutt krav om skjemavalidering:

Alle typer rapporteringsenheter og tjenesteområder må rapportere obligatoriske klasser og attributter. NPR tar ikke imot meldinger som mangler obligatoriske attributter og/eller klasser. Dette følger av krav til skjemavalidering. Les mer om [skjemavalidering](#) på Folkehelseinstituttets nettsider.

Se merknader om rapporteringsplikt i kapittel 2:

For ikke-obligatoriske attributter og klasser vil detaljerte beskrivelser i kapittel 2 gi nærmere beskrivelse av rapporteringsplikt for ulike typer rapporteringsenheter og tjenesteområder i spesialisthelsetjenesten. Med grunnlag i tildelingsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet for 2024, har Folkehelseinstituttet hatt et samarbeid med regionale helseforetak og Helsedirektoratet om å forenkle rapporteringen til NPR (2025-HD7). For å redusere rapporteringsbyrden er nå enkelte attributter frivillig å rapportere, det betyr at det er opp til hver enkelt rapporteringsenhet å vurdere om det er ønskelig å rapportere opplysningene ut fra regionale eller lokale behov. Opplysninger som har status som frivillig er merket i beskrivelsen under deloverskriften «Rapporteringsplikt».

1.2. Navn på klasser og attributter i UML og navn på elementer i XML

Alle klasser og attributter i UML har navn. Samtidig har de også et kortnavn som i dokumentasjonen blir presentert i parentes etter navnet:

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Offisiell avdelingskode (offAvdKode)	0..1	String	Identifikasjon av enheten med avdelingskode i henhold til rundskriv IK 44/89. Opprinnelse: NPR felt 2 Veiledning: Alle episoder og vurderte henvisninger skal rapporteres med identifikasjon av avdeling. Avdelinger og Fagenheter skal

Attributtet heter "Offisiell avdelingskode" i UML-modellen. I XML-skjema vil dette attributt se slik ut:

```
<attribute name="offAvdKode" type="string" use="optional"/>
```

og i XML-instans:

```
<npr:Enhet ... offAvdKode ="1000" ... />
```

1.3. Navnerom for skjema

Fra og med versjon 52.0.0 vil alle skjema som produseres av NPR inneholde angivelse av versjon og delskjema navnerommet.

Hvert skjema vil således inneholde denne angivelse av navnerom (for versjon 52.0.0 og delskjema ident.meldingen):

```
xmlns:npr="http://www.npr.no/xmlstds/52_0_0_ide"
targetNamespace="http://www.npr.no/xmlstds/52_0_0_ide"
```

For hver gang pakken med XPR-meldinger blir generert, blir det angitt en inkrementell verdi for hver gang dette gjøres, som starter med verdien «0». Nye versjoner, for eksempel for 54.0.1, får en verdi i attributt under klassen Melding kalt `version="54.0.1.5"`, i dette tilfelle den 5. gangen skjema blir generert for denne versjonen.

1.4. Periodisering av uttrekket

Data rapporteres månedlig og for perioden fom.1. januar tom. siste kalenderdag i den måneden rapporteringen gjelder for. Uttrekket skal dekke alle pasienter som ila rapporteringsperioden venter på eller som har mottatt helsehjelp, herunder også alle henvisningsperioder, henvisninger og episoder

- med oppstart i rapporteringsperioden og/ eller
- som er avsluttet i rapporteringsperioden eller
- som fortsatt er uavsluttet ved utgangen av rapporteringsperioden

For rapporteringsenheter som rapporterer aktivitet som skal finansieres gjennom innsatsstyrt finansiering (ISF-ordningen), skal også episoder som ble avsluttet før rapporteringsperioden rapporteres dersom episoden er en del av et døgnopphold og den tidsmessig henger sammen eller overlapper med en episode som fyller kriterier i punktlisten over.

1.5. Informasjon om organisatoriske enheter

Ved innrapportering av virksomhetsdata gjennom ordinær melding til NPR, skal organisatoriske enheter identifiseres på flere nivåer og etter hvilken rolle de spiller i ytelse av helsehjelp til en pasient. Det skilles mellom enheter der pasientene oppholder seg og mottar helsehjelp, fagansvarlige enheter og tjenesteutførende enheter. Alle organisatoriske enheter som har en rolle i helsehjelpen skal beskrives gjennom klassen [Enhet](#). Klassen [Referanse til enhet](#) definerer type enhet og ivaretar kobling mellom organisatoriske enheter og rapporterte henvisninger, episoder, tjenester og postopphold.

Hvilken eller hvilke virksomheter meldingen dekker skal fremgå av klassen [Helseinstitusjon](#), og en melding kan inneholde data fra én eller flere virksomheter i en juridisk enhet. Juridisk enhet er det som i Brønnøysundregistrene omtales som hovedenhet. En juridisk enhet kan ha én eller flere underenheter som utfører aktivitet som har rapporteringsplikt til NPR.

Det er ønskelig at den juridiske enheten rapporterer sine virksomhetsdata samlet til NPR, fortrinnsvis også som én helseinstitusjon og med en felles identifikator for alle inkluderte virksomheter. Rapporterte virksomhetsdata vil likevel kunne knyttes til inkluderte underenheter gjennom referanser til enheter beskrevet i enhetsklassen (se omtale under).

Organisatorisk enhet	Beskrivelse
Helseinstitusjon	<p>Klassen Helseinstitusjon identifiserer rapporteringsenheter i en melding og skal inneholde en identifikator for rapporteringsenhetene gjennom attributtet institusjonID. Identifikatoren kan være et organisasjonsnummer, en reshID eller et annet nummer som er avtalt med NPR.</p> <p>Veiledning og bruk:</p> <p>Ved oppstart av rapportering fra nye virksomheter, må det etableres dialog med NPR om identifikator/ institusjonID for rapporteringsenheter som skal inkluderes. NPR må også kontaktes ved organisatoriske endringer eller annet som innebærer bytte av identifikator for rapporterende enheter. Hovedregelen er at hver juridisk enhet rapporterer samlet til NPR og med felles identifikator for helseinstitusjon for alle rapporteringspliktige underenheter.</p> <p>Avtalespesialister benytter reshID som identifikator og skal, som hovedregel, rapportere én ordinær melding per hjemmel. Følgende unntak gjelder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Spesialister som har flere journalsystemer, rapporterer én melding per system• Spesialister som har vikar, kan rapportere en egen melding som dekker vikarens aktivitet• Spesialister med junior/senior-ordning skal rapportere en melding fra junior og en fra senior. Junior og senior benytter hver sine reshID. <p>NPR kan kontaktes for opprettelse av reshID til avtalespesialister.</p>

Organisatorisk enhet	Beskrivelse
Behandlingssted	<p>Behandlingssted beskriver det geografiske stedet hvor pasienten mottar helsehjelp. Behandlingssteder skal, i Enhet-klassen, rapporteres med informasjon om lokalt navn og organisasjonsnummer tilsvarende underenhet slik det fremkommer i Enhetsregisteret i Brønnøysund.</p> <p>Veiledning og bruk: Alle episoder og vurderte henvisninger skal rapporteres med identifikasjon av enhet av typen behandlingssted gjennom klassen Referanse til enhet.</p> <p>Behandlingssted skal være entydig med hensyn på geografi og næring. Med næring menes næringskode jf. Standard for næringsgruppering. Aktuelle næringskoder for rapporteringspliktige behandlingssteder i spesialisthelsetjenesten er koder i NACE-kodeverkets kapittel Q Helse- og sosialtjenester.</p> <p>Presis og komplett koding av Behandlingssted er bl.a. viktig informasjon i styringsdataleveranser til de regionale helseforetakene og ved uttrekk av data til nasjonale kvalitetsindikatorer og annen statistikk om aktivitet og ventetider i spesialisthelsetjenesten.</p>
Avdeling	<p>Avdeling beskriver den enhet som har det administrative linjeansvaret for helsehjelpen. Avdelinger skal, i Enhet-klassen, rapporteres med informasjon om lokalt navn, reshID og avdeling (3511). Det skal også fremgå av rapportert enhetsinformasjon om avdelingen er godkjent for inklusjon i ordningen for innsatsstyrt finansiering (ISF-ordningen).</p> <p>Veiledning og bruk: Alle episoder og vurderte henvisninger skal rapporteres med identifikasjon av enhet av type avdeling gjennom klassen Referanse til enhet.</p> <p>Avdelingskode er et kriterium for inklusjon i ISF-ordningen. Episoder uten referanse til enhet av type Avdeling og informasjon om avdelingskode vil ikke inkluderes i grunnlag for beregning av ISF-refusjon til de regionale helseforetakene. NPR bruker også de to første sifrene i avdelingskoden for å skille mellom ulike tjenesteområder i spesialisthelsetjenesten i aktivitetsdatagrunnlag og statistikk.</p>
Fagenhet	<p>Fagenhet har det faglige ansvaret for helsehjelpen. Fagenheter skal, i Enhet-klassen, rapporteres med lokalt navn, reshID, avdeling (3511) og sektor. Kode for sektor kodes iht SSBs funksjonskontoplan (8492).</p> <p>Veiledning og bruk: Alle episoder og vurderte henvisninger skal rapporteres med identifikasjon av fagenhet gjennom klassen Referanse til enhet. Fagenhetene bør være homogene mht. sektor.</p> <p>NPR benytter informasjon om fagenhetens sektor for å skille mellom ulike tjenesteområder i spesialisthelsetjenesten i aktivitetsdatagrunnlag og statistikk. Det er ønskelig at angitt sektorkode for fagenheten er avstemt mot den sektorinndelingen som legges til grunn ved rapportering til SSB.</p>
Tjenesteenhet	<p>Tjenesteenhet beskriver den enhet der helsehjelp blir gitt til pasienten (for eksempel en sengepost) eller den enhet som bidrar med tjenester til helsehjelpen</p>

Organisatorisk enhet	Beskrivelse
	(for eksempel en radiologisk enhet). Tjenesteenheter skal, i Enhet-klassen , rapporteres med lokalt navn og reshID. Veiledning og bruk: Alle tjenester og postopphold skal rapporteres med identifikasjon av tjenesteenhet gjennom klassen Referanse til enhet .

1.6. Om tilstandskoder og prosedyrekoder

Ordinær melding til NPR skal inneholde informasjon om pasientens tilstand/ årsak til helsehjelp og om utførte prosedyrer. Både prosedyre og tilstand skal uttrykkes med en eller flere medisinske koder. Det er Helsedirektoratet som gir føringer for bruk av medisinske kodeverk.

Helsedirektoratets kodeveiledning for medisinske kodeverk er derfor førende for hvordan de medisinske kodeverkene skal brukes, også i de data som trekkes ut for rapportering til NPR. Se

- [Helsefaglige kodeverk - Helsedirektoratet](#).
- [Kodeveiledning 2025.pdf](#) og
- [Multiaksial klassifikasjon i psykisk helsevern for barn og unge \(PHBU\) - ehelse](#)

Spørsmål om bruk av medisinske kodeverk rettes til kodehjelp@helsedir.no

1.6.1. Tilstandskoder

For episoder innen somatiske tjenestoområder, psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal informasjon om pasientens tilstand kodes etter den norske versjonen av [ICD-10](#) (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems).

For episoder innen psykisk helsevern for barn og unge, skal tilstand kodes iht. koder fra [multiaksial klassifikasjon](#). Kravet gjelder også private aktører innen psykisk helsevern for barn og unge.

Pasientens tilstand rapporteres gjennom klassene [Tilstand](#) og [Kode](#), med knytning mot [Episode](#). Vær spesielt oppmerksom på at

- Alle avsluttede episoder skal rapporteres med minst én tilstandskode, og iht. det man visste om pasientens tilstand på det tidspunktet episoden ble avsluttet.
- Tilstander som ikke har hatt reell betydning for helsehjelpen som er gitt skal ikke rapporteres.
- Gyldige koder er koder som var gyldige på det tidspunktet den aktuelle episode avsluttes.

Hovedtilstanden er den tilstanden som helsehjelpen hovedsakelig er gitt for, bedømt ved slutten av episoden. Hovedtilstand rapporteres som tilstand nummer 1, kode nummer 1. Hvis mer enn én tilstand kan være aktuell, velges den som har krevd mest behandlingsressurser medisinsk sett som hovedtilstand.

For barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker og avdelinger skal det, for hver episode, rapporteres hovedtilstand for hver av aksene i det multiaksiale klassifikasjonssystemet.

Andre tilstander er tilstander som eksisterer samtidig med hovedtilstanden eller som oppstår i løpet av behandlingsperioden, som blir gjenstand for undersøkelse, behandling eller vurdering og som får konsekvenser for den helsehjelpen pasienten har fått. Disse rapporteres som tilstand nummer to, tre, fire osv.

Multipel koding benyttes dersom det er behov for flere koder for å beskrive samme tilstand. Hovedregelen er at det er sverd-/stjernekode som skal rapporteres med multipel koding ved tilstander. Sverdkoden (eller en annen kode som oppfører seg som sverdkode sammen med den

aktuelle stjernekode) rapporteres som kode nummer 1, mens stjernekode rapporteres i NPR-meldingen inn som kode nummer 2.

1.6.2. *Prosedyrekode*

Både medisinske, kirurgiske og radiologiske prosedyrer skal rapporteres. Prosedyrer kodes iht. Norsk klinisk prosedyrekodeverk ([NKPK](#)).

Gjennomførte prosedyrer rapporteres gjennom klassene [Prosedyre](#) og [Kode](#), med knytning mot [Tiltak](#). Et tiltak kan bestå av flere prosedyrer som kodes ved én eller flere koder.

Multipel koding benyttes dersom det er behov for flere koder for å beskrive samme prosedyre. Fra 2024 skal multipel koding brukes for prosedyrer som gjøres bildeveiledet, der typen bildeveiledning ikke fremgår av kodeteksten. For disse prosedyrene skal det legges til en kode fra ZXM Bildeveiledet teknikk ved prosedyrer.

2. Informasjonsinnhold

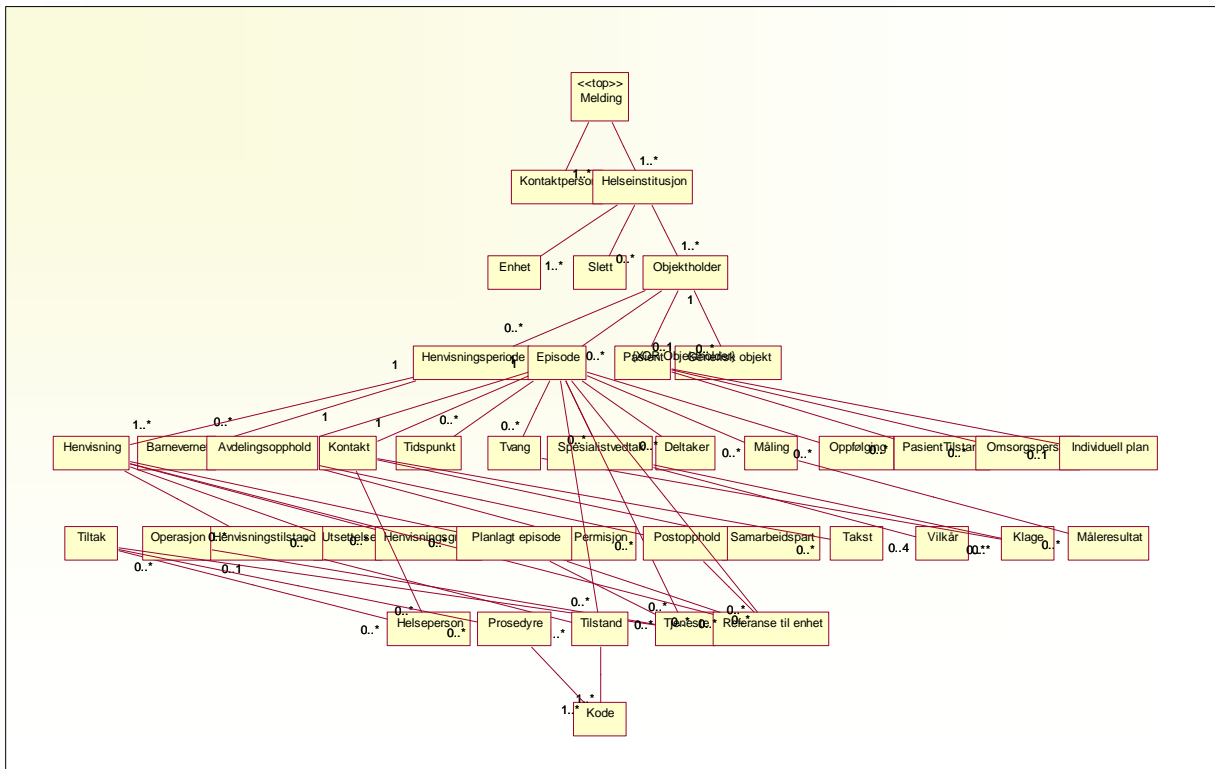


Figure 1 - Illustrasjon av hierarki for den vanlige NPR-meldingen

2.1. Nivå: 1

2.1.1. Melding (Melding)

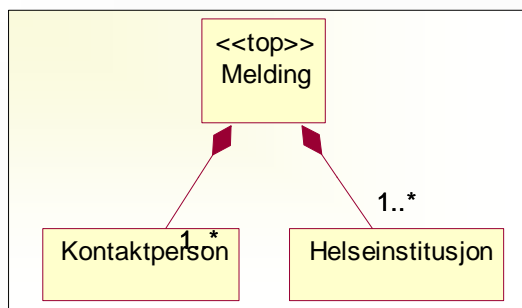


Figure 2 - Hierarki ved klassen Melding

Beskrivelse:

Opplysninger som leverandører av helsetjenester etter bestemmelser i lov eller i medhold av lov i gitte situasjoner er pliktig til å rapportere.

Assosierte klasser:

Inneholder 1..* ['Kontaktperson'](#)

Inneholder 1..* ['Helseinstitusjon'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Versjon (versjon)	1	String	<p>Unik identifikator for hvilken versjon av informasjonsmodellen som er benyttet for denne meldingen.</p> <p>Veiledning: Meldingen skal følge gjeldende meldingsversjon for rapporteringsperioden.</p> <p>Kommentar: XML: fixed Verdi er satt til: 58.0.1</p> <p>Bruk: Beskriver egenskap ved rapportert melding</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Meldingstype (meldingstype)	1	Kodet	<p>Informasjon til mottakssystemet for å angi om gitt melding er en satsvis melding, en endringsmelding eller en melding for kontinuerlige oppdateringer.</p> <p>Veiledning: Om ikke annet er avtalt benyttes kode B ved rapportering av ordinær melding til NPR. Kode E og K skal kun benyttes dersom det på forhånd er inngått avtale med Folkehelseinstituttet om overgang til endringsmelding.</p> <p>Kodeverk: 7371 Meldingstype B Satsvis melding K Melding for kontinuerlige oppdateringer E Endringsmelding</p> <p>Bruk: Beskriver egenskap ved rapportert melding</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
FraDato (fraDatoPeriode)	1	Date	<p>Dato for start av periode denne meldingen gjelder for/ dekker.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Eksempler: 2017-01-01 betyr at denne melding gjelder for perioden fra og med 1. januar 2017.</p> <p>Bruk: Identifiserer rapporteringsperioden for uttrekket</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Uttaksdato (uttakDato)	1	Date	<p>Dato for uttrekk av data til melding.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 64</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Eksempler: 2003-04-03 betyr at innholdet i denne melding ble hentet ut fra institusjonens datasystemer den 3. april 2003.</p> <p>Bruk: Kvalitetssikring av rapporterte data</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Leverandør av EPJ (leverandør)	1	String	<p>Navn på leverandør av EPJ/PAS/RIS eller annet fagsystem.</p> <p>Bruk: Kvalitetssikring av rapporterte data</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Systemnavn EPJ (navnEPJ)	1	String	<p>Navnet på EPJ/PAS/RIS eller annet fagsystem.</p> <p>Bruk: Kvalitetssikring av rapporterte data</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Versjon av EPJ (versjonEPJ)	1	String	<p>Versjon av EPJ/PAS/RIS eller annet fagsystem.</p> <p>Eksempler: 2.1</p> <p>Bruk: Kvalitetssikring av rapporterte data</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Versjon av uttrekksprogram (versjonUt)	1	String	<p>Uttrekkprogram er det program eller system som kopierer data fra EPJ/PAS/RIS eller annet fagsystem til XML-melding.</p> <p>Bruk: Kvalitetssikring av rapporterte data</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Løpenummer (lopenr)	1	Integer	<p>Entydig løpenummer (heltall) for denne melding i forhold til alle meldinger for inneværende år.</p> <p>Veiledning: Løpenummer skal endres med +1 for hver gang en XML-melding blir sendt til Folkehelseinstituttet. Nummereres per år.</p> <p>Eksempler: 21</p> <p>Bruk: Identifiserer sist innsendte melding i en rekke av flere.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
TilDato (tilDatoPeriode)	1	Date	<p>Dato for slutt av periode denne meldingen gjelder for/ dekker.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Eksempler: 2003-03-01 betyr at denne melding gjelder for perioden til og med 1. mars 2003.</p> <p>Bruk: Identifiserer rapporteringsperioden for uttrekket</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Lokal meldingsidentifikasjon (lokalident)	0..1	String	<p>Lokal identifikasjon for melding.</p> <p>Bruk: Et tekstfelt leverandørene fritt kan bruke til å identifisere meldingen i dialog med FHI.</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefalt</p>
Uttakstidspunkt (uttakTidspunkt)	0.1	dateTime	<p>Tidspunkt for start av uttrekk av data til melding.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS.</p> <p>Eksempler: 2022-04-03T23:10:00 betyr at innholdet i denne melding ble startet hentet ut fra institusjonens datasystemer den 3. april 2022 kl 23:10:00.</p> <p>Bruk: Kvalitetssikring av rapporterte data</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefalt</p>

Nivå: 2

2.1.2. Kontaktperson (Kontaktperson)

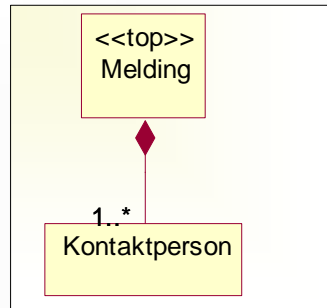


Figure 3 - Hierarki ved klassen Kontaktperson

Beskrivelse:

Kontaktpersoner for dialog mellom rapporterende enhet og Folkehelseinstituttet.

Veiledning og bruk:

Kontaktpersoner angitt i denne klassen vil motta tilbakemelding som inneholder særlige kategorier av personopplysninger i automatiserte passordbeskyttede tilbakemeldinger. NPR vil også bruke kontaktinformasjon for annen dialog om rapporterte data. Det kan registreres flere kontaktpersoner per Type kontaktperson.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Melding'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (kontPerson)	1	String	Navn på den person som Folkehelseinstituttet kan kontakte angående forhold vedrørende meldingen. Bruk: Dialog vedrørende rapportert melding. Rapporteringsplikt: Obligatorisk

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Telefon (meldTelefon)	0..1	String	<p>Kontaktpersonens telefonnummer.</p> <p>Veiledning: Kontaktperson som skal kunne åpne passordbeskyttede tilbakemeldinger, må rapportere gyldig mobilnummer, dvs et norsk mobilnummer med 8 siffer.</p> <p>Bruk: Benyttes for utsending av passord til passordbeskyttede tilbakemeldinger.</p> <p>Rapporteringsplikt: Må rapporteres for alle kontaktpersoner som skal åpne passordbeskyttede tilbakemeldinger.</p>
1e-post kontaktperson (meldEpost1)	1	String	<p>Kontaktpersons primære e-postadresse.</p> <p>Bruk: Benyttes for utsending av passordbeskyttede tilbakemeldinger og andre henvendelser om rapporterte data.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
2e-post kontaktperson (meldEpost2)	0..1	String	<p>Kontaktpersonens alternative e-postadresse.</p> <p>Bruk: Benyttes for utsending av passordbeskyttede tilbakemeldinger og andre henvendelser om rapporterte data.</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - kan utelates dersom helseinstitusjonen selv ikke vurderer at det er behov for å rapportere den.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type kontaktperson (typeKontaktperson)	1	Kodet	<p>Det ansvarsområdet kontaktpersonen dekker.</p> <p>Veiledning: Det kan registreres flere kontaktpersoner per Type kontaktperson. Det er obligatorisk å registrere minst én kontaktperson av type 1 (Teknisk produksjon) og type 15 (EPJ-leverandør, meldingsansvarlig), da disse kontaktpersonene mottar rapport fra skjema- og innholdsvalidering. Det anbefales at det legges inn informasjon om kontaktperson for alle aktuelle områder. Kontaktperson for gjestepasientoppgjør, dvs type 21, må registreres for rapporteringsenheter som skal motta månedlige grunnlag for gjestepasientoppgjør mellom regionale helseforetak.</p> <p>Bruk: Brukes for tilbakemelding og annen kontakt mellom rapporteringsenheten og Folkehelseinstituttet om rapporterte data. Kontaktperson av type 1 og 15 vil motta automatiserte passordbeskyttede tilbakemeldinger om innhold og feil i rapporterte data. Kontaktperson av type 21 vil motta månedlig grunnlag for gjestepasientoppgjør.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8471 Kontaktperson type 1 Teknisk produksjon 2 Somatisk spesialisthelsetjeneste 3 Psykisk helsevern voksne 4 Barne og ungdomspsykiatri 5 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling 6 Personskadestatistikk 7 Ventelistestatistikk 8 Ident-meldingen 9 RESH 10 Radiologi ...Totalt antall koder:21</p>

2.1.3. Helseinstitusjon (Institusjon)

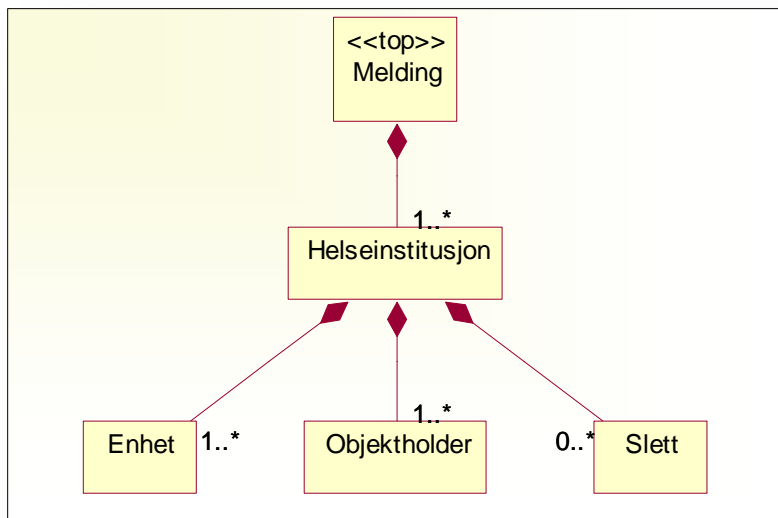


Figure 4 - Hierarki ved klassen Helseinstitusjon

Beskrivelse:

Virksomhet som yter helsehjelp under lov om spesialisthelsetjenesten. Identifiserer rapporteringsenheter inkludert i meldingen.

Veiledning og bruk:

Det er ønskelig at en melding inneholder virksomhetsdata fra alle rapporteringspliktige enheter i en juridisk enhet og at klassen Helseinstitusjon inneholder én helseinstitusjon/ rapporteringsenhet. Dette gjelder både for offentlige helseforetak og private institusjoner tilknyttet spesialisthelsetjenesten.

Hovedregel for avtalespesialister er at det i klassen Helseinstitusjon skal rapportere én helseinstitusjon per hjemmel. Unntak fra denne hovedregelen gjelder for avtalespesialister med senior/junior-avtale og for avtalespesialister med flere journalsystemer. Senior/ junior rapporterer da hver sin melding, og det rapporteres én melding per journalsystem. Ved bruk av vikarer, kan det også rapporteres egen melding for vikarens aktivitet.

Ved oppstart av rapportering fra nye enheter, må det etableres dialog med NPR om hvilken eller hvilke rapporteringsenheter meldinger til NPR skal dekke og om identifikator for inkluderte rapporteringsenheter. Rapporteringsenhetens identifikator må være den samme på tvers av alle meldingstyper til NPR. NPR må også kontaktes ved organisatoriske endringer eller annet som innebærer bytte av identifikator for rapporterende enheter.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Melding](#)'

Inneholder 1..* '[Enhet](#)'

Inneholder 0..* '[Slett](#)'

Inneholder 1..* '[Objektholder](#)'

Har primærnøkkel: 'Institusjon identifikator'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Institusjon identifikator (institusjonID)	1	String	<p>Unik identifikator for helseinstitusjon. Helseinstitusjon identifiserer rapporteringsenheter i en melding. Identifikatoren kan være et organisasjonsnummer, en reshID eller et annet nummer som er avtalt med NPR.</p> <p>Veiledning: Institusjon identifikator avtales ved etablering av rapportering, og NPR skal holdes løpende orientert dersom identifikatoren senere endres.</p> <p>Offentlige helseforetak og private institusjoner benytter organisasjonsnummer som identifikator. Virksomhetsdata fra stråleenheter som rapporteres i separat melding legger et tiende tilleggsnummer 0 til hovedenhetens organisasjonsnummer.</p> <p>Avtalespesialister benytter reshID. NPR kan bistå avtalspesialister med opprettelse av reshID.</p> <p>Den identifikator som brukes for helseinstitusjonen ved rapportering av ordinær melding må også brukes i tilhørende ident-melding og i andre meldingstyper til NPR.</p> <p>Bruk: Identifiserer rapporteringsenheter som inngår i meldingen</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Foretak (foretakID)	0..1	String	<p>Unik identifikasjon av det foretak som er juridisk ansvarlig for rapporterte data og aktivitet.</p> <p>Veiledning: Juridisk enhet tilsvarer det som i Brønnøysundregistrene kalles hovedenhet. Rapporteringsenhet og juridisk enhet kan og vil ofte være den samme og ha samme identifikator.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>

2.2. Nivå: 3

2.2.1. Enhet (Enhet)

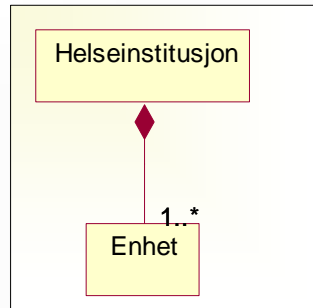


Figure 5 - Hierarki ved klassen Enhet

Beskrivelse:

Organisatoriske enheter ved en helseinstitusjon/ virksomhet.

Veiledning og bruk:

For hver helseinstitusjon/rapporteringsenhet som er inkludert i klassen [Helseinstitusjon](#) i meldingen, skal det rapporteres minst én organisatorisk enhet i klassen Enhet. En enhet kan være et behandlingssted, en fagenhet, en avdeling, en tjenesteenhet eller en enhet som fyller flere slike roller. Hver enhet skal ha sin unike identifikasjon og denne benyttes for å knytte organisatoriske enheter av ulik type til rapporterte henvisninger, episoder, tjenester og postopphold. For episoder og henvisninger gjøres knytningen til enhet gjennom klassen [Referanse til enhet](#).

Rapporteringsenheter som har flat organisasjonsstruktur kan representere dette med kun én rad i Enhet-klassen, så for små organisasjoner, for eksempel en avtalespesialist, vil samme enhet kunne dekke alle aktuelle enhetstyper.

Eksempel:

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

Assosierte klasser:

Er en del av ['Helseinstitusjon'](#)

Er referert av 1..* ['Referanse til enhet'](#)

Er referert av 0..* ['Tjeneste'](#)

Er referert av 0..* ['Postopphold'](#)

Har primærnøkkel: 'Enhet løpenummer'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Enhet løpenummer (enhetID)	1	String	<p>Identifikasjon av en organisatorisk enhet ved rapporteringsenheten. Identifikatoren genereres av rapporterende enhet.</p> <p>Veiledning: Enhet løpenummer skal identifisere alle enheter unikt. Enhet løpenummer for en og samme enhet skal ikke endres, men være det samme på tvers av meldinger rapportert til NPR. Ved omorganisering skal ikke gamle Enhet løpenummer gjenbrukes til nye enheter.</p> <p>Bruk: Identifiserer organisatoriske enheter som refereres i meldingen</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Organisasjonsnummer (orgNr)	0..1	String	<p>Ni-sifret registreringsnummer som tildeles av Enhetsregisteret ved Brønnøysundsregisteret. Identifiserer juridiske enheter og tilhørende underenheter og er nøkkelen til opplysninger som er lagret om dem i Brønnøysundregistrene.</p> <p>Veiledning: Enheter av typen behandlingssted identifiseres med organisasjonsnummer tilsvarende underenhet slik det fremkommer i Enhetsregisteret i Brønnøysund. Underenheter som refereres skal være klassifisert med næringskode for helsetjenester.</p> <p>Bruk: NPR benytter enhetens organisasjonsnummer bl.a. for å identifisere enheter i rapporterte virksomhetsdata, i tilrettelegging av statistikk per institusjon/ behandlingssted og i tilbakemeldinger og annen dialog med rapporterende enheter om innhold og kvalitet i data. Informasjon om organisasjonsnummer muliggjør kobling mellom NPR og Enhetsregisteret.</p> <p>Rapporteringsplikt: Organisasjonsnummer skal rapporteres for alle enheter av typen behandlingssted.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 2</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Standard for næringsgruppering (NACE) (nace)	0..1	String	<p>Statistisk standard for næringsgruppering av virksomheter. Basert på Den europeiske unions næringsstandard.</p> <p>Veiledning: Enheter av typen behandlingssted rapporteres med NACE-kode tilsvarende underenhet slik det fremkommer i Enhetsregisteret i Brønnøysund. Aktuelle næringskoder jf. Standard for næringsgruppering for rapporteringspliktige behandlingssteder i spesialisthelsetjenesten er koder i NACE-kodeverkets kapitler for helsetjenester.</p> <p>Bruk: Viktig standard i økonomisk statistikk som gjør det mulig å sammenlikne og analysere statistiske opplysninger både nasjonalt og internasjonalt og over tid. Ordinært ikke i bruk i NPR – Informasjon hentes fra Enhetsregisteret i Brønnøysund.</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kommentar: Kodeverket eies og forvaltes av SSB.</p> <p>Norsk standard for næringsgruppering er revidert og ny versjon skal tas i bruk fra 1.september 2025.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Offisiell avdelingskode (offAvdKode)	0..1	String	<p>Type avdeling, jf. klassifikasjon i avdelingskodeverk fra Statens helsetilsyn (rundskriv IK 44/89).</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 2</p> <p>Veiledning: Enheter av typen avdeling og/eller fagenhet rapporteres med en firesifret avdelingskode, jf. avdelingskodeverk fra Statens Helsetilsyn, rundskriv IK 44/89. Alle rapporterte episoder og henvisninger skal inneholde referanse til enheter av typene avdeling og fagenhet og med informasjon om offisiell avdelingskode.</p> <p>Bruk: NPR bruker de første to sifrene i avdelingskoden for å skille mellom ulike tjenestoområder i aktivitetsdatagrunnlag og statistikk. Avdelingskoden avgjør også inklusjon i ISF-ordningen. Episoder uten referanse til enhet av type avdeling og informasjon om avdelingskode vil ikke inkluderes i grunnlag for beregning av ISF-refusjon.</p> <p>Rapporteringsplikt: Offisiell avdelingskode skal rapporteres for alle enheter av typen avdeling og fagenhet.</p> <p>Kodeverk: 3511 Avdeling Jf. vedlegg 1 rundskriv 44/89 0xxx: Ikke medisinske avdelinger 1xxx og 2xxx: Kirurgiske avdelinger 3xxx og 4xxx: Medisinske avdelinger 5xxx: Ikke-akutte somatiske avdelinger 6xxx og 7xxx: Psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling 8xxx: Medisinske serviceavdelinger 9xxx: Pasientrettede serviceavdelinger og blodbanker</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
ISF refusjon (isfRefusjon)	0..1	Kodet	<p data-bbox="678 246 1189 280">Viser om enheten er godkjent for ISF-refusjon.</p> <p data-bbox="678 324 758 358">Bruk:</p> <p data-bbox="678 369 1348 548">Rapporterte virksomhetsdata fra spesialisthelsetjenesten er grunnlag for beregning av refusjoner til de regionale helseforetakene gjennom ISF-ordningen. NPR benytter ISF refusjon for å kunne identifisere enheter og aktivitet som skal inkluderes i beregningsgrunnlaget som utleveres til Helsedirektoratet for dette formålet.</p> <p data-bbox="678 593 917 627">Rapporteringsplikt:</p> <p data-bbox="678 638 1364 672">ISF refusjon skal rapporteres for alle enheter av typen avdeling.</p> <p data-bbox="678 705 949 739">Kodeverk: 1101 Ja, nei</p> <p data-bbox="678 750 726 784">1 Ja</p> <p data-bbox="678 795 742 828">2 Nei</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
RESH ID (reshID)	0..1	String	<p>Enhetens RESH identifikasjon</p> <p>Bruk: NPR benytter enhetens RESH ID for å identifisere enheter i rapporterte virksomhetsdata og i tilbakemeldinger og annen dialog med rapporterende enheter om innhold og kvalitet i data. Informasjon om RESH ID muliggjør kobling mellom NPR og RESH-registeret.</p> <p>Rapporteringsplikt: RESH ID skal rapporteres for alle enheter av typen avdeling, fagenhet og tjenesteenhet.</p> <p>Kommentar: Register over enheter i spesialisthelsetjenesten (RESH-registeret) eies og driftes av Norsk helsenett. Registeret gir oversikt over alle organisatoriske enheter i den statlige spesialisthelsetjenesten, inkludert private spesialister som har driftsavtale med de regionale helseforetakene. RESH er et nasjonalt verktøy for å øke kvaliteten på helsestatistikken i Norge og for å kunne gjenkjenne organisatoriske enheter unikt på tvers av kilder.</p> <p>De regionale helseforetakene skal selv holde registeret oppdatert for sine underliggende enheter. Se føringer: Register for enheter i spesialisthelsetjenesten - Norsk helsenett</p> <p>Avtalespesialister kan kontakte NPR for tildeling av RESH-id.</p> <p>Eksempler: 100201</p> <p>Kodeverk: 3512 Nasjonalt register over enheter i spesialisthelsetjenesten (RESH)</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Lokal kode for enhet (enhetLokal)	0..1	String	<p>Rapporteringsenhetens egen lokale kode/ navn for enheten.</p> <p>Veiledning: Lokalt navn skal rapporteres for alle enheter i meldingen og med et navn som gjenkjennes lokalt. Avtalespesialister kan benytte klinikknavn, fagspesialitet og avtalespesialistens for- og etternavn.</p> <p>Bruk: NPR benytter enhetens lokale kode/ navn bl.a. for å identifisere enheter i rapporterte virksomhetsdata og i tilbakemeldinger og annen dialog med rapporterende enheter om innhold og kvalitet i data.</p> <p>Rapporteringsplikt: Lokal kode for enhet skal rapporteres for alle enheter.</p>

Sektor (sektor)	0..1	Kodet	<p>Enhetens primære funksjon/ tjenesteområde, jf. funksjonskontoinndeling for helseforetakenes regnskapsdata ved rapportering til SSB</p> <p>Veiledning:</p> <p>Enheter av typen fagenhet rapporteres med informasjon om sektor. For rapportering av virksomhetsdata i ordinær melding til NPR, er det kodene 620 – 681 som er aktuelle.</p> <p>For offentlige helseforetak og institusjoner som også rapporterer resultatregnskap 0X til SSB, er det ønskelig at sektorinndelingen best mulig er avstemt mot den sektorinndelingen som legges til grunn ved fordeling av inntekter og kostnader mellom de ulike tjenesteområdene. Dette for å ivareta mulighet for sammenstilling av sektoravgrensede data på tvers av kilder for aktivitet og ressursinnsats i spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Avtalespesialister innen somatiske fagområder benytter kode 620. Avtalespesialister innen psykisk helsevern benytter kodene 642 (tjenester for voksne) og 651 (tjenester for barn og unge).</p> <p>Bruk:</p> <p>NPR bruker informasjon om fagenhetens sektorklassifikasjon for å skille mellom ulike tjenesteområder i aktivitetsdatagrunnlag og statistikk. I styringsdatasammenheng gjøres ofte sammenstilling av data på tvers av NPR og SSB, bl.a. i analyser som skal belyse ressursinnsats og prioritering for de ulike delene av spesialisthelsetjenesten. Godt samsvar i sektorklassifikasjon på tvers av de datakilder som sammenstilles er viktig for å oppnå pålitelig styringsinformasjon om spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Rapporteringsplikt:</p> <p>Sektor skal rapporteres for alle enheter av typen fagenhet.</p> <p>Kommentar:</p> <p>Kodeverket eies og forvaltes av SSB. Se også Kodeliste for funksjonskontoinndeling til helseforetakenes regnskapsdata</p> <p>Kodeverk: 8492 Funksjonskontoplan</p> <p>400 Administrasjon 460 Personalboliger, barnehager og finans- og årsresultat 600 Ambulansetjenester 606 Pasienttransport 620 Somatiske tjenester 630 Somatisk habilitering og rehabilitering 636 Radiologiske tjenester 637 Laboratorietjenester 641 Psykisk helsevern for voksne; sykehus 642 Psykisk helsevern for voksne; Distriktpsikiatriske sentra og annen behandling</p> <p>...Totalt antall koder:12</p>
-----------------	------	-------	--

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Navn (enhetNavn)	0..1	String	Navn på enhet Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.

2.2.2. Slett (Slett)

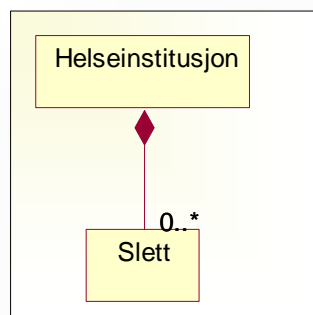


Figure 6 - Hierarki ved klassen Slett

Beskrivelse:

Angir informasjon om hvilke objekter som skal slettes.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Helseinstitusjon'](#)

Bruk:

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt:

Frivillig – Klassen kan utelates dersom helseinstitusjonen selv ikke vurderer at det er behov for å rapportere den.

NPR har foreløpig ikke lagt til rette for sletting av tidligere rapporterte data og eventuell informasjon i denne klassen benyttes ikke. Innenfor rapporteringsåret, og før rapporteringsfrist for endelige årsdata, kan data korrigeres ved å sende en ny og oppdatert melding til NPR. Dersom det er behov for å gjøre endringer i historiske data etter gjeldende rapporteringsfrist, må NPR kontaktes om dette. Generelt vil terskel for endring av historiske data være svært høy.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Objekttype (objekttype)	1	Kodet	<p>Angir hvilken type objekt i NPR-melding som skal slettes.</p> <p>Kodeverk: 7372 Objekttype P Person (Pasient, Bruker) H Henvisningsperiode E Episode B Behandlerkrav A Prehospital/AMK R Russituasjon S Personskade M Medisinsk stråling L Kommunale helse- og omsorgstjenester (IPLOS) V Psykisk helsevernperiode (Vedtak i psykisk helsevern) ...Totalt antall koder:16</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p>
Slett GUID (slettGUID)	1	guid	<p>Identifikator for det objektet som skal slettes.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p>

2.2.3. Objektholder (Objektholder)

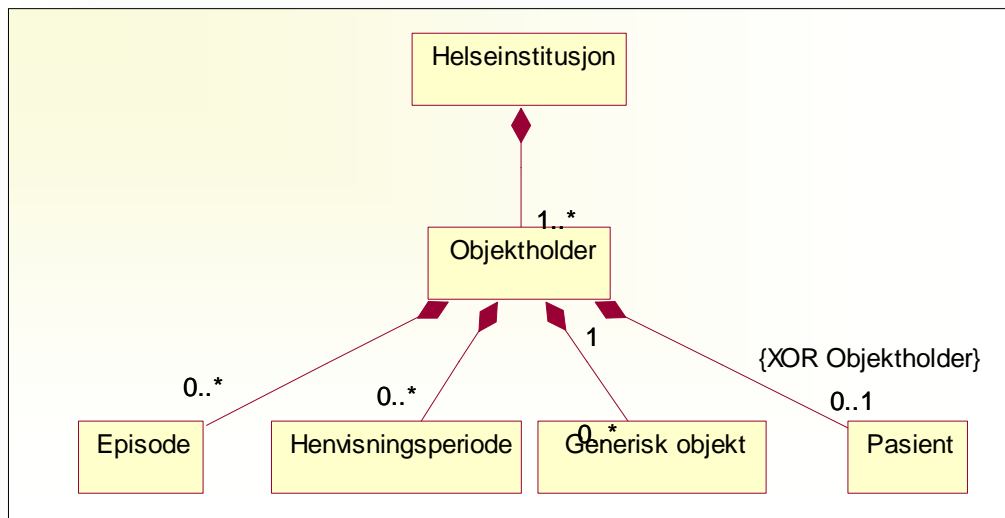


Figure 7 - Hierarki ved klassen Objektholder

Beskrivelse:

En container som holder objekter fra lavere nivå. Hver av objektene på lavere nivå skal identifiseres ved hjelp av GUID eller annen unik identifikasjon slik at alle objekter kan identifiseres på tvers av meldinger av samme eller ulik type.

Veiledning og bruk:

Det skal finnes én (og bare én) objektholder per pasient. Objektholderen inneholder også henvisningsperioder og episoder som beskriver den helsehjelpen pasienten har mottatt.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Helseinstitusjon'](#)

Inneholder 0..* ['Henvisningsperiode'](#)

Inneholder 0..* ['Episode'](#)

Inneholder 0..1 ['Pasient'](#)

Inneholder 0..* ['Generisk objekt'](#)

Har primærnøkkel: *'Pasient/brukernummer'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pasient/bruker GUID (pasientGUID)	0..1	guid	<p>Globalt unik identifikator (GUID) for pasient/ bruker.</p> <p>Veiledning: Rapporteringsenhetene bør forberede overgang til pasientGUID som identifikator for pasient/ bruker.</p> <p>Bruk: En GUID som er generert iht. standardmetode vil gi et tall som med tilnærmet 100 prosent sannsynlighet er unikt, uten sentral samordning på tvers av rapporteringsenheter. GUID-er muliggjør derfor kombinasjon av informasjon fra uavhengige parter uten vesentlig risiko for duplisering av identifikatorer.</p> <p>Rapporteringsplikt: pasientGUID skal rapporteres dersom en slik identifikator finnes.</p>
Pasient/brukernummer (pasientNr)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for pasient/bruker.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 4</p> <p>Veiledning: Pasientnummer/brukernummer skal være entydig innenfor helseinstitusjonen, og pasienten skal ha samme identifikator for alle rapporterte henvisningsperioder og episoder, også på tvers av år. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes.</p> <p>Rapporteringsenheten skal oppbevare mapping mellom Pasient/brukernummer og pasientens fødselsnummer og rapportere denne koblingen til NPR i egen ident-melding.</p> <p>Bruk: Identifikatoren brukes i forbindelse med tilbakemelding og annen dialog med rapporterende enhet om rapporterte data. Den brukes også for gjenkjenning av pasienten på tvers av mottatte meldinger av samme eller ulik type og ved kobling av personidentifikasjon i Ident-meldingen (NPR_ide).</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

2.3. Nivå: 4

2.3.1. Henvisningsperiode (Henvisningsperiode)

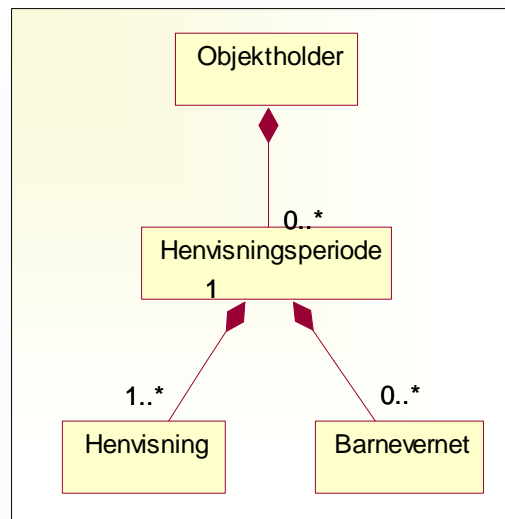


Figure 8 - Hierarki ved klassen Henvisningsperiode

Beskrivelse:

Tidsperiode for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, avgrenset til ett syketilfelle/ behandlingsforløp. Et syketilfelle kan omfatte utredning, behandling og oppfølging av én lidelse eller flere relaterte lidelser. Henvisningsperioden starter ved mottak av ekstern henvisning eller når pasient uten henvisning ankommer helseinstitusjonen med behov for øyeblikkelig hjelp. Henvisningsperioden avsluttes når helsehjelpen for det aktuelle syketilfellet er avsluttet og ingen nye kontakter er avtalt eller planlagt. Alle episoder skal referere til en henvisningsperiode. Til sammen skal de episoder som refererer til henvisningsperioden gi en beskrivelse av den helsehjelpen pasienten har mottatt ved helseinstitusjonen *for et gitt syketilfelle*.

Veiledning og bruk:

Helseinstitusjonen skal rapportere én (og bare en) henvisningsperiode per syketilfelle/ primærhenvisning, og hver henvisningsperiode skal inneholde én (og bare én) henvisning dersom ikke annet er avtalt med NPR. En pasient som samtidig mottar helsehjelp for flere uavhengige lidelser/ syketilfeller skal ha flere overlappende henvisningsperioder der den enkelte henvisningsperiode rammer inn behandlingsforløpet og den helsehjelpen pasienten har mottatt for hvert av syketilfellene. Henvisningsperiodene skal ikke stykkes opp på bakgrunn av interne henvisninger/ sekundærhenvisninger i helseinstitusjonen, og en henvisningsperiode skal ikke inneholde aktivitet fra flere uavhengige lidelser/ syketilfeller.

Så lenge pasienten venter på eller er under utredning/ behandling/ oppfølging ved helseinstitusjonen, skal henvisningsperioden holdes åpen.

Om nyfødte og andre pasienter uten ekstern henvisning

For nyfødte med behov for helsehjelp, skal både henvisningsperiode og henvisning genereres for rapportering til NPR. Det skal også etableres ny henvisningsperiode og henvisning når en pasient som ikke allerede mottar helsehjelp oppsøker helseinstitusjonen med behov for øyeblikkelig hjelp. Det gjelder også dersom pasienten ankommer uten ekstern henvisning.

Om øyeblikkelig hjelp for kjente pasienter

Oppstår behov for øyeblikkelig helsehjelp for pasienter som har en åpen henvisningsperiode, skal episoder som beskriver helsehjelpen knyttes til eksisterende henvisningsperiode og henvisning dersom det vurderes at

- Hjelpebehovet er relatert til den lidelsen/ det syketilfellet pasienten allerede venter på eller utredes/ behandles for **og**
- Helsehjelpen er basert på samtykke **eller**
- Pasienten legges inn på bakgrunn av overføringsvedtak fra tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold til tvungent psykisk helsevern med døgnopphold

For øyeblikkelig hjelp som ikke fyller disse vilkårene etableres ny henvisningsperiode og ny henvisning.

Om etablering av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern

For pasienter i psykisk helsevern som tas imot under anmodning om etablering av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, skal det alltid opprettes en egen henvisningsperiode, med en parallell psykisk helsevernperiode. Dette gjelder også for pasienter som allerede har en åpen henvisningsperiode ved helseinstitusjonen, men der helsehjelpen er basert på samtykke. Henvisningsperioden skal inneholde en henvisning der det fremgår at henvisningsformaliteten er tvungen observasjon/ tvungent psykisk helsevern.

Psykisk helsevernperioden og informasjon om eventuelle vedtak i psykisk helsevern rapporteres som en del av vedtaksmelding til NPR (NPR_vtk) og med referanse til aktuell henvisningsperiodeID. Denne referansen mellom meldingstyper rapportert til NPR er nødvendig for statistikk og analyser om bruk av tvang i psykisk helsevern.

Gjelder innleggelsen en overføring fra tvungent vern uten døgnopphold (TUD) til tvungent vern med døgnopphold, knyttes eventuell tvangsinnleggelse til eksisterende henvisningsperiode.

Assosierte klasser:

Er en del av 'Objektholder'

Inneholder 1..* 'Henvisning'

Inneholder 0..* 'Barnevernet'

Har primærnøkkel: 'HenvisningsperiodeID'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvisningsperiode GUID (henvisningsperiodeGUID)	0..1	guid	Globalt unik identifikator (GUID) for henvisningsperiode. Veiledning: Rapporteringsenhetene bør forberede overgang til henvisningsperiodeGUID som identifikator for henvisningsperiode. Bruk: En GUID som er generert iht. standardmetode vil gi et tall som med tilnærmet 100 prosent sannsynlighet er unikt, uten sentral samordning på tvers av rapporteringsenheter. GUID-er muliggjør derfor kombinasjon av informasjon fra uavhengige parter uten vesentlig risiko for duplisering av identifikatorer. Rapporteringsplikt: henvisningsperiodeGUID skal rapporteres dersom en slik identifikator finnes.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
HenvisningsperiodeID (henvisningsperiodeID)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for henvisningsperiode.</p> <p>Veiledning: HenvisningsperiodeID skal være entydig innenfor helseinstitusjonen og ha samme unike innhold selv om henvisningsperioden strekker seg over mer enn ett år. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes.</p> <p>Bruk: Identifikatoren brukes i forbindelse med tilbakemelding og annen dialog med rapporterende enhet om rapporterte data. Den brukes også for sammenstilling av informasjon om henvisningsperioden på tvers av mottatte meldinger når henvisningsperioden strekker seg over flere rapporteringsperioder og ved kobling mellom data rapportert i ordinær melding og data rapportert i andre meldingstyper, herunder i melding for pakkeforløp (NPR_pak) og vedtak (NPR_vtk).</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Henvist fra helseinstitusjon (henvFraInstitusjonID)	0..1	String	<p>Organisasjonsnummer til den instans som har utstedt henvisningen.</p> <p>Veildening: Rapporteres ved ekstern henvisning/ primærhenvisning til helseinstitusjonen. Det er henvisende instans' organisasjonsnummer i Enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene som skal rapporteres.</p> <p>Bruk: Brukes i analyser av pasientflyt/ forløp, herunder også for å knytte sammen henvisningsperioder på tvers av rapporteringsenheter i spesialisthelsetjenesten som gjelder det samme syktilfellet.</p> <p>Rapporteringsplikt: Det er obligatorisk å rapportere Henvist fra helseinstitusjon for alle henvisningsperioder der henviser er annen aktør i spesialisthelsetjenesten.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvist fra tjeneste (henvFraTjeneste)	0..1	Kodet	<p>Grov klassifisering av aktuelle henvisere i helsetjenesten.</p> <p>Veildening: Dersom pasienten er henvist fra annen helseinstitusjon eller behandler i spesialisthelsetjenesten, skal også Henvist fra helseinstitusjon rapporteres. For henvisningsperioder som gjelder pasienter som oppsøker helseinstitusjonen for øyeblikkelig hjelp, og uten ekstern henvisning, benyttes kode 1 (Pasienten selv). Ved helsehjelp til nyfødte benyttes kode 41 (Somatisk spesialisthelsetjeneste).</p> <p>Bruk: Brukes i analyser av pasientflyt/ forløp</p> <p>Rapporteringsplikt: Det er obligatorisk å rapportere Henvist fra tjeneste for alle aktører i spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Kodeverk: 8404 Tjenester og vesen 1 Pasienten selv 41 Somatisk spesialisthelsetjeneste 42 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling 44 Psykisk helsevern 10 Privatpraktiserende spesialister 28 Fastlege/primærlege/legevaktslege 88 Andre kommunale tjenester 9 Andre tjenester</p>
Henvist fra HPR (henvFraHPR)	0..1	String	<p>HPR nummer (ID-nummer) i Helsepersonellregisteret til den helseperson som henviser.</p> <p>Veiledning: Benyttes når det er en bestemt helseperson som er henviser.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig – Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ansiennitetsdato (ansienDato)	0..1	Date	<p>Den første mottaksdato for en henvisning i en kjede av mottaksdatoer når pasienten er viderehenvist mellom helseinstitusjoner i den offentlige spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 28</p> <p>Veildening: Dersom pasienten er viderehenvist fra annen helseinstitusjon/ instans med henvisningsrett i spesialisthelsetjenesten, er Ansiennitetsdato lik Mottaksdato i den helseinstitusjonen der henvisningen først ble vurdert. Informasjonen må videreføres fra den institusjonen som først mottok henvisningen. For pasienter som ikke er viderehenvist vil Ansiennitetsdato og Mottaksdato være samme dato. Dersom Ansiennitetsdato ikke er rapportert forutsetter vi at Ansiennitetsdato er lik Mottaksdato.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Bruk: Inngår i beregning av ventetider i spesialisthelsetjenesten. Det er fra denne dato den totale ventetiden for pasienten beregnes, også i de tilfeller hvor det sykehus som mottar henvisningen sender henvisningen videre, evt. henviser pasienten videre etter undersøkelse av pasienten. Ved viderehenvisning, er det derfor viktig at korrekt ansiennitetsdato registreres også ved den institusjon/det sykehus hvor pasienten faktisk får gjennomført sin utredning og behandling.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle viderehenviste pasienter. Kravet gjelder alle rapporteringspliktige aktører i spesialisthelsetjenesten.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Trygdenasjon (trygdenasjon)	0..1	Kodet	<p>Landkode for det land pasienten har trygderettigheter.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 7</p> <p>Veiledning: Gjelder status på det tidspunktet henvisningsperioden ble etablert.</p> <p>NPR meldingen benytter standarden: "Codes for the representation of names of countries. Third edition; ISO 3166".</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for pasienter som ikke har trygderettigheter i Norge.</p> <p>Kodeverk: 9043 Landkoder 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:254</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ny Tilstand (nyTilstand)	0..1	Kodet	<p>Angir om den tilstanden pasienten er henvist på bakgrunn av er diagnostisert tidligere.</p> <p>Veiledning: Grunnlaget for å avgjøre om tilstanden er diagnostisert tidligere kan ligge i henvisningen, anamnese eller som opplysning fra pasienten. Fastsettes ved vurdering av henvisningen.</p> <p>Eksempler: Tilbakefall av sykdom i et krefttilfelle.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Informasjon om tidligere tilstandskoder kan avledes fra de data som er rapportert til NPR.</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig – Attributtet kan rapporteres dersom helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 8430 Ny tilstand 1 Første gangs henvisning, ny tilstand 2 Tilstanden er diagnostisert tidligere</p>
Slutt-dato (sluttDato)	0..1	Date	<p>Slutt-dato for henvisningsperioden. På det tidspunkt er helsehjelpen for det aktuelle syketilfellet avsluttet, og det er ikke avtalt eller planlagt flere kontakter eller kontroller.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Rapporteringsplikt: For henvisningsperioder som er avsluttet (lukket) skal slutt-dato alltid være utfyllt.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvist til helseinstitusjon (henvTilInstitusjonID)	0..1	String	<p>Organisasjonsnummer til den instans som mottar pasienten ved utskrivning, videre-henvisning eller overføring.</p> <p>Veiledning: Rapporteres ved viderehenvisning/ overføring til annen helseinstitusjon/ behandler. Det er mottakende instans' organisasjonsnummer i Enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene som skal rapporteres.</p> <p>Bruk: Brukes i analyser av pasientflyt/ forløp, herunder også for å kunne knytte sammen henvisningsperioder på tvers av rapporteringsenheter i spesialisthelsetjenesten som gjelder det samme syktilfellet.</p> <p>Rapporteringsplikt: Det er obligatorisk å rapportere Henvist til helseinstitusjon for alle viderehenvisninger til annen aktør i spesialisthelsetjenesten.</p>
Henvist til tjeneste (henvTilTjeneste)	0..1	Kodet	<p>Grov klassifisering av institusjoner og andre aktører i helsetjenesten som overtar ansvaret for pasienten ved utskrivning, videre-henvisning eller overføring.</p> <p>Veiledning: Dersom pasienten er henvist videre til en annen helseinstitusjon eller behandler i spesialisthelsetjenesten, skal også Henvist til helseinstitusjon rapporteres. Kode 1 (Pasienten selv) benyttes dersom henvisningsperioden avsluttes uten avtale om videre oppfølging fra annen tjeneste.</p> <p>Rapporteringsplikt: Det er obligatorisk å rapportere Henvist til tjeneste for alle pasienter som viderehenvises til annen aktør i eller utenfor spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Kodeverk: 8404 Tjenester og vesen 1 Pasienten selv 41 Somatisk spesialisthelsetjeneste 42 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling 44 Psykisk helsevern 10 Privatpraktiserende spesialister 28 Fastlege/primærlege/legevaktslege 88 Andre kommunale tjenester 9 Andre tjenester</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvist til HPR (henvTilHPR)	0..1	String	HPR nummer (ID-nummer) til den helseperson pasienten viderehenvises til. Veiledning: Benyttes dersom pasienten viderehenvises det er en bestemt helseperson. Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR Rapporteringsplikt: Frivillig – Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.

2.3.2. Episode (Episode)

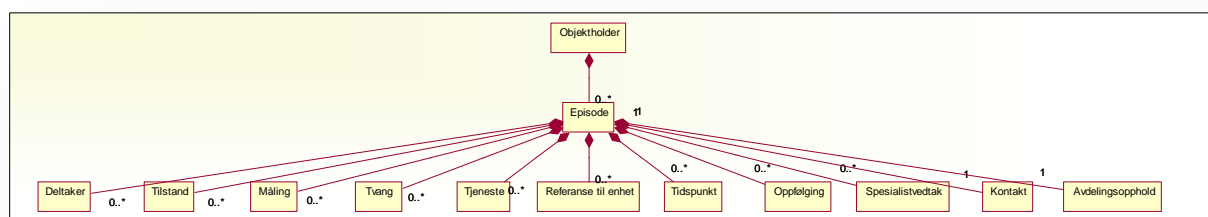


Figure 9 - Hierarki ved klassen Episode

Beskrivelse:

Tidsavgrenset aktivitet som gjelder pasientens helsehjelp. Omfatter alle typer samhandling med konsultativt innhold mellom behandler og pasient/ pasientens stedfortreder samt andre aktiviteter i helsetjenesten som kan beskrives som en del av pasientens helsehjelp. Alle episoder refererer til en [Henvisningsperiode](#) og spesialiserer som [Avdelingsopphold](#) eller [Kontakt](#). Til sammen skal rapporterte episoder i en henvisningsperiode gi oversikt over den helsehjelpen pasienten har mottatt for et gitt syktilfelle/ helseproblem. Administrativ aktivitet uten konsultativt innhold omfattes ikke av episodebegrepet.

Veiledning og bruk:

Komplett rapportering av episoder og presis koding av attributter som beskriver episodene er viktig både for planlegging, videreutvikling og finansiering av spesialisthelsetjenesten.

Rapportert informasjon om episoder benyttes både i forskning og til ulike styringsformål, herunder også som beregningsgrunnlag for refusjoner gjennom ISF-ordningen som er en aktivitetsbasert inntektsmodell fra staten til de regionale helseforetakene. Episoder rapportert fra helseinstitusjoner som omfattes av ISF-ordningen danner grunnlag for beregning av opphold, ISF-poeng og ISF-refusjoner. Beregningsregler for refusjoner er beskrevet i ISF-regelverket. Regelverket forvaltes av Helsedirektoratet og revideres årlig.

Rapporteringsplikten til NPR omfatter alle episoder som beskriver helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, herunder også episoder som ikke kvalifiserer for ISF-refusjon eller som faller innenfor fristbruddordningen.

Rapporteringsplikten omfatter også aktivitet som gjelder pasienter som er henvist til behandling i utlandet. For

disse pasientene skal det rapporteres én eller flere episoder som beskriver den helsehjelpen pasienten har mottatt utenfor landet. Rapporteringskravet følger av ISF-regelverket. Det er henvisende helseinstitusjon eller et HF som RHF-et utpeker som skal rapportere disse episodene.

Både avsluttede og uavsluttede episoder i rapporteringsperioden skal inkluderes i uttrekket til NPR. Uttrekket skal også inkludere episoder som er avsluttet før rapporteringsperioden dersom disse tidsmessig henger sammen eller overlapper med en episode i rapporteringsperioden. Dette er nødvendig for konstruksjon av opphold i ISF. Se også beskrivelse i kapittel 1.4.

Eksempel på hva en episode kan være

Konsultasjon i poliklinikk eller hos avtalespesialist, tele- eller videokonsultasjon, fremmøte for stråleterapi, fremmøte for utdeling av LAR-medikament, hjemmebesøk og annen ambulant helsehjelp, dag- og døgnopphold i helseinstitusjon, samarbeidsmøte med ekstern instans, kontakt med foresatte/pårørende, digital hjemmeoppfølging, pasientadministrert behandling eller elektronisk dialog med konsultativt innhold.

Listen er ikke uttømmende.

Aktiviteter i helsetjenesten som ikke skal rapporteres til NPR:

Rapporteringsplikten til NPR omfatter aktiviteter som er viktig for å beskrive den helsehjelpen pasienten har fått, men dekker ikke enhver aktivitet i spesialisthelsetjenesten. Følgende skal ikke rapporteres som episode til NPR:

- Aktivitet knyttet til pasienter som er død før ankomst
- Aktivitet som gjelder barnet ved dødfødsel
- Møter mellom helsepersonell i spesialisthelsetjenesten
- Planlagte episoder der pasienten ikke har møtt
- Møter eller samarbeidsaktiviteter som ikke gjelder én navngitt pasient
- Henvendelser til vakthavende lege fra legevakt/ fastlege
- Arbeid knyttet til spesialisterklæringer initiert/finansiert av eksterne instanser
- Opphold på pasiethotell før eller i forlengelsen av en innleggelse når dette ikke er en del av helsehjelpen, men begrunnet i f.eks. reisevei
- Administrative kontakter uten konsultativt innhold

Administrative kontakter som ikke skal rapporteres kan for eksempel være arbeid i forbindelse med utsending av epikrise ol, innhenting av saksopplysninger, anmodning om bistand fra politi, kontakt med advokat eller kontrollkomisjon om pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern eller telefoner/ meldinger om timeavtaler og andre administrative formål.

Episoder skal ikke splittes opp unødige eller med hensikt om å øke ISF-refusjonen. For eksempel skal det bare rapporteres én episode selv om flere behandlere/ helsepersoner deltar i en konsultasjon. Korte individuelle samtaler med gruppedeltakere i forlengelse av gruppesesjonen skal heller ikke betraktes som egne kontakter, men inngå som en del av episoden som beskriver gruppesesjonen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Objektholder'](#)

Inneholder 1 ['Kontakt'](#)

Inneholder 1 ['Avdelingsopphold'](#)

Inneholder 0..* ['Tidspunkt'](#)

Inneholder 0..* ['Referanse til enhet'](#)

Inneholder 0..* ['Tilstand'](#)

Inneholder 0..* ['Tvang'](#)

Inneholder 0..* ['Tjeneste'](#)

Inneholder 0..* ['Spesialistvedtak'](#)

Inneholder 0..* ['Deltaker'](#)

Inneholder 0..* ['Måling'](#)

Inneholder 0..* ['Oppfølging'](#)

Har primærnøkkel: 'EpisodeID'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Episode GUID (episodeGUID)	0..1	guid	<p>Globalt unik identifikator (GUID) for episode.</p> <p>Veiledning: Rapporteringsenhetene bør forberede overgang til episodeGUID som identifikator for episode.</p> <p>Bruk: En GUID som er generert iht. standardmetode vil gi et tall som med tilnærmet 100 prosent sannsynlighet er unikt, uten sentral samordning på tvers av rapporteringsenheter. GUID-er muliggjør derfor kombinasjon av informasjon fra uavhengige parter uten vesentlig risiko for duplisering av identifikatorer.</p> <p>Rapporteringsplikt: episodeGUID skal rapporteres dersom en slik identifikator finnes.</p>
EpisodeID (episodeID)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for episode.</p> <p>Veiledning: EpisodeID skal være entydig innenfor helseinstitusjonen og ha samme unike innhold i alle meldinger og meldingstyper helseinstitusjonen rapporterer til NPR, også på tvers av rapporteringsperioder. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes.</p> <p>Bruk: Identifikatoren brukes i tilbakemeldinger og dialog med rapporterende enhet om rapporterte data. EpisodeID er også viktig for sammenstilling og kobling av data rapportert i ulike meldinger/meldingstyper.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
HenvisningsperiodeID (henvisningsperiodeID)	1	String	<p>Referanse til den henvisningsperiode episoden tilhører.</p> <p>Veiledning: Skal referere til en henvisningsperiode som inngår i klassen Henvisningsperiode.</p> <p>Bruk: Referansen benyttes for å kunne knytte sammen episoder som gjelder det samme syketilfellet. Slike sammenstillinger av episoder er for eksempel viktig i analyser av hendelser, varighet eller ressursinnsats i et pasientforløp.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Serie identifikator (serieID)	0..1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for en serie av episoder. Identifisere serier av enkelt-behandlinger for samme helserelaterte problem.</p> <p>Veiledning: serieID skal være entydig innenfor helseinstitusjonen og ha samme unike innhold i alle meldinger og meldingstyper helseinstitusjonen rapporterer til NPR, også på tvers av rapporteringsperioder. Alle episoder som tilhører samme serie skal også ha samme omsorgsnivå og referere til samme henvisningsperiode.</p> <p>Eksempel: En serie med dagbehandlinger eller polikliniske konsultasjoner.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig – Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
InnDatoTid (innDatoTid)	1	dateTime	<p>Dato og tidspunkt for start av episoden.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 22</p> <p>Veiledning: For polikliniske kontakter skal InnDatoTid være det tidspunktet konsultasjonen faktisk starter, det vil si når pasienten møter godkjent helsepersonell.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS.</p> <p>Eksempler: 1999-04-12T23:30:00 betyr klokken 23:30 den 12. april 1999</p> <p>Bruk: Identifiserer tidspunkt for helsehjelp</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fra sted (fraSted)	0..1	Kodet	<p>Beskrivelse av det sted pasienten kommer fra.</p> <p>Veiledning: Fra sted skal bare rapporteres dersom pasienten er til stede (fysisk eller digitalt). Kode 7 benyttes ved intern overføring fra somatisk avdeling til avdeling for psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Kode 8 benyttes ved intern overføring fra avdeling for psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling til somatisk avdeling. Dersom pasienten kommer fra en annen helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten (kode 3 eller 99) kan det også være relevant å rapportere Fra institusjon.</p> <p>Bruk: Brukes i analyser av pasientflyt.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for episoder der pasienten er til stede, fysisk eller digitalt.</p> <p>Kodeverk: 8408 Sted 1 Bosted/arbeidssted 2 Skade- eller funnsted 3 Annen helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten 5 Institusjon i utlandet 7 Annen (somatisk) enhet ved egen helseinstitusjon 8 Annen enhet (ikke somatikk) ved egen helseinstitusjon 10 Pasienthotell 11 Sykehjem/aldershjem/helsehus 21 Øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) 99 Sted identifisert ved rapportering av attributt Til/Fra institusjon ...Totalt antall koder:12</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fra institusjon (fraInstitusjonID)	0..1	String	<p>Organisasjonsnummeret til den helseinstitusjon pasienten kommer fra.</p> <p>Veildening: Fra institusjon rapporteres dersom pasienten kommer fra en annen helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten, dvs. dersom Fra sted rapporteres med kode 3 eller 99. Det er helseinstitusjonens organisasjonsnummer i Enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene som skal rapporteres.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig – Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>
Kommunal helse- og omsorgstjeneste (kommTjeneste)	0..1	Kodet	<p>Kommunal helse- og omsorgstjeneste som pasienten mottar ved tidspunkt for start av episoden.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 8481 Kommunale tjenester</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Kommunale hjemmetjenester 2 Kommunal omsorgsbolig 3 Sykehjem korttidsplass 4 Sykehjem langtidsplass 5 Kommunal ø-hjelp enhet 6 Andre kommunale tjenester 9 Ukjent

Debitor (debitor)	1	Kodet	<p>Klassifikasjon/identifikasjon av finansieringsordninger m.v, vurdert for episoden.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 14 og 15</p> <p>Veiledning: Kode 99 (Annet) benyttes unntaksvis dersom episoden finansieres av annen part enn de som nevnes i øvrige debitorcoder. Merk at dette kan være aktivitet som ikke omfattes av rapporteringsplikten til NPR (se også veiledning om dette under Episode-klassen). Slik aktivitet skal ekskluderes før innrapportering.</p> <p>For episoder som gjelder ordinær pasient i <u>offentlige helseforetak</u> benyttes kode 1 (ordinær pasient ...). Dette er aktivitet finansiert over rammen og/ eller gjennom ISF-refusjon/takst.</p> <p>For episoder som gjelder ordinær pasient hos avtalespesialister og i private institusjoner finansiert gjennom driftstilskudd/ anbudsutsatte avtaler med regionale helseforetak eller underliggende helseforetak benyttes debitorcodene 43 – 47. Dette gjelder også for private institusjoner med langvarige driftsavtaler.</p> <p>Eventuell privat- og forsikringsfinansiert aktivitet skal kodes med kodene 30, 31, 32 og 60, dette gjelder også slik aktivitet i de offentlige helseforetakene.</p> <p>Kode 70 (fristbrudd) benyttes både for fristbruddpasienter behandlet i Norge og når fristbruddpasient behandles i utlandet.</p> <p>Bruk: Debitorcodeverket benyttes for å skille mellom offentlig- og privatfinansierte helsehjelp og for å knytte aktivitet til avtaler mellom regionale helseforetak og private aktører. Informasjon om finansiering rapportert gjennom kode for debitor har også betydning for beregninger i ISF-ordningen. Episoder uten informasjon om debitor ekskluderes fra ISF-grunnlaget og vil derfor ikke gi ISF-refusjon.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8426 Debitor 1 Ordinær pasient. Opphold finansiert gjennom ISF, HELFO, og ordinær finansiering innen psykisk helse og TSB 11 Konvensjonspasient behandlet ved ø-hjelp 12 Pasient fra land uten konvensjonsavtale (selvbetalende) 13 Folketrygdfinansiert behandling via Helfo for pasienter bosatt i utlandet, men med medlemskap i folketrygden 20 Helse og arbeid 22 Forskningsprogram 24 Finansiert (betalt) av kommunen 30 Selvbetalende norsk pasient og selvbetalende konvensjonspasient 32 Selvbetalende pasient etter Eus pasientrettighetsdirektiv</p>
-------------------	---	-------	---

Attributter	K	Type	Beskrivelse
			33 Medevac 43 Opphold på avtale med Helse Vest RHF ...Totalt antall koder:18
Fagområde (episodeFag)	0..1	Kodet	Angir det fagområde episoden i hovedsak tilhører. Opprinnelse: Ventsys felt 8 Bruk: Relevant for statistikk og for å kunne avgrense virksomhetsdata for utvalgte fagområder. Rapporteringsplikt: Fagområde for episoden skal rapporteres dersom dette er vurdert. Kodeverk: 8451 Fagområde 010 Generell kirurgi 020 Barnekirurgi (under 15 år) 030 Gastroenterologisk kirurgi 040 Karkirurgi 050 Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi) 060 Thoraxkirurgi (inkludert hjertekirurgi) 070 Urologi 080 Kjevekirurgi og munnhulesykdom 090 Plastikk-kirurgi 100 Nevrokirurgi ...Totalt antall koder:57

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Delytelse (delytelse)	0..1	Kodet	<p>Beskrivelse av det tilbud som private aktørene tilbyr innen rehabilitering.</p> <p>Veiledning: Rapporteres iht. avtale med regionalt helseforetak.</p> <p>Bruk: Delytelse benyttes for oppfølging av private institusjoners avtaler med de regionale helseforetakne.</p> <p>Rapporteringsplikt: Det er bare private rehabiliteringsinstitusjoner finansiert gjennom driftstilskudd eller anbudsutsatte avtaler med regionale helseforetak som skal rapportere Delytelse.</p> <p>Kodeverk: 8472 Delytelser i rehabilitering</p> <p>A1.1 Brudd og slitasjeskader i skjelett, Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud</p> <p>A1.2 Brudd og slitasjeskader i skjelett, Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - døgntilbud</p> <p>A1.3 Brudd og slitasjeskader i skjelett, Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - dagtilbud</p> <p>A1.4 Brudd og slitasjeskader i skjelett, Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - døgntilbud</p> <p>B1.1 Reumatologiske sykdommer (inflammatoriske), Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud</p> <p>B1.2 Reumatologiske sykdommer (inflammatoriske), Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - døgntilbud</p> <p>B1.3 Reumatologiske sykdommer (inflammatoriske), Unge voksne 18-30 år, voksne over 18 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - dagtilbud</p> <p>B1.4 Reumatologiske sykdommer (inflammatoriske), Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, gruppebasert tilbud med individuell oppfølging - døgntilbud</p> <p>C1.1 Amputasjoner underekstremiteter, Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - dagtilbud</p> <p>C1.2 Amputasjoner underekstremiteter, Unge voksne 18-30 år, voksne over 30 år, individuelt tilpassede tilbud - døgntilbud</p> <p>...Totalt antall koder:89</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Folkeregisterkommune (komNrHjem)	1	Kodet	<p>Folkeregisterets registrering av pasientens hjemstedskommune ved tidspunkt for start av episoden.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 5</p> <p>Veiledning: For personer bosatt i Norge benyttes norsk kommunenummer som var gyldig ved tidspunkt for start av episoden.</p> <p>For personer bosatt på Svalbard benyttes kommunenummer til hjemstedskommune i Norge. For personer med hemmelig adresse benyttes kommunenummer til behandlende foretak. For flyktninger og asylsøkere benyttes kommunenummer for den kommune der de er bosatt.</p> <p>Rapporteres med 4 siffer.</p> <p>Bruk: Geografisk fordeling av aktiviteter i spesialisthelsetjenesten. Informasjon om pasientens bostedsadresse har betydning for beregninger i ISF-ordningen.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 3402 Kommunenummer og regionale spesialkoder 0301 Oslo 1101 Eigersund 1103 Stavanger 1106 Haugesund 1108 Sandnes 1111 Sokndal 1112 Lund 1114 Bjerkreim 1119 Hå 1120 Klepp ... 9999 Uoppgitt ...Totalt antall koder:391</p> <p>Kodeverk: 3521 Tillegg kommunenummer 9000 Utenlandske uten konvensjonsavtale 9900 Utenlandske med konvensjonsavtale (EU- og EØS-land)</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Bydelskode (bydel)	0..1	bydelNr	<p>Folkeregisterets registrering av bydel i pasientens hjemstedskommune ved tidspunkt for start av episoden.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 6</p> <p>Veiledning: Gjelder pasienter bosatt i Oslo, Bergen, Trondheim eller Stavanger og personer med hemmelig adresse behandlet ved virksomhet i en av disse kommunene. Dersom bydel er ukjent rapporteres hjemkommunens kommunenummer + 99 benyttes. For pasienter med hemmelig adresse behandlet ved virksomhet i Oslo, Bergen, Trondheim eller Stavanger rapporteres virksomhetens kommunenummer + 99.</p> <p>Rapporteres med 6 siffer.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for pasienter bosatt i Oslo, Bergen, Trondheim eller Stavanger.</p> <p>Kodeverk: 3403 Bydelsnummer 030101 Gamle Oslo 030102 Grünerløkka 030103 Sagene 030104 St. Hanshaugen 030105 Frogner 030106 Ullern 030107 Vestre Aker 030108 Nordre Aker 030109 Bjerke 030110 Grorud ... xxxx99 Uoppgitt ... Totalt antall koder: 42</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Inntilstand (inntilstand)	0..1	Kodet	<p>Beskrivelse av pasientens tilstand ved ankomst til helseinstitusjonen.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 12</p> <p>Veiledning: Aktivitet som gjelder personer som er erklært død før ankomst til sykehus skal ikke rapporteres. Barnet rapporteres ikke ved dødfødsler.</p> <p>Bruk: Identifiserer nyfødte</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for offentlige helseforetak og private institusjoner i spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Kodeverk: 8427 Inntilstand 1 Levende ved ankomst til institusjon 2 Død ved ankomst (ekskluderes før innrapportering) 3 Levende født i sykehus</p>
Alder i dager (alderIDager)	0..1	Integer	<p>Pasientens alder i dager ved tidspunkt for start av episoden.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 10</p> <p>Veiledning: Rapporteres som heltall < 367.</p> <p>Bruk: Identifiserer alder for nyfødte/ spedbarn</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres dersom pasienten er yngre enn ett år.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Samtykkekompetanse (samtykkekompetanse)	0..1	Kodet	<p>Om pasienten ved episodestart har samtykkekompetanse eller ikke.</p> <p>Veiledning: Kode 2 (Nei) benyttes når episoden gjelder helsehjelp til pasienter som ikke selv kan vurdere behandlingsspørsmålet og/eller avgi et gyldig samtykke. Dette kan gjelde umyndiggjorte, alvorlig sinnslidende, demente og andre som er sterkt svekket på grunn av vedvarende eller akutt sykdom/ skade. Helsehjelp til barn som enda ikke er helserettslig myndig, men der den eller de som har foreldreansvaret kan samtykke til helsehjelp, kodes med kode 1 (Ja).</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei</p>
Innmåte hastegrad (innmateHast)	1	Kodet	<p>Beskrivelse av hastegrad ved episodestart.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 12</p> <p>Veiledning: Hastegrad skal vurderes per episode og den kan være ulik for episoder som tilhører samme henvisningsperiode. Også for døgnopphold med avdelingsoverføring, rapportert som flere sammenhengende eller overlappende episoder, kan episodene ha forskjellig kode for hastegrad.</p> <p>Bruk: Brukes for å skille mellom planlagt behandling og øyeblikkelig hjelp.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8428 Innmåte hastegrad 1 Akutt = uten opphold eller innen 24 timer 4 Planlagt 5 Hastegrad ikke satt - tilbakeføring av pasient fra annet sykehus</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Omsorgsnivå (omsorgsniva)	1	Kodet	<p>Grov kategorisering av episoden etter ressursinnsats og organisering.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 3</p> <p>Veiledning: Kode 1 (Døgnopphold) benyttes kun for episoder som spesialisere som Avdelingsopphold. Kode 3 og 8 (Poliklinisk konsultasjon/ kontakt) benyttes kun for episoder som spesialisere som Kontakt. Kode 2 (Dagbehandling) kan spesialisere som Avdelingsopphold eller Kontakt men ikke vare over et datoskifte. Dersom det for episoden har vært bidrag fra flere omsorgsnivå, rapporteres omsorgsnivå iht. den mest ressurskrevende del av episoden. Dersom det foretas et permanent skifte av omsorgsnivå, skal en ny episode opprettes for å rapportere fortsettelsen.</p> <p>Se også veiledning under Avdelingsopphold og Kontakt.</p> <p>Bruk: Identifiserer pasienter med heldøgns omsorg</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8406 Omsorgsnivå 1 Døgnopphold 2 Dagbehandling 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt 8 Poliklinisk kontakt inneliggende pasient stråleterapi, radiologi, NM</p>
Arenafleksibel (arenafleksibel)	0..1	Kodet	<p>Angir hvorvidt episoden i hovedsak har blitt utført som arenafleksibel tjenestutførelse. Arenafleksibel behandling betyr at behandling foregår der pasienten har mest nytte av behandlingen. Det kan være hjemme hos pasienten eller der pasienten vanligvis oppholder seg.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig – Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Uttilstand (utTilstand)	0..1	Kodet	<p>Beskrivelse av pasientens tilstand ved avslutning av episoden.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 17 og 18</p> <p>Veiledning: Uttilstand rapporteres for alle avsluttede episoder.</p> <p>Bruk: Inngår i ISF-grunnlaget og er viktig for beregning av ISF-refusjon.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle avsluttede episoder</p> <p>Kodeverk: 8431 Uttilstand 1 Som levende 2 Som død 3 Suicid</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Avslutningstype rusbehandling (sluttKode)	0..1	Kodet	<p>Type avslutning av døgnbasert rusbehandling ved helseinstitusjonen.</p> <p>Opprinnelse: KKS41</p> <p>Veiledning: Skal kodes ved utskrivning fra døgnbehandling i TSB. Dersom døgnoppholdet består av flere sammenhengende avdelingsopphold, skal koden knyttes til den siste av disse avdelingsoppholdene.</p> <p>Bruk: Inngår i nasjonal kvalitetsindikator for årsak til avsluttet behandlingsmåte i TSB.</p> <p>Rapporteringsplikt: Døgnavdelinger i offentlige helseforetak og private helseinstitusjoner for rus- og avhengighetsbehandling (TSB) skal rapportere Avslutningsmåte rusbehandling. Andre tjensteområder og rapporteringsenheter i spesialisthelsetjenesten trenger ikke å rapportere Avslutningsmåte rusbehandling.</p> <p>Kodeverk: 8466 Avslutningsmåte rus 1 Etter gjensidig avtale mellom pasient og helseinstitusjon/behandler i henhold til behandlingsplan eller avtalt forløp 2 Behandlingsavbrudd initiert fra behandler/institusjon uten gjensidig avtale. 3 Behandlingsavbrudd initiert fra pasientens side (beskjed gitt) 4 Behandlingsavbrudd hvor pasienten uteblir (beskjed ikke gitt) 5 Overført til annen helseinstitusjon med hjemmel i lovparagraf om tvang 6 Dødsfall</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Epikrise sendt dato (epikriseDato)	0..1	Date	<p>Den dato epikrisen, radiologisk rapport eller annet ble postlagt eller sendt elektronisk fra helseinstitusjonen til henvisende instans, eventuelt den dato beslutning om at det ikke skal sendes epikrise er fattet.</p> <p>Veildening: Epikrisen gir informasjon om den helsehjelpen som er gitt og sendes til fastlege eller annet helsepersonell som trenger disse opplysningene for videre å kunne gi pasienten nødvendig og forsvarlig helsehjelp. Såfremt pasienten ikke motsetter seg, kan epikrise sendes etter hver episode, men minimum etter avsluttet behandling (dvs. når henvisningsperioden avsluttes og/ eller pasienten skrives ut fra døgnbehandling). Dersom pasienten ikke samtykker til utsending av epikrise, settes epikriseDato lik dato for denne beslutningen. Ved manglende samtykke til utsending av epikrise, skal dette fremgå av attributtet epikriseSamtykke (kode 4).</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Bruk: Epikrise sendt dato for døgnopphold inngår i nasjonal kvalitetsindikator for epikrisetid.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for episoder der epikrise er sendt eller besluttet ikke sendt fordi pasienten motsetter seg utsending av epikrise.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Til sted (tilSted)	0..1	Kodet	<p>Beskrivelse av det sted pasienten sendes til ved episodeslutt.</p> <p>Veiledning: Kodes for alle avsluttede episoder. Dersom pasienten skal til en annen helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten (kode 3 eller 99) kan det også være aktuelt å rapportere Til institusjon.</p> <p>Henvisende foretak skal rapportere episoder som beskriver helsehjelp som er gitt annet sted hvis en pasient får helsehjelp i utlandet under fristbruddordningen eller gjennom henvisning fra de regionale helseforetakene. For episoder av denne typen benyttes kode 5. Se også omtale i ISF-regelverket.</p> <p>Kode 7 benyttes ved intern overføring fra avdeling for psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling til somatisk avdeling. Kode 8 benyttes ved intern overføring fra somatisk avdeling til avdeling for psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling.</p> <p>Bruk: Inngår i ISF-grunnlaget. Presis koding er viktig for gruppering og beregning av ISF-refusjon.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for alle avsluttede episoder</p> <p>Kodeverk: 8408 Sted 1 Bosted/arbeidssted 2 Skade- eller funnsted 3 Annen helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten 5 Institusjon i utlandet 7 Annen (somatisk) enhet ved egen helseinstitusjon 8 Annen enhet (ikke somatikk) ved egen helseinstitusjon 10 Pasienthotell 11 Sykehjem/aldershjem/helsehus 21 Øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) 99 Sted identifisert ved rapportering av attributt Til/Fra institusjon ...Totalt antall koder:12</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Til institusjon (tilInstitusjonID)	0..1	String	<p>Organisasjonsnummer til den helseinstitusjonen pasienten sendes videre til ved episodeslutt.</p> <p>Veiledning: Denne attributt kan rapporteres dersom pasienten skal til en annen helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten. Det er helseinstitusjonens organisasjonsnummer i Enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene som skal rapporteres.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>
UtDatoTid (utDatoTid)	0..1	dateTime	<p>Dato og tidspunkt for når episoden avsluttes.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 24</p> <p>Veiledning: Episoder som beskriver helsehjelp som ikke er avsluttet rapporteres uten UtDatoTid.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Eksempler: 2001-11-23T00:10:00 betyr ti minutter over midnatt til den 23. november 2001.</p> <p>Bruk: Tidfester helsehjelpen.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk for alle avsluttede episoder.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pasientens samtykke for sending av epikrise (epikriseSamtykke)	0..1	Kodet	<p>Angir om pasienten har gitt samtykke til å sende epikrise eller andre helseopplysninger fra spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Veiledning: Må ses i sammenheng med Epikrise sendt dato. Kode 4 anvendes for å angi at epikrise ikke skal sendes fra helseinstitusjonen.</p> <p>Bruk: Inngår i nasjonal kvalitetsindikator for epikrisetid.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for episoder der epikrise er sendt eller besluttet ikke sendt fordi pasienten motsetter seg utsending av epikrise.</p> <p>Kodeverk: 9064 Status for innhenting av pasientens samtykke 1 Ja, samtykke er innhentet 2 Pasientens samtykke er ikke påkrevet i dette tilfellet 3 Svar på forespørsel e.l. som pasienten har gitt samtykke til 4 Nei, pasienten har ikke gitt sitt samtykke</p>

2.3.3. Pasient (Pasient)

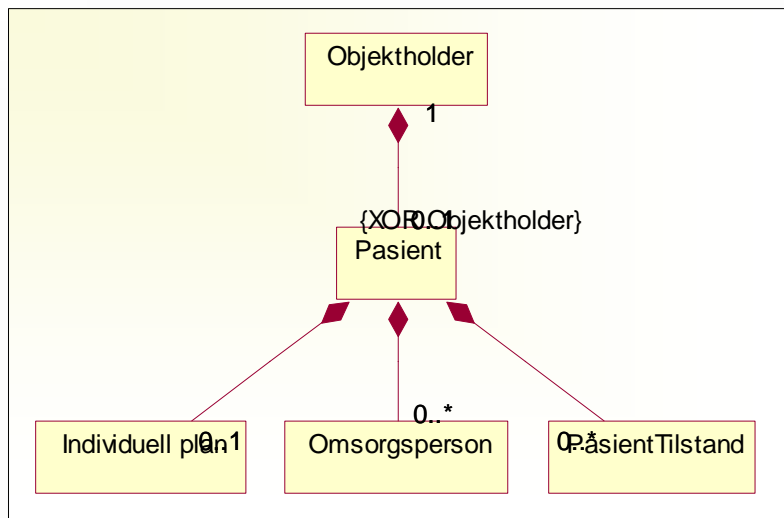


Figure 10 - Hierarki ved klassen Pasient

Beskrivelse:

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

Veiledning og bruk:

Det er alltid den henviste pasienten som skal rapporteres som pasient. Det gjelder selv om pårørende/ foresatte representerer pasienten eller noen av pasientens helsehjelp retter seg mot pasientens familiemedlemmer eller andre pårørende. Eksempler på rapporteringspliktig aktivitet der dette kan være aktuelt er i helsehjelp til barn og andre pasienter som ikke selv kan gi et gyldig samtykke til helsehjelpen, ved familiebehandling, i psykoedukativ behandling eller for rapportering av opplæringstiltak som involverer eller retter seg mot foreldre/pårørende.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 '[Objektholder](#)'

Inneholder 0..* '[PasientTilstand](#)'

Inneholder 0..* '[Omsorgsperson](#)'

Inneholder 0..1 '[Individuell plan](#)'

Har primærnøkkel: 'Pasient nummer'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pasient nummer (pasientNr)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for pasient/bruker.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 4</p> <p>Veiledning: Pasientnummer/brukernummer skal være entydig innenfor Helseinstitusjonen, og pasienten skal ha samme identifikator for alle rapporterte henvisningsperioder og episoder, også på tvers av år. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes.</p> <p>Rapporteringsenheten skal oppbevare mapping mellom Pasientnummer/Brukernummer og pasientens fødselsnummer og rapportere denne koplingen til NPR i egen ident-melding.</p> <p>Bruk: Identifikatoren brukes i forbindelse med tilbakemelding og annen dialog med rapporterende enhet om rapporterte data. Den brukes også for gjenkjenning av pasienten på tvers av mottatte meldinger av samme eller ulik type og ved kobling av personidentifikasjon i Ident-meldingen (NPR_ide).</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Fødselsvekt (fodselsvekt)	0..1	Integer	<p>Vekt i gram ved fødsel.</p> <p>Veiledning: Vekt i gram ved fødsel fylles ut for pasienter som er yngre enn 100 dager ved start av episoden. Rapportering av fødselsvekt i gram kommer i tillegg til eventuelle ICD-10 koder for lav fødselsvekt. Disse skal rapporteres som tilstand.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pasient/bruker GUID (pasientGUID)	0..1	guid	<p>Globalt unik identifikator (GUID) for pasient/ bruker.</p> <p>Veiledning: Rapporteringsenhetene bør forberede overgang til pasientGUID som identifikator for pasient/ bruker.</p> <p>Bruk: En GUID som er generert iht. standardmetode vil gi et tall som med tilnærmet 100 prosent sannsynlighet er unikt, uten sentral samordning på tvers av rapporteringsenheter. GUID-er muliggjør derfor kombinasjon av informasjon fra uavhengige parter uten vesentlig risiko for duplisering av identifikatorer.</p> <p>Rapporteringsplikt: pasientGUID skal rapporteres dersom en slik identifikator finnes.</p>
Kjønn (kjønn)	1	Kodet	<p>Pasientens juridiske kjønn.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 8</p> <p>Kodeverk: 3101 Kjønn 0 Ikke kjent 1 Mann 2 Kvinne 9 Ikke spesifisert</p> <p>Bruk: Beskriver egenskap ved pasienten</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fødselsår (fodselsar)	1	Integer	<p>Pasientens fødselsår.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 9</p> <p>Veiledning: Ukjent fødselsår kodes med verdien (tallet) 0 Kjent fødselsår rapporteres med 4 siffer</p> <p>Eksempler: 1952</p> <p>Bruk: Beskriver egenskap ved pasienten</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

2.3.4. Generisk objekt (GeneriskObjekt)

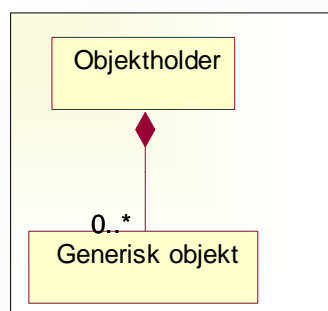


Figure 11 - Hierarki ved klassen Generisk objekt

Beskrivelse:

Dette objektet er tenkt brukt til innrapportering og videreformidling av informasjoninnhold som kommer fra EPJ og som skal til kvalitetsregistre. Innholdet er av en så spesiell karakter at Folkehelseinstituttet ikke har til hensikt å inkludere i XPR informasjonsmodell.

Bruk:

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt:

Frivillig – Klassen kan utelates dersom helseinstitusjonen selv ikke vurderer at det er behov for å rapportere den. NPR har foreløpig ikke lagt til rette for å hente inn informasjon til slike formål.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Objektholder](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Objekt type (objektType)	1	String	Hvilken type objekt dette er. Denne informasjon er foreløpig ikke kodet. Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.
Objekt innhold (objektInnhold)	1	String	Et objekt som ikke er nærmere beskrevet. Innholdet er en tekststreng som kan være kryptert. Veiledning: Skal ut fra angivelse av objekt type sendes til et kvalitetsregister Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.

2.4. Nivå: 5

2.4.1. Henvisning (Henvisning)

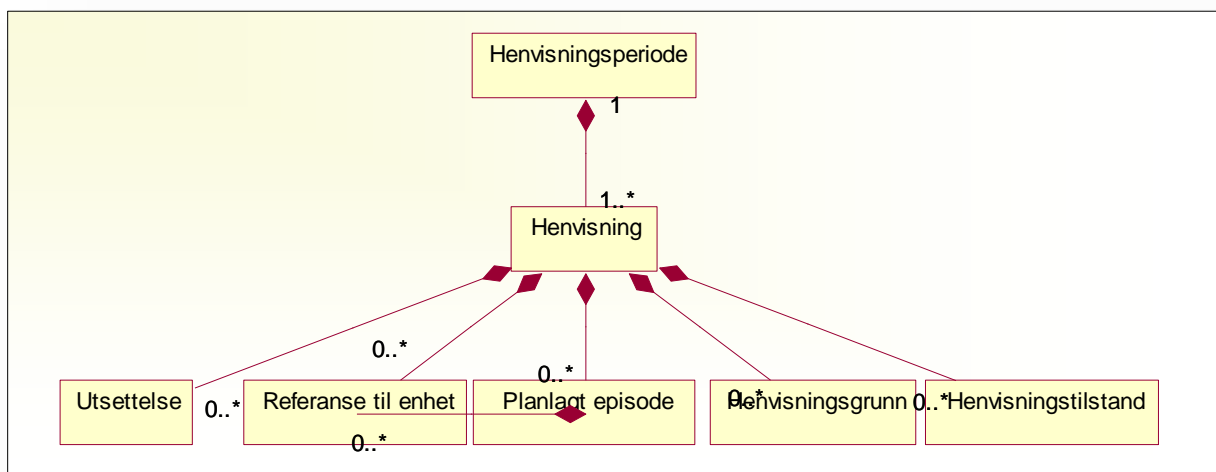


Figure 12 - Hierarki ved klassen Henvisning

Beskrivelse:

Formell anmodning om at en helseinstitusjon skal utrede og/eller behandle pasientens helseproblem. En slik anmodning kan komme fra pasientens fastlege, fra annen helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten eller fra annen instans med henvisningsrett til spesialisthelsetjenesten. Ved øyeblikkelig hjelp kan henvisning genereres i mottakende helseinstitusjon.

Veiledning og bruk:

Hovedregelen er at alle rapporterte [henvisningsperioder](#) skal inneholde én (og bare en) henvisning. Fra meldingsversjon 49.0.0 ble det teknisk innført mulighet for å rapportere mer enn én henvisning innenfor en henvisningsperiode, men denne mulighet skal kun benyttes etter nærmere avtale med Folkehelseinstituttet.

NPR vil ordinært bare bruke informasjon rapportert i den første henvisningen i en henvisningsperiode.

Det er to innganger til spesialisthelsetjenesten: Som øyeblikkelig hjelp eller gjennom en ekstern henvisning til planlagt (elektiv) helsehjelp. For nyfødte med behov for helsehjelp og dersom en pasient ankommer helseinstitusjonen med behov for øyeblikkelig hjelp, skal en Henvisning genereres hos mottakende helseinstitusjon dersom henvisning fra ekstern instans ikke foreligger.

Pasienter som henvises til planlagt helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, skal få avklart om de har behov for - og dermed rett til - nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. I så fall skal de få fastsatt en frist for oppstart av helsehjelpen.

Eksempler på hva en henvisning kan være:

Ekstern henvisning fra fastlege til Helseforetak. Henvisning/rekvisisjon til radiologisk undersøkelse. Legeundersøkelse som resulterer i anmodning om innleggelse for tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Henvisningsperiode'](#)

Inneholder 0..* ['Henvisningstilstand'](#)

Inneholder 0..* ['Referanse til enhet'](#)

Inneholder 0..* ['Utsettelse'](#)

Inneholder 0..* ['Henvisningsgrunn'](#)

Inneholder 0..* ['Planlagt episode'](#)

Har primærnøkkel: *'HenvisningID'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
HenvisningID (henvID)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for henvisningen.</p> <p>Veiledning: HenvisningID skal være entydig innenfor helseinstitusjonen og ha samme unike innhold selv om henvisningsperioden den tilhører strekker seg over mer enn ett år. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes.</p> <p>Bruk: Identifikatoren brukes i forbindelse med tilbakemelding og annen dialog med rapporterende enhet om rapporterte data. Den brukes også for sammenstilling av informasjon på tvers av mottatte meldinger når aktiviteter relatert til henvisningen strekker seg over flere rapporteringsperioder.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
HenvisningID til første henvisning av flere (forsteHenvID)	0..1	String	<p>Referanse til den første henvisningen som spesialisthelsetjenesten mottok for dette pasientforløpet. Denne informasjonen skal følge henvisninger gjennom pasientforløpet.</p> <p>Veiledning: Informasjonen må videreføres fra den institusjonen som først mottok henvisningen.</p> <p>Bruk: Muliggjør sammenstilling av forløp på tvers av rapporteringsenheter</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefalt rapportert for viderehenviste pasienter</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Mottaksdato (mottaksDato)	1	Date	<p>Dato for mottak av henvisning/søknad ved helseforetaket.</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 15</p> <p>Veiledning: For øyeblikkelig hjelp uten ekstern henvisning registreres dato for første kontakt med pasienten. Dersom henvisningen kommer fra en annen enhet innen offentlig spesialisthelsetjeneste, inkludert private som har avtale med det offentlige, skal også Henvisningsperiodens Ansiennitetsdato registreres og rapporteres.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Bruk: Mottaksdato benyttes for å beregne institusjonens/sykehusets interne ventetid.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Henvisningstype (henvType)	0..1	Kodet	<p>Henvisningens type, gitt av henviser.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 8455 Henvisningstype 10 Utredning/behandling 11 Råd til henviser 99 Øvrige henvisninger</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utfall av vurdering av henvisningen (henvVurd)	0..1	Kodet	<p>Resultatet av vurderingen av henvisningen med hensyn til hvilken type pasientforløp dette ser ut som ved vurdering av henvisningen.</p> <p>Veiledning: Utfall av vurderingen fylles ut når vurdering av henvisningen er utført. Utfall av vurderingen fylles ut av vurderende lege på grunnlag av informasjon i henvisningen og eventuell supplerende informasjon som er innhentet i vurderingsperioden.</p> <p>Bruk: Benyttes til å definere populasjonen for ventelistestatistikken.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle vurderte eksterne henvisninger og for henvisninger helseinstitusjonen selv har generert.</p> <p>Kodeverk: 8485 Utfall av vurdering av henvisningen 3 Kontroll 4 Generert for Ø-hjelpspasient 5 Friskt nyfødt barn 6 Graviditet 7 Opplæring, kurs, attester og rådgivning 8 Utredning eller behandling</p>

Henvisningsformalitet (henvFormal)	0..1	Kodet	<p>Angir hvilket lovgrunnlag pasienter i psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling (TSB) er henvist eller begjært innlagt etter.</p> <p>Veiledning: Det skal rapporteres henvisningsformalitet for alle henvisninger til psykisk helsevern og TSB, og også for henvisninger som er generert for pasienter som tas imot for øyeblikkelig hjelp og for pasienter der all helsehjelp er basert på samtykke.</p> <p>For at en pasient skal kunne legges inn for tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, er hovedregelen at både en ekstern lege og innleggende vedtaksspesialist har vurdert at pasienten fyller vilkårene for tvungen tilbakeholdelse. Henvisningsformalitet skal rapporteres iht. vurderinger gjort av ekstern lege og uavhengig av endelige beslutning om etablering/ ikke-etablering av tvungent vern. Pasienten kan altså ha tvungen psykisk helsevern som henvisningsformalitet, men likevel få helsehjelp på frivillig grunnlag.</p> <p>Enhver anmodning fra ekstern lege (jf. ekstern legeundersøkelse) om etablering av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern skal rapporteres som en ny henvisningsperiode og henvisning av pasienten. Gjeninnleggelse av pasient under tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold knyttes derimot til eksisterende henvisningsperiode og henvisning.</p> <p>For pasienter som overføres til tvungent psykisk helsevern under dom benyttes kodene 51 og 52 for alle henvisninger som følger av dommen.</p> <p>Bruk: Henvisningsformalitet gir informasjon om tvungen helsehjelp i psykisk helsevern og TSB. Dette er viktig og etterspurt styringsinformasjon for sentrale helsemyndigheter.</p> <p>Rapporteringsplikt: Offentlige helseforetak og private institusjoner i psykisk helsevern og TSB skal rapportere henvisningsformalitet for alle henvisninger, også for pasienter som på frivillig grunnlag søker helsehjelp. Kravet gjelder både planlagt helsehjelp og øyeblikkelig hjelp. For henvisninger til somatiske spesialisthelsetjenester er det ikke krav om rapportering av henvisningsformalitet.</p> <p>Kodeverk: 8442 Henvisningsformalitet 1 Frivillig 3 Tvungen observasjon 6 Barnevernloven 8 Gjennomføring av straff i institusjon eller sykehus 9 Rettsbestemt innleggelse til undersøkelse 21 Tvang med samtykke (§2.2) 22 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon på grunnlag av eget samtykke</p>
------------------------------------	------	-------	--

Attributter	K	Type	Beskrivelse
			40 Tvungen psykisk helsevern 41 Fylkesnemndsvedtak om tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon uten eget samtykke 42 Fylkesnemndsvedtak om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige ...Totalt antall koder:17

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Debitor (debitor)	0..1	Kodet	<p>Klassifikasjon/identifikasjon av finansieringsordninger m.v, vurdert for henvisningen.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 14 og 15</p> <p>Veiledning: For henvisninger som gjelder ordinær pasient i offentlige helseforetak benyttes kode 1 (ordinær pasient ...). Dette er aktivitet som skal finansiert over rammen og/ eller gjennom ISF-refusjon/takst. For henvisninger som gjelder ordinær pasient hos avtalespesialister og i private institusjoner finansiert gjennom driftstilskudd/ anbudsutsatte avtaler med regionale helseforetak eller underliggende helseforetak benyttes debitor kodene 43 – 47. Dette gjelder også for private institusjoner med langvarige driftsavtaler. Eventuell privat- og forsikringsfinansiert aktivitet skal kodes med kodene 30, 31, 32 og 60, dette gjelder også slik aktivitet i de offentlige helseforetakene. Kode 70 (fristbrudd) benyttes både for fristbruddpasient behandlet i Norge og for fristbruddpasient behandlet i utlandet.</p> <p>Bruk: Debitor kodeverket benyttes for å skille mellom offentlig- og privatfinansierte helsehjelp og for å knytte aktivitet til avtaler mellom regionale helseforetak og private aktører. Informasjon om finansiering rapportert gjennom kode for debitor har også betydning for beregninger i ISF-ordningen.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for henvisninger der det ved henvisning er avklart hvordan helsehjelpen skal finansieres.</p> <p>Kodeverk: 8426 Debitor 1 Ordinær pasient. Opphold finansiert gjennom ISF, HELFO, og ordinær finansiering innen psykisk helse og TSB 11 Konvensjonspasient behandlet ved ø-hjelp 12 Pasient fra land uten konvensjonsavtale (selvbetalende) 13 Folketrygdfinansiert behandling via Helfo for pasienter bosatt i utlandet, men med medlemskap i folketrygden 20 Helse og arbeid 22 Forskningsprogram 24 Finansiert (betalt) av kommunen 30 Selvbetalende norsk pasient og selvbetalende konvensjonspasient 32 Selvbetalende pasient etter Eus pasientrettighetsdirektiv 33 Medevac 43 Opphold på avtale med Helse Vest RHF ...Totalt antall koder:18</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Second opinion (secondOpinion)	0..1	Kodet	<p>Om denne henvisning gjelder en anmodning om Second opinion.</p> <p>Veiledning: Second opinion er en ny medisinsk-faglig vurdering av en problemstilling som tidligere har vært vurdert av annen helsearbeider med medisinsk-faglig kompetanse.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Folkeregisterkommune (komNrHjem)	1	Kodet	<p>Folkeregisterets registrering av pasientens hjemstedskommune ved henvisningstidspunktet.</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 4</p> <p>Veiledning: For personer bosatt i Norge benyttes norsk kommunenummer som var gyldig på henvisningstidspunktet.</p> <p>For personer bosatt på Svalbard benyttes kommunenummer til hjemstedskommune i Norge. For personer med hemmelig adresse benyttes kommunenummer til behandlende foretak. For flyktninger og asylsøkere benyttes kommunenummer for den kommune der de er bosatt.</p> <p>Rapporteres med 4 siffer.</p> <p>Bruk: Geografisk fordeling av henviste pasienter i statistikk og analyser.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 3402 Kommunenummer og regionale spesialkoder 0301 Oslo 1101 Eigersund 1103 Stavanger 1106 Haugesund 1108 Sandnes 1111 Sokndal 1112 Lund 1114 Bjerkreim 1119 Hå 1120 Klepp ... 9999 Uoppgitt ...Totalt antall koder:391</p> <p>Kodeverk: 3521 Tillegg kommunenummer 9000 Utenlandske uten konvensjonsavtale 9900 Utenlandske med konvensjonsavtale (EU- og EØS-land)</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Bydelskode (bydel)	0..1	bydelNr	<p>Folkeregisterets registrering av bydel i pasientens hjemstedskommune på henvisningstidspunktet.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 6</p> <p>Veiledning: Gjelder pasienter bosatt i Oslo, Bergen, Trondheim eller Stavanger og personer med hemmelig adresse behandlet ved virksomhet i en av disse kommunene. Dersom bydel er ukjent rapporteres hjemkommunens kommunenummer + 99. For pasienter med hemmelig adresse behandlet ved virksomhet i Oslo, Bergen, Trondheim eller Stavanger rapporteres virksomhetens kommunenummer + 99. Rapporteres med 6 siffer.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR.</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det. Kan rapporteres for pasienter bosatt i Oslo, Bergen, Trondheim eller Stavanger.</p> <p>Kodeverk: 3403 Bydelsnummer 030101 Gamle Oslo 030102 Grünerløkka 030103 Sagene 030104 St. Hanshaugen 030105 Frogner 030106 Ullern 030107 Vestre Aker 030108 Nordre Aker 030109 Bjerke 030110 Grorud ... xxxx99 Uoppgitt ...Totalt antall koder: 42</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kommunal helse- og omsorgstjeneste (kommunalTjeneste)	0..1	Kodet	<p>Om pasienten er mottaker av kommunal helse- og omsorgstjeneste ved henvisningstidspunktet.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR.</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 1103 Ja, nei, ukjent 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent</p>
Tutor (tutor)	0..1	Kodet	<p>Identifiserer offentlig myndighet som begjærende instans for tvungen undersøkelse, tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern.</p> <p>Opprinnelse: PH23.2</p> <p>Veiledning: Offentlig myndigheter har plikt til å bidra til at personer som antas å fylle vilkårene for tvungent psykisk helsevern og som ikke selv søker behandling, blir undersøkt av lege. Om nødvendig skal offentlig myndighet begjære tvungen undersøkelse, tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.</p> <p>Bruk: Identifiserer offentlig myndighet som begjærende instans for tvungen legeundersøkelse, tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for alle henvisninger til offentlige helseforetak og institusjoner i psykisk helsevern der pasienten er søkt innlagt for tvungen observasjon eller tvungen psykisk helsevern, jf. henvisningsformalitet.</p> <p>Kodeverk: 8443 Begjærende instans 1 Offentlig myndighet 3 Ingen</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Omsorgsnivå (omsnivahenv)	0..1	Kodet	<p>Grov kategorisering av ressursinnsats som anses som nødvendig på det tidspunkt henvisningen vurderes ved helseinstitusjonen/sykehuset.</p> <p>Opprinnelse: PH4, Ventsys felt 7</p> <p>Veiledning: Omsorgsnivå fastsettes ved at sykehuslegen avgjør om pasienten skal til poliklinikk, dagbehandling eller heldøgnsopphold. Kode 8 benyttes ikke for omsorgsnivå på henvisning.</p> <p>Bruk: Gir informasjon om forventet ressursinnsats for henvisningen.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for alle vurderte henvisninger</p> <p>Kodeverk: 8406 Omsorgsnivå 1 Døgnopphold 2 Dagbehandling 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt 8 Poliklinisk kontakt inneliggende pasient stråleterapi, radiologi, NM</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Fagområde (fagområde)	0..1	Kodet	<p>Konklusjon på vurdering av hvilket fag som er nødvendig.</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 8</p> <p>Veiledning: Fastsettes ved vurdering av henvisningen.</p> <p>Bruk: Gir informasjon om hvilket fagområde pasienten venter på helsehjelp innenfor.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for alle vurderte henvisninger</p> <p>Kodeverk: 8451 Fagområde 010 Generell kirurgi 020 Barnekirurgi (under 15 år) 030 Gastroenterologisk kirurgi 040 Karkirurgi 050 Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi) 060 Thoraxkirurgi (inkludert hjertekirurgi) 070 Urologi 080 Kjevekirurgi og munnhulesykdom 090 Plastikk-kirurgi 100 Nevrokirurgi ...Totalt antall koder:57</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Vurderingsdato (vurdDato)	0..1	Date	<p>Dato for rettighetsvurdering av henvisningen</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 16</p> <p>Veiledning: Den dato vurderingsinstansen første gang vurderte henvisningen. Datoen skal ikke endres i løpet av henvisningsperioden. Vurderingsdato vil bli sammenholdt med dato for oppfylging av vurderingsgaranti beregnet i henhold til Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 a.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Bruk: Inngår i ventelisteberegninger</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle vurderte henvisninger</p>
Tilstandsgruppe (tilstandsgruppe)	0..1	Kodet	<p>Hvilken tilstandsgruppe pasienten vurderes å tilhøre ved vurderingstidspunktet.</p> <p>Veiledning: Tilstandsgrupper defineres i henhold til prioriteringsveiledere.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 8478 Tilstandsgrupper 010100 Anorectale lidelser/obstipasjon/analfissur/rectalprolaps i fremre anus 010201 Fimose - barn under 5 år 010202 Fimose - barn over 5 år 010300 Følgetilstander av medfødte misdannelser 010401 Hydronefroser/hydroureter - barn under 6 måneder 010402 Hydronefroser/hydroureter - barn over 6 måneder 010500 Hypospadi og genitale anomalier 010600 Lyskebrokk uten inkarserasjon 010700 Navlebrokk hos barn over 2 år 010800 Testikkelretensjon - barn under 18 måneder ...Totalt antall koder:555</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Pakkeforløp (pakkeforlop)	0..1	Kodet	<p>Forteller om henvisningen vurderes slik at pasienten skal inngå i pakkeforløp og nasjonale pasientforløp for PHV-TSB.</p> <p>Eksempler: Kreft, psykisk helse og rus.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei</p>
Tildelt behandlingsdato (tildeltDato)	0..1	Date	<p>Tildelt dato for planlagt start av helsehjelp for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp. Det er dato for første planlagte kontakt/innleggelse som skal rapporteres jf. pasient- og brukerrettighetsloven mv. (rett til nødvendig helsehjelp og pasientrettighetsdirektivet m.m.).</p> <p>Veiledning: § 2-2 Rett til vurdering Pasient som henvises til spesialisthelsetjenesten skal innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt av spesialisthelsetjenesten, få informasjon om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp, jf. § 2-1 b andre ledd. Vurderingen skal skje på grunnlag av henvisningen. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom, har pasienten rett til raskere vurdering. Dersom pasienten vurderes til å ha rett til nødvendig helsehjelp, skal pasienten samtidig informeres om tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i gang. Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Bruk: Benyttes ikke i ordinære statistikker.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres når dato for planlagt start av helsehjelp er fastsatt.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rett til helsehjelp (rettTilHelsehjelp)	0..1	Kodet	<p>Utfallet av vurderingen av henvisning/søknad eller vurdering av pasienten ved Ø-hjelp.</p> <p>Vurdering av rett til nødvendig helsehjelp etter pasientrettighetsloven 2-1 annet ledd.</p> <p>Veiledning: Fastsettes ved vurdering av henvisningen. Sykehuslegen skal ta stilling til om pasienten har krav på Rett til nødvendig helsehjelp. Dersom pasienten har Rett til nødvendig helsehjelp fastsettes Frist for nødvendig helsehjelp, dvs den datoen helsehjelpen senest skal påbegynnes/startes ut fra en medisinskfaglig vurdering. Det skal gjøres en fullstendig registrering og rapportering av alle henvisninger som er vurdert etter pasientrettighetslovens § 2-2, inkludert de henvisninger som er vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten (kode 5). Friske nyfødte kodes som 3 Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp.</p> <p>Bruk: Benyttes i ventelistestatistikken.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres når henvisningen er rettighetsvurdert</p> <p>Kodeverk: 8444 Rett til helsehjelp 3 Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten 5 Pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten 6 Henvisningen er ikke aktuell for rettighetsvurdering</p>
Avvist kode (avvistKode)	0..1	String	<p>Den kode som benyttes som forklaring for at en henvisning ikke er tatt til vurdering men avvist.</p> <p>Veiledning: Eksempler på koder: Ikke medisinsk indikasjon, Til annen institusjon, Til annen avd/oms.nivå, Allerede behandlet, Pasient ønsket avbestilling, Pasienten er død, Andre årsaker, Feilregistrert</p> <p>Bruk: Ikke i ordinært bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Frist for nødvendig helsehjelp (fristStartBehandling)	0..1	Date	<p>Frist som spesialisthelsetjenesten skal fastsette for når medisinsk forsvarlighet krever at en rettighetspasient senest skal få nødvendig helsehjelp.</p> <p>Seneste dato for forsvarlig start på nødvendig helsehjelp, i henhold til gjeldende lovverk.</p> <p>Veiledning:</p> <p>Dersom pasienten har Rett til nødvendig helsehjelp fastsettes Frist for nødvendig helsehjelp, dvs den datoen helsehjelpen senest skal påbegynnes/startes ut fra en medisinskfaglig vurdering.</p> <p>Fastsettes og skal registreres etter vurdering av henvisningen.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Kommentar:</p> <p>Jf. pasientrettighetsloven, § 2-1</p> <p>Bruk:</p> <p>Benyttes til å identifisere fristbrudd og til å beregne fristtid.</p> <p>Rapporteringsplikt:</p> <p>Skal rapporteres når Rett til nødvendig helsehjelp er gitt.</p>
Status for varsling av Helfo (varslingHelfo)	0..1	Kodet	<p>Identifiserer pasientforløp der Helfo varsles om fristbrudd slik at pasienten kan få tilbud om alternativt behandlingssted.</p> <p>Bruk:</p> <p>Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt</p> <p>Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 9180 Status for varsling av Helfo</p> <p>1 Ikke aktuelt</p> <p>2 Helfo er varslet</p> <p>3 Helfo skal ikke varsles i følge avtale med pasient</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Dato for varsling av Helfo (datoFormidlet)	0..1	Date	<p>Den dato institusjonen varsler Helfo om fristbruddpasient eller dato for inngått avtale med pasient om at Helfo ikke skal varsles.</p> <p>Veiledning: Dato skal rapporteres uavhengig om pasient aksepterer et alternativt tilbud eller ikke.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR.</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>
Ventetid sluttdato (ventetidSluttDato)	0..1	Date	<p>Dato for ventetid slutt, dvs når helsehjelpen er påbegynt eller at pasienten tas av ventelisten med en annen sluttårsak.</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 20</p> <p>Veiledning: Skal rapporteres i henhold til Veileder for registrering av data om ventetider og pasientrettigheter.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Bruk: Benyttes til blant annet ved beregning ventetid, antall ventende, ordinært avviklede og fristbrudd.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres når pasienten er tatt av ventelisten.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Ventetid sluttkode (ventetidSluttKode)	0..1	Kodet	<p>Klassifisering av hvordan ventelisteplass er blitt avvirket(søknadsavvikling).</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 18</p> <p>Veiledning: Lokalt kan det benyttes andre koder enn de som er spesifisert i kodeverket, men slike lokale koder skal ikke rapporteres. Attributt er påkrevd (mandatory) hvis det er angitt en dato for ventetid slutt.</p> <p>Eksempler: Normalt er årsaken til avvikling at utredning og/eller behandling er påbegynt, men inkludert i denne klassifiseringen er også ikke-ordinær avvikling av ventelisteplassen, for eksempel ved pasientens død.</p> <p>Bruk: Benyttes til blant annet ved beregning ventetid, antall ventende, ordinært avviklede og fristbrudd.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres når pasienten er tatt av ventelisten og ventetid sluttdato er registrert.</p> <p>Kodeverk: 8445 Ventetid sluttkode</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Helsehjelp er påbegynt 2 Pasienten ønsker ikke helsehjelp 3 Pasienten er henvist til et annet sykehus/institusjon (unntatt fritt behandlingsvalg) 4 Pasienten har valgt annet sykehus/institusjon 5 Pasienten mottar helsehjelp ved annet sykehus/institusjon rekvirert av HELFO 7 Pasienten er henvist til avtalespesialist 9 Annen årsak til ventetid slutt/helsehjelp uaktuelt

2.4.2. Barnevernet (Barnevernet)

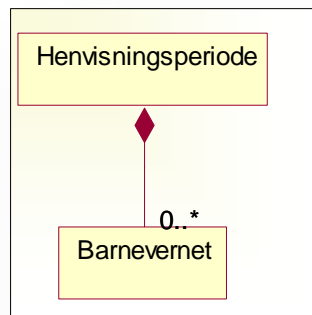


Figure 13 - Hierarki ved klassen Barnevernet

Beskrivelse:

En beskrivelse av om, og eventuelt hvordan, barnevernet er koplet inn i en pasient/barns syketilfelle. Dersom status endrer seg i løpet av henvisningsperioden, skal det rapporteres flere statuser.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisningsperiode'](#)

Bruk:

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt:

Frivillig – Klassen kan utelates dersom helseinstitusjonen selv ikke vurderer at det er behov for å rapportere den.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle (barnevernetsRolle)	0..1	Kodet	<p>Dokumenterer om barnevernet er koplet inn i forbindelse med et syketilfelle.</p> <p>Opprinnelse: BUP 48-49</p> <p>Veiledning: Dersom status endrer seg i løpet av henvisningsperioden, skal det rapporteres flere statuser. Både Rolle og Dato må rapporteres.</p> <p>Bruk: Identifiserer helsehjelp der barnevernet er involvert.</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det. Rapporteres ev. for pasienter 18 år eller yngre.</p> <p>Kodeverk: 8403 Barnevernets rolle</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Arbeider ikke med saken 2 Rollen ikke fastlagt 3 Undersøkelser §2-2 4 Hjelpetiltak §3-1 5 Frivillig plassering §3-2/§3-3 6 Undersøkelse / behandling §3-7/§3-8 7 Omsorgsovertak §5-1/§4-3 8 Akuttvedtak §4-1 flg. 9 Tatt foreldresansvar §-5-8 10 Vet ikke <p>...Totalt antall koder:12</p>
Dato (datoRolle)	0..1	Date	<p>Dato for observasjon av barnevernets rolle.</p> <p>Veiledning: Dersom status endrer seg i løpet av henvisningsperioden, skal det rapporteres flere datoer. Både Rolle og Dato må rapporteres.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Bruk: Identifiserer helsehjelp der barnevernet er involvert.</p> <p>Rapporteringsplikt: Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det. Rapporteres for pasienter 18 år eller yngre.</p>

2.4.3. Avdelingsopphold (AvdOpp)

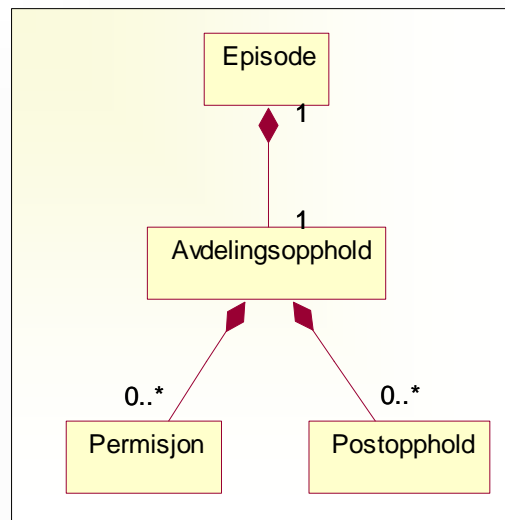


Figure 14 - Hierarki ved klassen Avdelingsopphold

Beskrivelse:

Tidsavgrenset periode for innleggelse ved samme avdeling, med varighet på null til mange døgn. Gjelder innleggelse for dag- eller døgnbehandling. Ved skifte av avdeling oppstår et nytt avdelingsopphold.

Veiledning og bruk:

Alle rapporterte episoder skal spesialiseres som enten avdelingsopphold eller kontakt. Avdelingsopphold benyttes for å beskrive dagopphold og døgnopphold i helseinstitusjon. Til sammen skal rapporterte avdelingsopphold i en henvisningsperiode gi oversikt over de periodene pasienten har vært innlagt i helseinstitusjon for å motta helsehjelp for et gitt syketilfelle/ helseproblem.

Det kan rapporteres flere avdelingsopphold i en henvisningsperiode. Et døgnopphold i en helseinstitusjon kan bestå av flere avdelingsopphold som tidsmessig henger sammen. Pasienten kan også være utskrevet mellom hvert avdelingsopphold.

Episoder som finner sted ilt én dag, samt korte episoder som bryter døgnskillet skal, som hovedregel, spesialisere som [Kontakt](#) og ikke som Avdelingsopphold. Det gjelder også når helsehjelpen strekker seg over flere sammenhengende dager og pasienten ikke overnatter. Unntak kan gjelder for

- Episoder med varighet utover 5 timer når dette ikke skyldes venting/ forsinkelser, men er begrunnet i medisinske behov og krav til forsvarlig behandling
- Episoder der pasienten legges inn for øyeblikkelig hjelp, men dør ilt. første dag
- Episoder der pasienten får helsehjelp hjemme når oppfølgingen fyller gjeldende kriterier for hjemmesykehus (se omtale i ISF-regelverket)
- Episoder der pasienten, i en periode som strekker seg over flere sammenhengende dager, får helsehjelp som kan sidestilles med døgnbehandling, men der pasienten sover hjemme.
- Når det følger av regelverk/ spesifikke bestemmelser at pasienten skal betraktes som innlagt.

For innlagte pasienter, kan kontakter registreres og rapporteres i tillegg til et avdelingsopphold der det er nødvendig for å beskrive helsehjelpen. Det kan for eksempel gjelde dersom innlagt pasient mottar helsehjelp fra

andre avdelinger eller en poliklinikk eller hvis det i perioden for avdelingsoppholdet gjennomføres samarbeidsmøter med eksterne.

Om permisjoner

Dersom innlagte pasienter har permisjon fra avdelingsoppholdet, skal permisjonsperiodene spesifiseres i klassen [Permisjon](#).

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Episode'](#)

Inneholder 0..* ['Permisjon'](#)

Inneholder 0..* ['Postopphold'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aktivitetstype (avdoppAktivitet)	0..1	Kodet	<p>Klassifikasjon av avdelingsoppholdet, type behandling eller type terapi, etter hvem som deltar ved konsultasjonen.</p> <p>Opprinnelse: PH54.1 - PH 54.5</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 8452 Aktivitetstype 1 Individualbehandling 2 Parbehandling 3 Familiebehandling 4 Gruppebehandling 5 Annet</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Permisjonsdøgn (permisjonsdogn)	0..1	Integer	<p>Antall permisjonsdøgn for inneværende år i dette avdelingsoppholdet. Med permisjonsdøgn menes avtalt fravær med varighet over minst en natt og med avtale om at pasienten skal komme tilbake.</p> <p>Veiledning: Her summeres antall døgn (dette år) hvor pasienten har hatt permisjon fra enheten i løpet av registreringsepisoden. Dersom pasienten har permisjon i rapporteringsøyeblikket skal antall døgn i den pågående permisjonsperioden inntil rapporteringstidspunkt regnes med i antall permisjonsdøgn.</p> <p>Prøveutskrivinger skal ikke regnes som permisjon. Dersom en prøveutskrivning stadfestes slik at pasienten blir utskrevet, så settes utdatoen lik den datoen prøveutskrivningen startet. Dersom prøveutskrivningen reverseres, regnes pasienten som innlagt uten permisjon for det tidsrommet som prøveutskrivningen varte.</p> <p>Opprinnelse: PH29</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR Permisjon rapporteres gjennom klassen Permisjon.</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>

2.4.4. Kontakt (Kontakt)

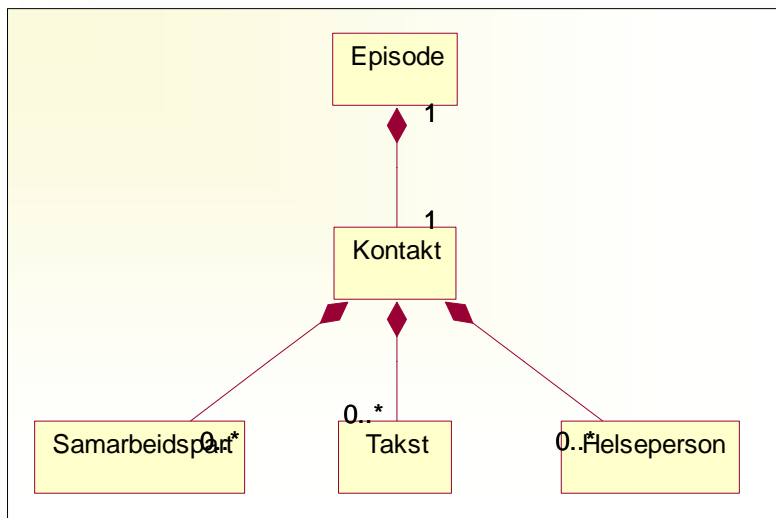


Figure 15 - Hierarki ved klassen Kontakt

Beskrivelse:

Tidsavgrenset periode for aktivitet relatert til pasientens helsehjelp. Omfatter polikliniske konsultasjoner og andre korte kontakter mellom pasient/ pårørende og helsepersonell. Omfatter også aktiviteter i helsetjenesten i tilknytning til helsehjelpen pasienten får der det ikke er en direkte samhandling mellom pasient og helsepersonell.

Eksempel:

Konsultasjoner i poliklinikk eller hos avtalespesialist, dagkirurgi, tele- og videokonsultasjoner, fremmøte for stråleterapi, hjemmebesøk og annen ambulant helsehjelp, samarbeidsmøter, kontakt med foresatte/pårørende, digital hjemmeoppfølging, pasientadministrert behandling, elektronisk dialog med konsultativt innhold.

Veiledning og bruk:

Alle rapporterte episoder skal spesialisere som enten [Avdelingsopphold](#) eller Kontakt. Til sammen skal rapporterte kontakter i en henvisningsperiode gi oversikt over polikliniske konsultasjoner og andre kortvarige kontakter med konsultativt innhold som pasienten har hatt med helsepersonell samt over andre aktiviteter i helsetjenesten relatert helsehjelp for et gitt syketilfelle/ helseproblem.

Episoder som finner sted ilt én dag og uten at pasienten overnatter samt korte episoder som bryter døgnskillet skal som hovedregel spesialisere som Kontakt og ikke som Avdelingsopphold. Unntak kan gjelde for

- Episoder med varighet utover 5 timer når dette ikke skyldes venting/ forsinkelser, men er begrunnet i medisinske behov og krav til forsvarlig behandling
- Episoder der pasienten legges inn for øyeblikkelig hjelp, men dør ilt. første dag
- Episoder der pasienten får helsehjelp hjemme når oppfølgingen fyller gjeldende kriterier for hjemmesykehus (se omtale i ISF-regelverket)
- Episoder der pasienten, i en periode som strekker seg over flere sammenhengende dager, får helsehjelp som kan sidestilles med døgnbehandling, men der pasienten sover hjemme.
- Når det følger av regelverk/ spesifikke bestemmelser at pasienten skal betraktes som innlagt.

Det kan rapporteres flere kontakter per dag, men kontaktene skal ikke splittes opp unødige eller med hensikt om å øke ISF-refusjonen. For eksempel skal det bare rapporteres én kontakt selv om flere behandlere/ helsepersoner deltar i en konsultasjon. For innlagte pasienter, kan kontakter registreres og rapporteres i tillegg til et avdelingsopphold der det er nødvendig for å beskrive helsehjelpen. Det kan være aktuelt dersom innlagt pasient mottar helsehjelp fra andre avdelinger eller hvis det i perioden for avdelingsoppholdet gjennomføres samarbeidsmøter med eksterne. Døgnavdelingen der pasienten er innlagt kan også rapportere kontakter som gjelder helsehjelp pasienten mottar før eller i forlengelsen av døgnoppholdet.

Administrative kontakter med eller om pasienten og planlagte kontakter der pasienten ikke har møtt skal ikke rapporteres til NPR. Veiledning under Episode gir ytterligere føringer for eksklusjon før rapportering.

Assosierte klasser:

Er en del av 1 ['Episode'](#)

Inneholder 0..* ['Samarbeidspart'](#)

Inneholder 0..* ['Helseperson'](#)

Inneholder 0..* ['Takst'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kontakttype (kontaktType)	1	Kodet	<p>Kategorisering av kontakter etter hvordan kontakten skjer.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 13</p> <p>Veiledning: For indirekte pasientkontakt (kode 5) skal også Indirekte aktiviteter rapporteres.</p> <p>Kode 6 (videokonsultasjoner) er konsultasjon gjennomført over video, til erstatning for ordinær konsultasjon, dvs. med konsultativt innhold. Det skal være mulig for pasient og helsepersonell å kommunisere og å se hverandre gjennom videooverføring.</p> <p>Kode 7 (telefonkonsultasjoner) er telefonsamtaler til erstatning for ordinær konsultasjon, dvs. med en viss varighet og konsultativt innhold. Samtalens innhold skal være journalpliktig og dokumentert i pasientens journal. Samtalen skal som hovedregel være planlagt og gi grunnlag for krav om egenandel. Unntaksvis kan ikke-planlagte telefonsamtaler med pasienten, pårørende eller foresatte og telefonsamtaler der det ikke er gjort krav om egenandel, fylle kriterier for telefonkonsultasjon. Korte administrative telefonsamtaler med eller om pasienten skal ikke rapporteres til NPR. Dette kan for eksempel gjelde administrasjon av timeavtaler, beskjeder om prøvesvar eller innhenting av informasjon for planlegging eller oppfølging av helsehjelpen.</p> <p>Kode 13 benyttes ved pasientopplæringsprogrammer og andre opplæringstiltak, individuelt eller i gruppe. Disse kan være rettet mot pasienten eller foresatte/pårørende. ISF-regelverket gir føringer for bruk av prosedyrekoder som beskriver opplæringen som er gitt.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
			<p>Kodene 6 og 7 ble innført som midlertidige koder i 2020. Dette for å ivareta et nyoppstått styringsdatabehov i forbindelse med korona-pandemien. Kodene overlapper med kode 1,2, 3 og 13 i kodeverket, og kodeverket er under revisjon. Inntil videre gjelder følgende: Når krav til tele- eller videokonsultasjon er oppfylt er det kodene 6 og 7 som skal benyttes. Kode 12 og 14 har prioritet foran 6 og 7. Kodene 6 og 7 benyttes også ved telemedisinsk behandling der pasient og behandler befinner seg på ulike behandlingssteder. I slike tilfeller kan det rapporteres én episode fra hvert behandlingssted. Sted for aktivitet rapporteres da med kodene 3 (der behandler er) og 6 (der pasienten er)</p> <p>Bruk: Identifiserer kontakter av ulik type.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8432 Kontakttype</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Utredning 2 Behandling 3 Kontroll 5 Indirekte pasientkontakt 6 Videokonsultasjon 7 Telefonkonsultasjon 12 Pasientadministrert behandling 13 Opplæring 14 Screening

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Initiativtaker (initiativtaker)	0..1	Kodet	<p>Initiativtaker til ny kontakt med helseinstitusjonen.</p> <p>Veiledning: Kodes og rapporteres hvis nye Kontakter påbegynnes eller hvis person(er) tar initiativ til ny kontakt med institusjon på grunnlag av en eksisterende Henvisningsperiode.</p> <p>Opprinnelse: PH27</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p> <p>Kodeverk: 8433 Initiativtaker 1 Pasienten 2 Familie 3 Andre</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Sted for aktivitet (stedAktivitet)	1	Kodet	<p>Det fysiske sted der kontakten gjennomføres.</p> <p>Veiledning: Som hovedregel kodes sted for aktivitet med utgangspunkt i hvor pasienten oppholder seg. For indirekte aktiviteter, dvs. for samarbeidsmøter, digital hjemmeoppfølging og tekniske episoder, benyttes kode 9 (Annet sted) dersom Sted for aktivitet ikke entydig kan defineres.</p> <p>Kode 4 og 5 benyttes ved oppsøkende helsehjelp. Dvs. når helsepersonell fra spesialisthelsetjenesten drar ut for å yte helsehjelp til en pasient (ev. foresatte/ pårørende) utenfor tjenestens ordinære lokaler. Dette kan for eksempel være hjemme hos pasienten, i fengsel, på en kommunal institusjon eller på skole/ arbeidssted. Aktivitet i satelittavdelinger regnes ikke som ambulant tjeneste, men likestilles med aktivitet i en ordinær avdeling. Gjelder også satelittavdelinger i tilknytning til fengsel. Kode 2 skal benyttes.</p> <p>Ved telemedisinsk behandling kan pasient og behandler befinne seg på ulike behandlingssteder i spesialisthelsetjenesten. I slike tilfeller kan det rapporteres én episode fra hvert behandlingssted. Sted for aktivitet rapporteres da med kodene 3 (der behandler er) og 6 (der pasienten er). For kontaktType benyttes kode 6 eller 7.</p> <p>Bruk: I ISF-ordningen er Sted for aktivitet viktig for gruppering av telemedisinsk behandling og for å identifisere aktivitet som kvalifiserer for ambulant tillegg.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Opprinnelse: PH51.1-PH51.3</p> <p>Kodeverk: 8434 Sted for aktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 På egen helseinstitusjon 2 Hos ekstern instans innenfor spesialisthelsetjenesten 3 Telemedisinsk behandling (der behandler er) 4 Hjemme hos pasienten 5 Ambulant sted utenfor spesialisthelsetjenesten 6 Telemedisinsk behandling (der pasienten er) 9 Annet sted

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Aktivitetstype (polkonAktivitet)	0..1	Kodet	<p>Klassifikasjon av konsultasjonen, type behandling eller type terapi, etter hvem som deltar ved konsultasjonen.</p> <p>Opprinnelse: PH54.1 - PH 54.5</p> <p>Bruk: Beskriver type aktivitet.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle kontakter.</p> <p>Kodeverk: 8452 Aktivitetstype</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Individualbehandling 2 Parbehandling 3 Familiebehandling 4 Gruppebehandling 5 Annet

Indirekte aktiviteter (pollIndir)	0..1	Kodet	<p>En kategorisering av aktiviteter uten direkte pasientkontakt.</p> <p>Veiledning:</p> <p>Kode 21 (teknisk episode) benyttes for rapportering av prosedyrekoder, særkoder, takstkoder eller pakkeforløpskoder når disse ikke kan knyttes til kontakt av annen type. Se også veiledning i ISF-regelverket.</p> <p>Kode 26 (samarbeidsaktivitet...) gjelder planlagte møter med eksterne der planlegging/ samordning av helsehjelpen for én bestemt pasient er tema. Med ekstern menes aktører utenfor spesialisthelsetjenesten. Møtet kan være digitalt eller fysisk. Pasient og/ eller pårørende kan delta. Type samarbeidsaktivitet rapporteres som prosedyrekode. Se også veiledning i ISF-regelverket.</p> <p>Kode 40 (digital hjemmeoppfølging) gjelder for eksempel data fra sensorer og medisinskteknisk utstyr, pasientregistrerte data, asynkrone meldinger, nettbaserte behandlingsprogram og digital pasientopplæring. Type oppfølging rapporteres som prosedyrekode. Se også veiledning i ISF-regelverket.</p> <p>Kommentar:</p> <p>Kodeverk 8454 er vesentlig forenklet fra 2025. Koder knyttet til aktiviteter som ikke omfattes av rapporteringsplikten til NPR er tatt ut av kodeverket. Dersom administrative kontakter oa. må registreres for interne formål, kan kode for teknisk episode benyttes. Fortrinnsvis bør likevel intern eksklusjonskode opprettes slik at aktivitet som ikke omfattes av rapporteringsplikten kan ekskluderes før innrapportering.</p> <p>Telefon-og videosamtaler med pasienten som er av en viss varighet og som har konsultativt innhold defineres ikke som indirekte aktivitet, men kodes med kontakttype 6 eller 7. Se også kommentarer til kodeverk 8432 under kontaktType.</p> <p>Se også veiledning til Episode for beskrivelse av rapporteringsplikten.</p> <p>Bruk:</p> <p>Gir en nærmere beskrivelse av type indirekte aktivitet. Benyttes primært for å kunne identifisere samarbeidsmøter og digital hjemmeoppfølging fra rapporterte data. Dette er aktivitet som inngår i beregning av ISF-refusjon. Benyttes også for rapportering av prosedyrekoder, særkoder, takstkoder eller pakkeforløpskoder når disse ikke kan knyttes til kontakt av annen type.</p> <p>Rapporteringsplikt:</p> <p>Kodes for alle indirekte kontakter, dvs kontakter der kontakttype har kodeverdi 5 (indirekte pasientkontakt).</p> <p>Kodeverk: 8454 Indirekte aktiviteter</p> <p>26 Samarbeidsaktivitet (om pasient) med ekstern instans 21 Teknisk Episode 40 Digital hjemmeoppfølging</p>
-----------------------------------	------	-------	--

2.4.5. Tidspunkt (Tidspunkt)

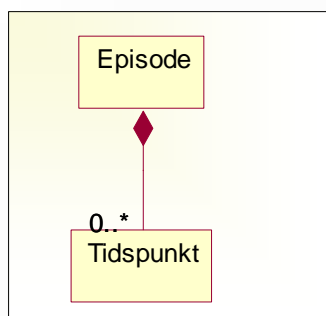


Figure 16 - Hierarki ved klassen Tidspunkt

Beskrivelse:

Dokumentasjon av tidspunkt for hendelser knyttet til samhandling mellom helsetjenester.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tidspunkt (tidspunkt)	1	DateTime	<p>Tidspunkt for hendelse.</p> <p>Veiledning: Det er tidspunktet som nærmest kan angi at en hendelse skjer som skal rapporteres. Hvilket tidspunkt dette er, vil være avhengig av løsningen for elektronisk kommunikasjon.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS.</p> <p>Eksempler: 2012-04-12T23:30:00 betyr klokken 23:30 den 12. april 2012</p> <p>Bruk: Benyttes i analyser/ statistikk om utskrivningsklare pasienter og fristbrudd.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk. Tidspunkt som gjelder fristbrudd og utskrivningsklare pasienter skal rapporteres.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tidspunkt (typeTidspunkt)	1	Kodet	<p>Hvilken type tidspunkt som rapporteres i attributtet Tidspunkt.</p> <p>Veiledning: Se beskrivelser i kodeverket</p> <p>Bruk: Benyttes i analyser/ statistikk om utskrivningsklare pasienter og fristbrudd.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk. Tidspunkt som gjelder fristbrudd og utskrivningsklare pasienter skal rapporteres.</p> <p>Kodeverk: 8477 Type tidspunkt 1 Tidspunkt for varsling til kommunen om innlagt pasient 2 Tidspunkt for når pasient er utskrivningsklar 3 Tidspunkt for varsel til kommunen om utskrivningsklar pasient 4 Tidspunkt for avmelding av pasient 6 Tidspunkt for melding til sykehuset om at kommunen ikke kan ta imot pasient 7 Tidspunkt for melding til sykehuset om at kommunen kan ta imot pasient 12 Tidspunkt for når pasient er overføringsklar 20 Tidspunkt for når en planlagt episode opprettes 21 Tidspunkt for når en planlagt episode med helsehjelp skal starte 22 Tidspunkt for når pasient første gang varsles om en planlagt time for helsehjelp ...Totalt antall koder:12</p>

2.4.6. Tvang (Tvang)

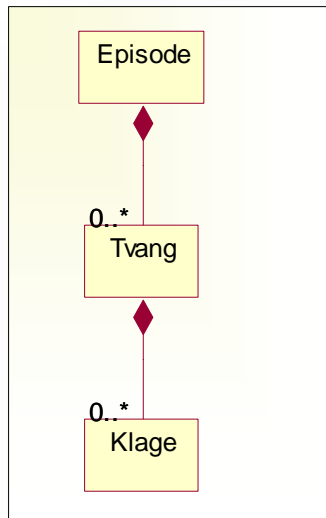


Figure 17 - Hierarki ved klassen Tvang

Beskrivelse:

Inneholder vedtak om bruk av tvang i psykisk helsevern og TSB.

Veiledning og bruk:

Det er vedtak om bruk av tvang som skal rapporteres, ikke hver gjennomføring av et vedtak. Rapporteringspliktige vedtak følger av kodeverk 8435.

Inngår i grunnlag for nasjonale kvalitetsindikatorer og annen styringsinformasjon om psykisk helsevern og TSB.

Rapporteringsplikt:

Skal rapporteres fra offentlige helseforetak og private institusjoner i psykisk helsevern og TSB dersom enheten treffer vedtak om bruk av tvang.

Rapporteringsenheter i psykisk helsevern som rapporterer vedtaksmelding til NPR trenger ikke å rapportere denne klassen.

Assosierte klasser:

Refererer til '[Spesialistvedtak](#)'

Er en del av '[Episode](#)'

Inneholder 0..* '[Klage](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Dato vedtak (datoVedtak)	0..1	Date	<p>Den dato som vedtak om tvang er gjort.</p> <p>Veiledning: Med tvang menes her alle typer vedtak som dekkes av Type tvang. Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle rapporterte vedtak i denne klassen.</p>
Spesialistvedtak identifikator (spesialistvedtakID)	0..1	String	<p>Identifikasjon av det rettslige grunnlaget som ligger til grunn for vedtaket.</p> <p>Veiledning: Det er det rettslige grunnlaget for behandlingen som skal refereres, dvs spesialistvedtakID rapportert i klassen Spesialistvedtak.</p> <p>Bruk: Brukes for å knytte sammen vedtak som hører sammen.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle vedtak der pasienten er underlagt tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, herunder også ved tvungent psykisk helsevern under dom.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tvang (typeTvang)	1	Kodet	<p>Beskriver ulike typer vedtak om bruk av tvang i psykisk helsevern og TSB.</p> <p>Veiledning: Vær oppmerksom på referanse til lovgrunnlag i beskrivelse av den enkelte kode. Kodeverdiene 19 – 23 gjelder bruk av tvang i rusinstitusjoner. Øvrige koder gjelder bruk av tvang i psykisk helsevern, med hjemmel i psykisk helsevernloven.</p> <p>Opprinnelse: PH40.1</p> <p>Bruk: Identifiserer ulike vedtakstyper.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8435 Type tvang 1 Skjerming 2 Innskrenket forbindelse med omverdenen - inntil 14 dager 3 Undersøkelse av rom, eiendeler, samt kroppsvisitasjon 4 Beslag 5 Mekaniske tvangsmidler - ikke under 16 år 6 Innelåsing uten personale til stede - ikke under 16 år 7 Bruk av enkeltstående korttidsvirkende legemiddel 8 Tvangsbehandling med legemidler 9 Annen tvangsbehandling ...Totalt antall koder:25</p>
Tidspunkt for start (tidspunktStart)	0..1	DateTime	<p>Tidspunkt for start av tvang.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Bruk: Benyttes bl.a. for å beregne varighet av tvangsmiddelvedtak.</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefales rapportert for alle vedtakstyper. Skal rapporteres for vedtak av typen mekaniske tvangsmidler, innelåsing uten personale til stede og kortvarig fastholding.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tidspunkt for stopp (tidspunktStopp)	0..1	DateTime	<p>Tidspunkt for stopp av tvang.</p> <p>Veiledning: Det er tidspunkt for endelig opphør av vedtaket som skal rapporteres, ikke for den enkelte gjennomføringen.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Bruk: Benyttes bl.a. for å beregne varighet av tvangsmiddelvedtak, skjerming og behandling uten samtykke.</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefales rapportert for alle typer vedtak med varighet. Skal rapporteres for opphørte vedtak av typen mekaniske tvangsmidler, innelåsing uten personale til stede, kortvarig fastholding, skjerming og behandling uten samtykke.</p>

2.4.7. Spesialistvedtak (Spesialistvedtak)

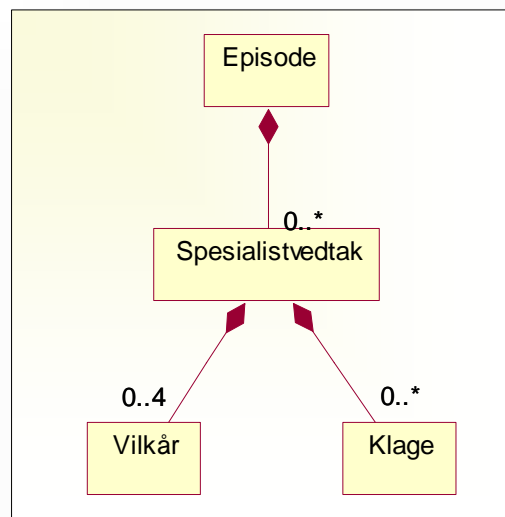


Figure 18 - Hierarki ved klassen Spesialistvedtak

Beskrivelse:

Inneholder informasjon om det/ de lovgrunnlag pasienten behandles etter.

Veiledning og bruk:

Alle aktuelle rettslige grunnlag skal rapporteres for pasienter i psykisk helsevern og TSB med dato som beskriver fra hvilket tidspunkt grunnlaget gjelder. Det rettslige grunnlaget kan være basert på vedtak om tvungen tilbakeholdelse. Ved enhver endringer av rettslig grunnlag under forløpet, skal nytt rettslig grunnlag datofestes og rapporteres.

Inngår i grunnlag for nasjonale kvalitetsindikatorer og annen styringsinformasjon om psykisk helsevern og TSB.

Rapporteringsplikt:

Skal rapporteres fra offentlige helseforetak og private institusjoner i psykisk helsevern og TSB dersom enheten treffer vedtak om bruk av tvang og/ eller er godkjent for bruk eller gjennomføring av tvang.

Rapporteringsenheter i psykisk helsevern som rapporterer vedtaksmelding til NPR trenger ikke å rapportere denne klassen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#)

Er referert av 0..* ['Tvang'](#)

Inneholder 0..4 ['Vilkår'](#)

Inneholder 0..* ['Klage'](#)

Har primærnøkkel: *'Spesialistvedtak identifikator'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Spesialistvedtak identifikator (spesialistvedtakID)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for det rettslige grunnlaget/spesialistvedtaket.</p> <p>Veiledning: Spesialistvedtak identifikator skal være entydig innenfor helseinstitusjonen og ha samme unike innhold selv om det rettslige grunnlaget gjelder for mer enn ett år. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes.</p> <p>Bruk: Identifikatoren brukes i forbindelse med tilbakemelding og annen dialog med rapporterende enhet om rapporterte data. Den brukes også for å kunne gjenkjenne et rettslig grunnlag på tvers av rapporterte meldinger.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type formalitet (typeFormalitet)	1	Kodet	<p>Spesifisering av hvilket lovgrunnlag som er det juridiske grunnlaget for helsehjelp i psykisk helsevern og TSB.</p> <p>Opprinnelse: PH24.1, PH47</p> <p>Veiledning: Alle aktuelle lovgrunnlag i episoden skal rapporteres, med dato som angir fra hvilket tidspunkt de gjelder. Dvs at det skal rapporteres minst ett lovgrunnlag per episode. Dersom helsehjelpen er basert på tvang, er det viktig at det skilles mellom de ulike tvangshjemlene. Se referanser til lovgrunnlag for den enkelte kodeverdi. Kodene 70, 74 og 75 gjelder dom på overføring til tvungent psykisk helsevern/ tvungen omsorg Kodene 23, 24 og 91 – 94 gjelder bruk av tvang i TSB</p> <p>Dato rapporteres iht vedtaksdato dersom det rettslige grunnlaget følger av vedtak.</p> <p>Bruk: Identifiserer ulike rettslige grunnlag.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8440 Rettslig grunnlag for behandlingen 1 Frivillig 3 Tvungen observasjon uten døgnopphold 4 Tvungen observasjon med døgnopphold 6 Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold 8 Barnevernloven 10 Annen lovhjemmel/ annet grunnlag 12 Nødrett ...Totalt antall koder:22</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Dato spesialistvedtak (datoSpesialistVedtak)	1	dateTime	<p>Dato og klokkeslett for når lovgrunnlaget ble besluttet/fattet.</p> <p>Veiledning: Dato rapporteres iht vedtaksdato dersom det rettslige grunnlaget følger av et vedtak. Alternativt rapporteres den dato det rettslige grunnlaget gjelder fra. Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Bruk: Tidfester oppstart av tvang og inngår i beregninger av varighet av tvungen tilbakeholdelse.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Fattet av (fattetAv)	1	Kodet	<p>Hvilken yrkesgruppe personen tilhører som har besluttet/fattet vedtak om rettslig grunnlag for helsehjelpen.</p> <p>Opprinnelse: PH24.2</p> <p>Veiledning: Når det rettslige grunnlaget følger av vedtak, rapporteres yrkesgruppe for vedtaksansvarlige.</p> <p>Bruk: Identifiserer yrkesgruppe for beslutning ved bruk av tvang.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8441 Vedtak fattet av 1 Spesialist i psykiatri 2 Spesialist i klinisk psykologi 3 Annen bemyndiget person 4 Adm. registrering ved frivillighet</p>

2.4.8. Deltaker (Deltaker)

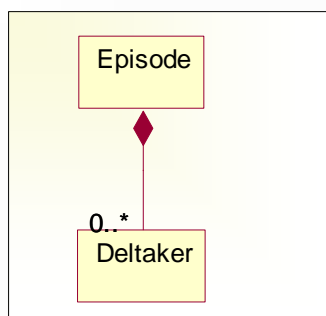


Figure 19 - Hierarki ved klassen Deltaker

Beskrivelse:

Dokumenterer om andre enn pasienten selv deltar, for eksempel barn, foreldre eller andre ledsagere.

Bruk:

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt

Frivillig – Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Deltaker type (deltakerType)	1	Kodet	En klassifisering av type deltakere. Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres. Kodeverk: 8425 Deltaker type 1 Ektefelle eller samboer 2 Foreldre/foresatte 3 Andre slektninger som søster, bror og barn av pasient 9 Andre pårørende

2.4.9. Måling (Maling)

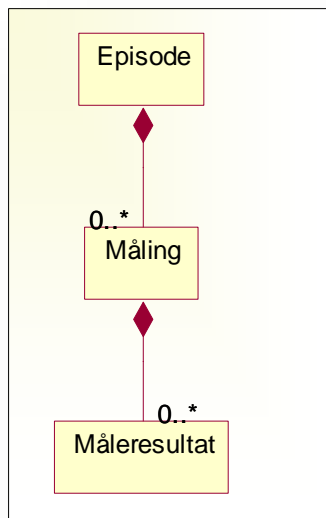


Figure 20 - Hierarki ved klassen Måling

Beskrivelse:

En generell klasse for å kunne rapportere en måling av noe. Denne klassen skal benyttes i ulike kliniske sammenhenger og vil derfor kunne inneholde bruk av ulike kodeverk for å beskrive hva som måles.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#)

Inneholder 0..* ['Måleresultat'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type måling (typeMaling)	1	String	<p>Tekstlig beskrivelse av målingen</p> <p>Veiledning: Tekst som beskriver den måling som er rapportert.</p> <p>Eksempel: Høyde, Vekt, IQ, MST</p> <p>Rapporteringsplikt Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodeverk for måling (malingKodeverk)	0..1	String	<p>Angir oid til det kodeverk som brukes i målingen.</p> <p>Veiledning: Beskriver kodeverk for måling ved oid fra finnkode.</p> <p>Rapporteres med 4 siffer</p> <p>Eksempler: 9178, 7364</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres dersom annet kodeverk enn de som dekkes av Type Måling kodet skal rapporteres.</p>
Dato og tid for måling (malingDatoTid)	1	DateTime	<p>Dato og tidspunkt for måling.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>
Type måling kodet (typeMalingKodet)	0..1	Kodet	<p>Type måling angitt ved hjelp av kodeverk.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres dersom type måling dekkes av kodeverk 9178 eller 9570.</p> <p>Kodeverk: 9178 Type måling HoNOS1 Overaktiv, aggressiv, forstyrrende eller agitert atferd HoNOS2 Selvskade som ikke skyldes uhell HoNOS3 Problemdrikking eller bruk av rusmiddel HoNOS4 Kognitive problemer HoNOS5 Problemer med fysisk sykdom eller funksjonshemming HoNOS6 Problemer forbundet med hallusinasjoner og vrangforestillinger HoNOS7 Problem med senket stemningsleie HoNOS8A Fobi HoNOS8B Angst HoNOS8C Tvangslidelse ...Totalt antall koder:37</p> <p>Kodeverk: 9570 Type måling radiologi 1 Lengde 2 Vekt</p>

2.4.10. Oppfølging (Oppfølging)

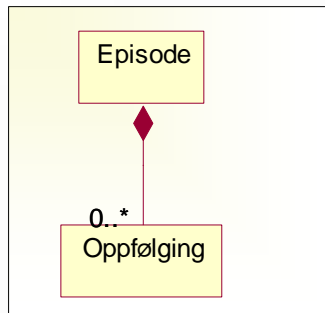


Figure 21 - Hierarki ved klassen Oppfølging

Beskrivelse:

Om pasienten skal følges opp etter avslutning av behandling.

Veiledning og bruk:

Denne klassen rapporteres for helseforetak og institusjoner i TSB.

Informasjon om oppfølging kan rapporteres for flere episoder i en henvisningsperiode, men skal minimum rapporteres ved utskrivning fra døgninstitusjon og for siste episode i en henvisningsperiode.

Rapporteringsplikt:

Rapporteres for Episoder som gjelder pasienter i TSB.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Episode'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Oppfølging type (oppfølgingType)	1	Kodet	<p>Hvilken type oppfølging det er gjort avtale om for pasient i TSB.</p> <p>Opprinnelse: KKS42</p> <p>Veiledning: Informasjon om oppfølging kan rapporteres for flere episoder i en henvisningsperiode, men skal minimum rapporteres ved utskrivning fra døgningstusjon og for siste episode i en henvisningsperiode.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8720 Oppfølging 1 Avtale om oppfølging, ettervern eller selvhjelpsgruppe i regi av eget tiltak/institusjon 2 Melding om tilbakeføring til kommunal helse- og/eller sosialtjeneste. 3 Avtale med kommunal helse- og/eller sosialtjeneste 4 Avtale med spesialisthelsetjeneste 5 Avtale med frivillig organisasjon eller gruppe 99 Ikke avtalt oppfølging</p>

2.4.11. *PasientTilstand (PasientTilstand)*

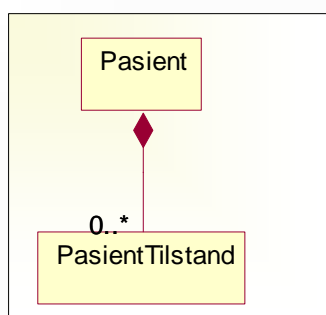


Figure 22 - Hierarki ved klassen *PasientTilstand*

Beskrivelse:

Opplysninger om pasienten med relevans for helsehjelpen.

Bruk:

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt:

Frivillig – Klassen kan utelates dersom helseinstitusjonen selv ikke vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Pasient'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
HenvisningsperiodeID (henvisningsperiodeID)	1	String	<p>Referanse til den henvisningsperiode denne Pasient tilstand gjelder for.</p> <p>Veiledning: Skal referere til en henvisningsperiode som inngår i klassen Henvisningsperiode.</p> <p>Bruk: Referansen benyttes for å kunne knytte informasjon om pasienten til riktig henvisningsperiode/ syketilfelle</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p>
Bor pasienten alene (pasientBorAlene)	0..1	Kodet	<p>Angir om pasienten, ved oppstart av helsehjelpen, bor alene eller sammen med andre.</p> <p>Opprinnelse: PH15</p> <p>Veiledning: Presisering: Pasienter på enerom i institusjon bor ikke alene. Det er status ved starten av henvisningsperioden som skal rapporteres.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 1103 Ja, nei, ukjent 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Omsorg for egne barn (egneBarn)	0..1	Kodet	<p>Angir om pasienten, ved oppstart av helsehjelpen, har omsorg for egne barn.</p> <p>Opprinnelse: PH16</p> <p>Veiledning: Det er status ved starten av henvisningsperioden som skal rapporteres.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 1103 Ja, nei, ukjent 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent</p>
Samlivsstatus (samlivStatus)	0..1	Kodet	<p>Beskriver pasientens samlivsstatus ved oppstart av helsehjelpen, dvs. om vedkommende lever i et parforhold eller ikke.</p> <p>Opprinnelse: PH17</p> <p>Veiledning: Det er status ved starten av henvisningsperioden som skal rapporteres.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 8414 Samlivsstatus 1 Lever ikke i parforhold 2 Lever i parforhold 3 Ukjent</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Omsorgssituasjon for pasient (barn) (omsorgssituasjon)	0..1	Kodet	<p>Angir hvem pasienten/barnet bor sammen med ved oppstart av helsehjelpen.</p> <p>Opprinnelse: BUP 22</p> <p>Veiledning: Det er status ved starten av henvisningsperioden som skal rapporteres. Gjelder pasienter yngre enn 18 år.</p> <p>Rapporteringsplikt Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 8419 Omsorgssituasjon 1 Bor hos begge foreldrene 2 Pendler mellom mor og far 3 Bor hos en av foreldrene 4 En av foreldrene og samboer/ektefelle 5 Hos besteforeldre eller annen familie 6 Bor i fosterhjem 7 Bor på institusjon 8 Bor alene 9 Annet</p>
Psykososiale forhold (psykososialeForhold)	0..1	String	<p>Beskriver pasientens psykososiale forhold ved oppstart av helsehjelpen, jf kodeverdier fra Akse V i Multiaksial klassifikasjon for psykisk helsevern for barn og unge.</p> <p>Opprinnelse: BUP 32</p> <p>Veiledning: Det forutsetter at det brukes gyldige koder fra Akse 5 (Belastninger i psykososiale forhold) i Multiaksial klassifikasjon for psykisk helsevern for barn og unge. Det er status ved starten av henvisningsperioden som skal rapporteres.</p> <p>Det er mulig å samtidig rapportere aksekoder som en tilstand.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Psykososialt funksjonsnivå (psykososialtFunksjon sniva)	0..1	Kodet	<p>Beskriver pasientens vurderte funksjonsnivå ved oppstart av helsehjelpen, jf. kodeverdier fra Akse VI (CGAS) i Multiaksial klassifikasjon for psykisk helsevern for barn og unge.</p> <p>Opprinnelse: BUP 34</p> <p>Veiledning: Det er status ved starten av henvisningsperioden som skal rapporteres.</p> <p>Det er mulig å samtidig rapportere aksekoder som en tilstand.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 8421 Global vurdering av funksjonsnivå Se Akse 6 Children's Global Assessment Scale (CGAS) ...Totalt antall koder:102</p>

2.4.12. Omsorgsperson (Omsorgsperson)

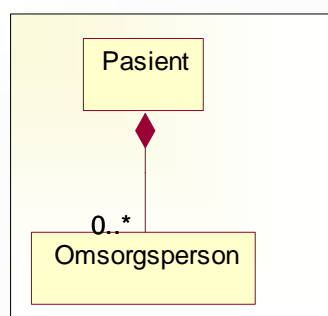


Figure 23 - Hierarki ved klassen Omsorgsperson

Beskrivelse:

Inneholder informasjon om pasientens omsorgspersoner.

Veiledning og bruk:

En omsorgsperson kan være en som er registrert som kontakt for informasjon om pasientens tilstand eller utvikling. Dersom det er opplysninger om flere enn én omsorgsperson, kan alle disse rapporteres.

Ordinært ikke i bruk i NPR.

Rapporteringsplikt:

Klassen er relevant for pasienter i psykisk helsevern for barn og unge.

Frivillig - Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Pasient'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Relasjon (relasjon)	1	Kodet	<p>Omsorgspersonens familierelasjon til pasienten.</p> <p>Opprinnelse: BUP 17-18</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p> <p>Kodeverk: 8422 Omsorgsrolle 1 Biologisk mor 2 Biologisk far 3 Adoptivmor 4 Adoptivfar 5 Stemor 6 Stefar 7 Fostermor 8 Fosterfar 9 Annet, f. eks. barn av pasient</p>
Samtykkekompetanse (samtykkekompetanse)	1	Kodet	<p>Om omsorgspersonen har samtykkekompetanse på vegne av pasienten, dvs. om personen kan gi et gyldig samtykke til helsehjelp.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p> <p>Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Foreldrerett (foreldrerett)	0..1	Kodet	Om omsorgspersonen har foreldreretten til pasienten/barnet. Opprinnelse: BUP 23 Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Kodeverk: 1101 Ja, nei 1 Ja 2 Nei
Registrert tidspunkt (datoTidRegistrert)	1	dateTime	Dato og tidspunkt for siste registrering eller oppdatering av opplysningene i klassen. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.

2.4.13. Individuell plan (IndividuellPlan)

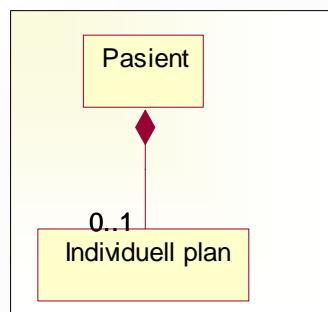


Figure 24 - Hierarki ved klassen Individuell plan

Beskrivelse:

Lovfestet rett for bruker/pasient med behov for langvarige og koordinerte omsorgstjenester til å få utarbeidet en individuell plan. Planen skal sikre pasienten et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud og ivareta brukerens medvirkning.

Jf. Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.

Veiledning og bruk:

Rapportering av denne klassen skal kun skje ved endringer i status for individuell plan. Det er kun den siste endring i status som skal rapporteres.

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt

Klassen er relevant for pasienter med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester.

Frivillig - Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Pasient](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Individuell plan status (individuellPlan)	1	Kodet	<p>Status for individuell plan. Bestemmelser om utarbeidelse av individuell plan for tjenestemottaker er gitt i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5, og psykisk helsevernloven § 4-1. bestemmelsene er utdypet i Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator av 16.12.2011 nr. 1256.</p> <p>Veiledning: For hver innsending av melding til NPR, er det sist oppdaterte status for individuell plan skal rapporteres. Dato for oppdatering angis i Individuell plan status dato.</p> <p>Det kan være nødvendig å innhente utdypende opplysninger fra henvisende instans, eller fra annen instans som er involvert i pasientens behov for tjenester.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p> <p>Kodeverk: 8705 Individuell plan foreligger 101 Ja, virksom plan 102 Nei, individuell plan er ikke utarbeidet/planprosess ikke igangsatt 103 Nei, ønsker ikke individuell plan 104 Nei, oppfyller ikke retten til individuell plan 105 Melding om behov for individuell plan er sendt kommunen 106 Ukjent med status</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rolle i forhold til individuell plan (rolleIP)	0..1	Kodet	Hvilken rolle den rapporterende enhet har i forhold til utarbeidelse av denne planen. Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Kodeverk: 8473 Rolle i arbeidet med individuell plan 1 Ansvarlig for utarbeidelse av individuell plan 21 Ansvarlig for å gi informasjon til pasient om retten til IP 22 Den som melder behov for IP til kommunen 23 Deltar i utarbeidelse av IP, eventuelt i samarbeid med kommunen 3 Er ikke involvert i arbeidet med individuell plan
Individuell plan status dato (individuellPlanDato)	1	Date	Dato for oppdatering av status for individuell plan. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.

2.5. Nivå: 6

2.5.1. Tiltak (Tiltak)

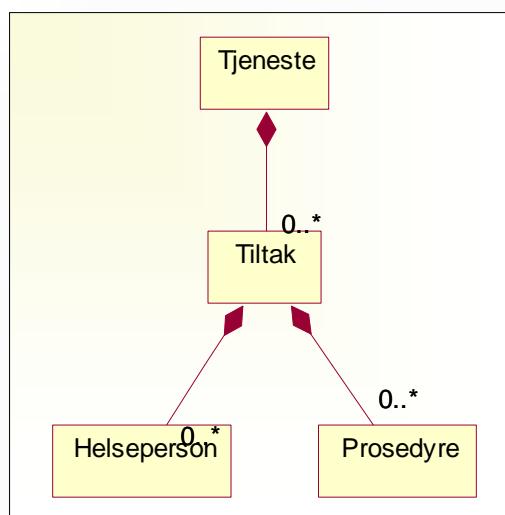


Figure 25 - Hierarki ved klassen Tiltak

Beskrivelse:

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

Assosierte klasser:

Er en del av ['Tjeneste'](#)

Inneholder 0..* ['Helseperson'](#)

Inneholder 0..* ['Prosedyre'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type tiltak (typeTiltak)	1	Kodet	Beskriver type tiltak Rapporteringsplikt: Obligatorisk for denne klassen Kodeverk: 8465 Type tiltak 1 Medisinske og kirurgiske tiltak 2 Bildediagnostikk
StartDato Tid (startDatoTid)	0..1	dateTime	Dato og klokkeslett for start av tiltaket. Rapporteringsplikt: Anbefales rapportert dersom denne informasjonen finnes Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00
SluttDato Tid (sluttDatoTid)	0..1	dateTime	Dato og klokkeslett for slutt av tiltaket. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00 Rapporteringsplikt: Anbefales rapportert for avsluttede tiltak og dersom denne informasjonen finnes.

2.5.2. Operasjon (Operasjon)

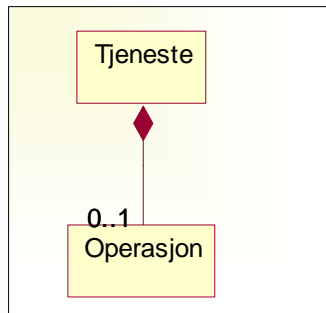


Figure 26 - Hierarki ved klassen Operasjon

Veiledning og bruk:

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt:

Frivillig - Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Tjeneste'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Planlagt tidspunkt for gjennomføring av operasjon (planlagtDatoTid)	0..1	DateTime	Planlagt tidspunkt for oppstart av operasjon Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00 Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.
Type operasjon som er planlagt (typeOperasjon)	0..1	String	Tekstlig beskrivelse av type operasjon som er bestemt. Veiledning: Kodeverk er ikke bestemt. Det er tillatt å benytte egne lokale koder. Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
ASA-klassifikasjon (asa)	0..1	Kodet	<p>Gradering av preoperativ tilstand og risiko</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 7190 ASA-klassifikasjon 1 Frisk pasient 2 Moderat organisk sykdom 3 Alvorlig organisk sykdom 4 Livstruende organisk sykdom 5 Moribund 6 Erklært hjernedød</p>
Tidspunkt for eventuell kansellering (kansellertDatoTid)	0..1	DateTime	<p>Tidspunkt for eventuell kansellering av operasjon</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>
Årsak til at planlagt operasjon eventuelt ble kansellert (arsakKansellert)	0..1	Kodet	<p>Eventuell årsak til at en planlagt operasjon ble kansellert</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 8498 Årsak til avslutning eller utsettelse av operasjon A Ordinært avsluttet, gjennomført etter plan B Administrative årsaker B1 Mangel på personell B2 Manglende teknisk utstyr B3 Manglende romkapasitet B4 Prioritering av gjennomføring av akutte operasjoner C Kliniske årsaker C1 Manglende utredning/forberedelse C2 Endring i medisinsk tilstand C3 Endret medisinsk indikasjon for operasjon ...Totalt antall koder:15</p>

2.5.3. Henvisningstilstand (Henvisningstilstand)

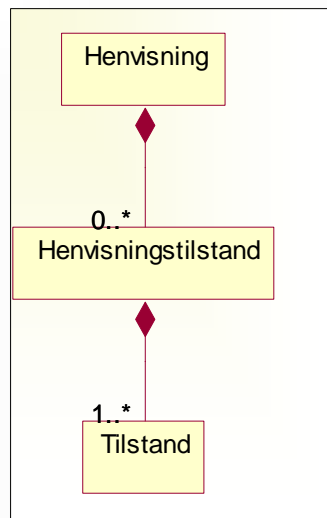


Figure 27 - Hierarki ved klassen *Henvisningstilstand*

Beskrivelse:

Pasientens tentative tilstand slik den er kodet i henvisningen. Det er anledning til å kode denne tilstand med gyldige koder fra ICPC-2 eller ICD-10.

Veiledning og bruk:

Begrunnelse for henvisningen i form av en tilstandsangivelse.

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt:

Frivillig - Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#)

Inneholder 1..* ['Tilstand'](#)

2.5.4. Utsettelse (Utsettelse)

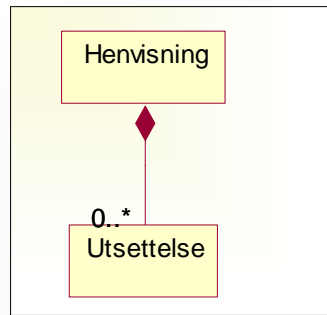


Figure 28 - Hierarki ved klassen Utsettelse

Beskrivelse:

Utsettelse av planlagt start helsehjelp. Det er en utsettelse i forhold til den episoden der start helsehjelp er planlagt som skal rapporteres.

Veiledning og bruk:

Alle utsettelser av planlagt start skal rapporteres. Påvirker beregning av indikatorer i ventelistestatistikken.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utsettelse kode (utsettKode)	1	Kodet	<p>Årsak til utsettelse når det planlagte pasientmottaket ved omsorgsnivået er utsatt.</p> <p>Veiledning: Hvis oppstart av helsehjelp blir utsatt, skal det registreres kode for utsettelsen. En utsettelse kan ha ulike årsaker. Årsakene kan være forhold ved pasienten eller ved sykehuset/ behandlingsstedet. Dersom pasienten ikke møter til den første Episoden for start helsehjelp skal også dette rapporteres som en utsettelse.</p> <p>Opprinnelse: Ventsys felt 12</p> <p>Bruk: Koden påvirker beregning av indikatorer i ventelistestatistikken.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk. Informasjon om utsettelser av planlagt pasientmottak skal rapporteres.</p> <p>Kodeverk: 8446 Utsettelseskode 1 Institusjonen/sykehuset har bestemt utsettelsen av kapasitetsgrunner 21 Pasienten har ikke møtt opp 22 Pasienten har selv bestemt utsettelsen av velferdsgrunner 3 Medisinske årsaker hos pasienten til utsettelsen 4 Oppstart av helsehjelp er utsatt grunnet manglende kapasitet ved påfølgende behandlingssted 5 Pasienten har takket nei til tilbud fra HF om helsehjelp ved annet behandlingssted enn sitt primære ønske 6 Pasienten har takket nei til tilbud fra Helfo om helsehjelp ved annet behandlingssted enn sitt primære ønske</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utsettelse dato (utsettDato)	1	Date	<p>Den dato en beslutning om utsettelse av pasientmottaket er foretatt</p> <p>Veildening: Hvis oppstart av helsehjelp blir utsatt, skal det registreres dato for utsettelsen. En utsettelse kan ha ulike årsaker. Årsakene kan være forhold ved pasienten eller ved sykehuset/ behandlingsstedet. Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Eksempler: 2003-06-02</p> <p>Bruk: Påvirker beregning av indikatorer i ventelistestatistikken.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk. Informasjon om utsettelser av planlagt pasientmottak skal rapporteres.</p>
Dato for utsatt Episode (datoEpisode)	0..1	Date	<p>Oppstartsdato for den planlagte Episoden som blir utsatt.</p> <p>Rapporteringsplikt: Hvis oppstart av helsehjelp blir utsatt, skal dato for episoden som ble utsatt rapporteres.</p>

2.5.5. Henvisningsgrunn (Henvisningsgrunn)

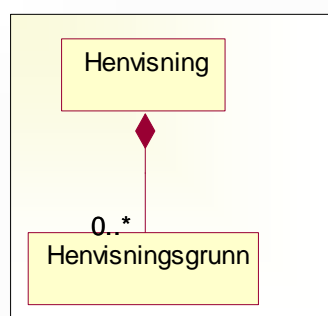


Figure 29 - Hierarki ved klassen Henvisningsgrunn

Beskrivelse:

Hvilke grunner det kan eksistere for en henvisning utenom de medisinske som gjelder pasienten alene.

Veiledning og bruk:

Det kan rapporteres flere henvisningsgrunner per henvisning. Disse skal i såfall nummereres i prioritert rekkefølge.

Rapporteringsplikt:

Rapporteres for henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Henvisning'](#)

Har primærnøkkel: 'Henvisningsgrunn nummer'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Henvisningsgrunn nummer (henvisningsgrunnNr)	1	nonNegativeInteger	Angir prioritert rekkefølge for Henvisningsgrunn. Veiledning: Angi 1 for viktigste henvisningsgrunn, 2 for nest viktigste osv. Rapporteringsplikt: Obligatorisk. Klassen rapporteres for henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge.

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Barnet (barnet)	0..1	Kodet	<p>Henvisningsgrunn som gjelder barnets tilstand</p> <p>Opprinnelse: BUP 39 – 41</p> <p>Bruk: Etterspurt for styringsformål</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefalt rapportert for denne klassen dersom informasjonen fremgår av henvisningen. Klassen rapporteres for henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge.</p> <p>Kodeverk: 8467 Henvisningsgrunn barnets tilstand</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Alvorlig bekymring for barn under 6 år 2 Mistanke om gjennomgripende utviklingsforstyrrelse (autisme) 3 Mistanke om trasslidelse / adferdsforstyrrelse 4 Mistanke om hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD) 5 Mistanke om Tourette syndrom 6 Skolevegring 7 Mistanke om angstlidelse 8 Mistanke om tvangstanker / tvangshandlinger 9 Mistanke om spiseforstyrrelse 10 Mistanke om depresjon <p>...Totalt antall koder:16</p>
Barnets miljø (barnetsMiljo)	0..1	Kodet	<p>Henvisningsgrunn som gjelder barnets miljø</p> <p>Opprinnelse: BUP 43 – 45</p> <p>Bruk: Etterspurt for styringsformål</p> <p>Rapporteringsplikt: Anbefalt rapportert for denne klassen dersom informasjonen fremgår av henvisningen. Klassen rapporteres for henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge.</p> <p>Kodeverk: 8448 Henvisningsgrunn barnets miljø</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Belastninger i familien 2 Belastninger i nærmiljø/samfunn 3 Belastninger i skole/barnehage

2.5.6. Planlagt episode (PlanlagtEpisode)

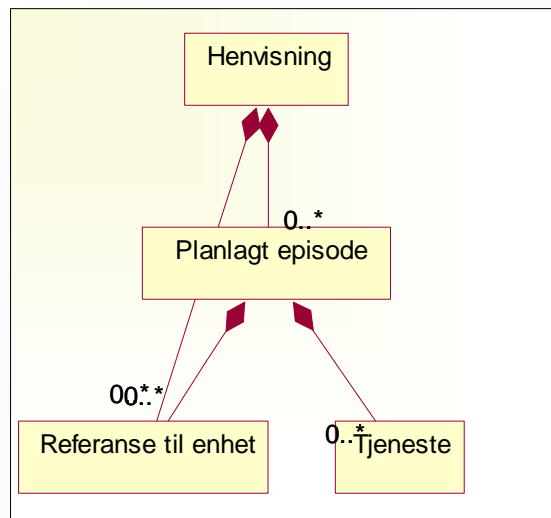


Figure 30 - Hierarki ved klassen Planlagt episode

Beskrivelse:

Klasse for episoder med helsehjelp som er planlagt gjennomført (både polikliniske kontakter, dagbehandling og døgninnleggelser).

Veiledning og bruk:

Planlagte episoder som har satt verdi for enten planlagtUke eller planlagtDatoTid skal rapporteres. Likeledes alle planlagte episoder som har satt verdi for lukkPlanlagtEpisode. Ut over dette skal ikke planlagte episoder rapporteres.

Når tidspunktet for den planlagte episoden må endres, avsluttes den med Lukkekode og det skal opprettes en ny planlagt episode med en ny Planlagt Episode ID. Alle planlagte episoder skal avsluttes med en lukkekode for den planlagte episoden. Det vises for øvrig til pasient- og brukerrettighetslov, og forarbeidene i Prop. 118 L (2012-2013) og Prop. 56 L (2014-2015).

Ordinært ikke i bruk i NPR

Rapporteringsplikt

Frivillig - Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisning](#)'

Inneholder 0..* '[Tjeneste](#)'

Inneholder 0..* '[Referanse til enhet](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Planlagt Episode ID (planlagtID)	1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for planlagt episode</p> <p>Veiledning: planlagtID skal være entydig innenfor helseinstitusjonen og ha samme unike innhold, også på tvers av meldinger for ulike perioder. Dersom det ikke er mulig å ivareta dette kravet, for eksempel ved bytte av systemleverandør, må NPR kontaktes. En episode vil være knyttet til flere Planlagt episode ID når f.eks. tid for den planlagte episoden er endret. En Planlagt episode ID kan kun være knyttet til en episode.</p> <p>Bruk: Unik identifikator som brukes i dialog om innhold.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p>
EpisodeID (episodeID)	0..1	String	<p>Referanse til den episode som ble påbegynt.</p> <p>Veildning: Skal referere til episode som inngår i klassen Episode. Rapporteres bare hvis Episode ble påbegynt. En episode vil være knyttet til flere Planlagt episode ID når f.eks. tid for den planlagte episoden er endret. En Planlagt episode ID kan kun være knyttet til en episode.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kontakttype for planlagt episode (kontaktTypePlanlagt)	0..1	Kodet	<p>Kategorisering av kontakter etter hva som er planlagt. Tilsvarende kontakttype for polikliniske kontakter.</p> <p>Veiledning: Se kommentarer under kontakttype for kontakt.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 8432 Kontakttype</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Utredning 2 Behandling 3 Kontroll 5 Indirekte pasientkontakt 6 Videokonsultasjon 7 Telefonkonsultasjon 12 Pasientadministrert behandling 13 Opplæring 14 Screening
Tidspunkt når planlagt episode ble opprettet (opprPlanEpisodeDateoTid)	0..1	DateTime	<p>Tidspunktet den planlagte episoden ble opprettet.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Omsorgsnivå (omsorgsniva)	1	Kodet	<p>Grov kategorisering av hvordan den planlagte episoden skal gjennomføres, etter ressursinnsats og organisering.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 3</p> <p>Veiledning: Se kommentarer under episodens omsorgsnivå.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapportere.</p> <p>Kodeverk: 8406 Omsorgsnivå 1 Døgnopphold 2 Dagbehandling 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt 8 Poliklinisk kontakt inneliggende pasient stråleterapi, radiologi, NM</p>
Type tidspunkt for planlagt episode (typeTidPlanlagtEpi)	1	Kodet	<p>Type tidspunkt for planlagt episode angir om tidspunktet for en episoden er uspesifisert eller spesifisert (med dato og tidspunkt).</p> <p>Veiledning: Dekker oppmøtetidspunkt både for den første planlagte episoden i et pasientforløp (en henvisningsperiode) og senere episoder i pasientforløpet. Når pasienten enda ikke har hatt sin første episode i pasientforløpet, fristen for oppstart av helsehjelp og episoden er 4 måneder eller mer frem i tid og sykehuset ikke kan sette et nøyaktig tidspunkt for episoden enda, så skal Type oppmøtetidspunkt for planlagt episode kodes til 1 og Planlagt gjennomført i uke registreres og innrapporteres.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapportere.</p> <p>Kodeverk: 8487 Type oppmøtetidspunkt for planlagt episode 1 Oppmøtetidspunkt er ikke spesifisert med dato og tid 3 Oppmøtetidspunkt er spesifisert med dato og tid</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Planlagt gjennomført i uke eller måned (planlagtUke)	0..1	String	<p>Den uken eller måneden den planlagte episoden er tenkt påbegynt.</p> <p>Veiledning: Når pasienten enda ikke har hatt sin første helsehjelpsepisode etter henvisning, fristen for oppstart av helsehjelp er 4 måneder eller mer frem i tid og sykehuset ikke kan sette et nøyaktig tidspunkt for episoden, så skal Type oppmøtetidspunkt for planlagt episode kodes til 1 og Planlagt gjennomført i uke registreres og rapporteres (jf. Prop. 118 L (2012-2013) side 38, venstre kolonne).</p> <p>Følger ISO 8601 standard: CCYY-Www der CCYY er årstall og ww er ukenummer i det året. Eller CCYY-mm for rapportering av måned.</p> <p>Eksempler: Mars 2020 rapporteres som 2020-03</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>
Tidspunkt for planlagt episode (planlagtDatoTid)	0..1	DateTime	<p>Planlagt dato-tid for oppstart av episoden/når pasienten skal møte</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>
Dato for når pasient er varslet (varsletDato)	0..1	Date	<p>Dato når enhet sender første varsel til pasient om tidspunkt for en planlagt episode.</p> <p>Veiledning: Rapporteres bare når pasienten er varslet om tidspunkt for episode.</p> <p>Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Lukkekode planlagt episode (lukktPlanlagtEpisode)	0..1	Kodet	<p>Beskrivelse av hvordan/hvorfor planlagte episoder lukkes (i.e. gjennomføres som planlagt, flyttes på eller kanselleres). Første kodetegn angir hva som overordnet skjer (A-Annet, F-Flyttes, K-Kanselleres), andre kodetegn angir hvem det skyldes (A-Annet, P-Pasienten, S-Sykehuset/behandlende enhet) og de to siste kodetegn spesifiserer hva eller hvorfor det skjer.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p> <p>Kodeverk: 9179 Lukkekode for planlagt helsehjelp AA00 Har fått eksakt tidspunkt for oppmøte AA10 Helsehjelpsepisode påbegynt AA97 Lukking av feilregistrert episode AA99 Ukjent årsak til lukking FP01 Flyttet/utsatt, pasienten har bestemt flytting av episode av velferdsgrunner FP02 Flyttet/utsatt, medisinsk årsak hos pasient FP10 Flyttet/utsatt, pasienten har ikke møtt opp og ikke gitt beskjed FP11 Pandemi – Utsatt fordi pasienten ikke kan møte pga. karantene/isolasjon FP99 Flyttet/utsatt, øvrig årsak hos pasient FS01 Flyttet/utsatt, enhet har bestemt flytting av episoden på grunn av ressursituasjonen ...Totalt antall koder:23</p>
Lukkedato for planlagt Episode (lukketDato)	0..1	Date	<p>Dato for lukking av planlagt episode.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>

2.5.7. Permisjon (Permisjon)

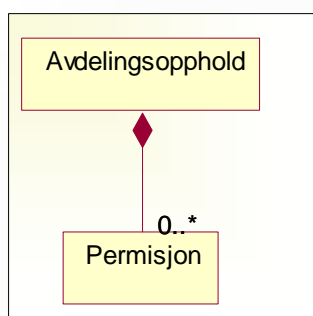


Figure 31 - Hierarki ved klassen Permisjon

Beskrivelse:

Angivelse av permisjoner fra et avdelingsopphold.

Veiledning:

Med permisjon menes avtalt fravær fra et avdelingsopphold. Det er avtale om at pasienten skal komme tilbake. Permisjoner med varighet over minst én natt skal rapporteres.

Hvis en pasient er innlagt i en 5-døgnsavdeling skal det føres permisjon de dagene pasienten ikke er på enheten, f.eks. i helgene. Prøveutskrivninger skal ikke regnes som permisjon. Dersom en prøveutskrivning stadfestes slik at pasienten blir utskrevet, så settes utdatoen lik den datoen prøveutskrivningen startet. Dersom prøveutskrivningen reverseres, regnes pasienten som innlagt uten permisjon for det tidsrommet som prøveutskrivningen varte.)

Det totale antall permisjonsdøgn må være færre enn Avdelingsoppholdets varighet.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Avdelingsopphold'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
StartDatoTid (startDatoTid)	1	dateTime	Dato og tidspunkt for start av en permisjon fra et avdelingsopphold. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Rapporteringsplikt: Obligatorisk

Attributter	K	Type	Beskrivelse
StoppDatoTid (stoppDatoTid)	0..1	dateTime	Dato og tidspunkt for når permisjonen avsluttes. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for permisjoner som er avsluttet.
Permisjon type (permisjonType)	1	Kodet	Grov klassifisering av typer av permisjoner. Rapporteringsplikt: Obligatorisk Kodeverk: 8474 Type permisjon 1 Full permisjon 2 Trening utenfor institusjon som et ledd i behandlingen

2.5.8. Postopphold (PostOpp)

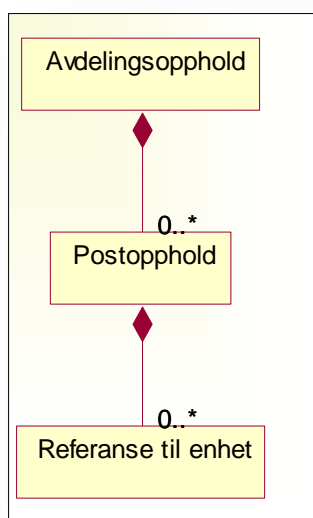


Figure 32 - Hierarki ved klassen Postopphold

Beskrivelse:

Innholder postopphold innenfor et avdelingsopphold.

Assosierte klasser:

Refererer til 1 ['Enhet'](#)

Er en del av ['Avdelingsopphold'](#)

Inneholder 0..* ['Referanse til enhet'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Enhet identifikator tjenesteenhet (tjenesteenhetID)	0..1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator av den tjenesteenhet sengeposten for postoppholdet er tilknyttet.</p> <p>Veiledning: Referanse til Enhet løpenummer (enhetID) i Enhet. Kan alternativt rapporteres gjennom Referanse til enhet.</p> <p>Bruk: Identifiserer organisatoriske enheter som refereres i meldingen</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle postopphold.</p>
Enhet identifikator fagenhet (fagenhetID)	0..1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator for den fagenhet som har ansvaret for pasienten under dette postoppholdet.</p> <p>Veiledning: Referanse til Enhet løpenummer (enhetID) i Enhet. Kan alternativt rapporteres gjennom Referanse til enhet.</p> <p>Bruk: Identifiserer organisatoriske enheter som refereres i meldingen</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle postopphold.</p>
InnDatoTid (innDatoTid)	1	dateTime	<p>Dato og tidspunkt for start av Postopphold.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Eksempler: 1999-04-12T23:30:00 betyr klokken 23:30 den 12. april 1999</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
UtDatoTid (utDatoTid)	0..1	dateTime	Dato og tidspunkt for når postoppholdet avsluttes. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00 Eksempler: 2001-11-23T00:10:00 betyr ti minutter over midnatt til den 23. november 2001. Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for avsluttede postopphold.

2.5.9. Samarbeidspart (Samarbeidspart)

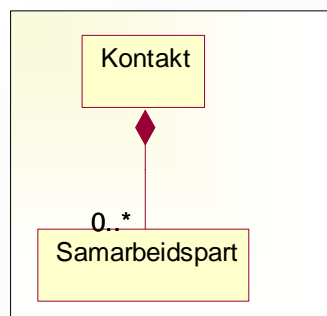


Figure 33 - Hierarki ved klassen Samarbeidspart

Beskrivelse:

Andre tjenester som bidrar i samarbeid om behandlingen av pasient.

Rapporteringsplikt

Frivillig - Klassen kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere den.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Kontakt'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Tjeneste (tjenester)	1	Kodet	<p>Grov klassifisering av institusjoner innen helsevesenet og andre institusjoner i samfunnet.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR. Obligatorisk dersom klassen rapporteres.</p> <p>Kodeverk: 8742 Instanser og tjenesteytere 101 Familie, pårørende 110 Helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten, psykisk helsevern 111 Helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten, tverrfaglig spesialisert rusbehandling 112 Helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten, somatikk 113 Helseinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten, rehabilitering/habilitering 114 Privatpraktiserende spesialist 115 Lærings- og mestringssentre i spesialisthelsetjenesten 119 Øvrig spesialisthelsetjeneste 120 Fastlege/primærlege 121 Kommunale tjenester/hjemmetjenesten/hjemmebasert omsorg ...Totalt antall koder:24</p>
Institusjon identifikator (institusjonID)	0..1	String	<p>Organisasjonsnummer til helseinstitusjon som bidrar i samarbeid om behandlingen av pasienten.</p> <p>Veiledning: Det er organisasjonsnummer (Brønnøysund) som skal rapporteres.</p> <p>Rapporteringsplikt: Inngår i klasse som ordinært ikke er i bruk i NPR.</p>

2.5.10. Takst (Takst)

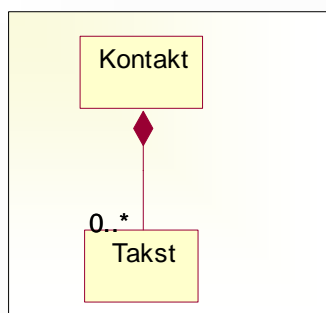


Figure 34 - Hierarki ved klassen Takst

Beskrivelse:

Takst for offentlige poliklinikker og andre virksomheter i spesialisthelsetjenesten med takstfinansiering.

Veiledning og bruk:

Alle rapporteringsenheter som finansieres gjennom takst skal rapportere takster til NPR. Alle takster skal rapporteres, også nullstilte takster.

Rapporterte takster inngår i grunnlag for beregning av ISF-refusjoner.

Spørsmål om takster og regler for takstrefusjoner rettes til kuhr@nav.no.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Kontakt'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type forskrift (typeForskrift)	0..1	Kodet	<p>Hvilken type forskrift denne taksten kommer fra.</p> <p>Veiledning: Helsedirektoratet gir oversikt over gjeldende takster og kodeverk som brukes til å fremsette refujonskrav overfor Helfo.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal spesifiseres</p> <p>Kodeverk: 8484 Type forskrift for taksthefte AP Audiopedagog FY Fysioterapaut JO Jordmor HS Jordmor med driftsavtale eller kommunal stilling KI Kiropraktor LE Lege LO Logoped OR Ortopedist PO Poliklinikk LR Privat lab/røntgen ...Totalt antall koder:12</p>
Takstnummer (takstnummer)	1	String	<p>Takster i henhold til gjeldende taksthefte.</p> <p>Veiledning: Alle takster skal rapporteres, også nullstilte takster.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Antall (antall)	0..1	Integer	<p>Antall ganger en takst er brukt.</p> <p>Eksempler: 3 dersom behandling med takst er utført tre ganger.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres hvis det er relevant</p>

2.5.11. Vilkår (Vilkar)

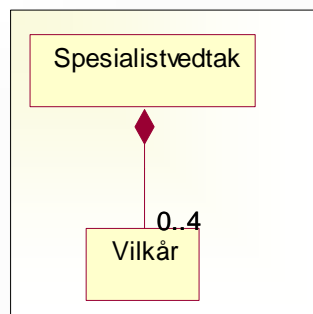


Figure 35 - Hierarki ved klassen Vilkår

Beskrivelse:

Tilleggsvilkår som er oppfylt ved tvungent psykisk helsevern, jf. Psykisk helsevernloven § 3-3.

Veiledning og bruk:

Det kan være opp til fire vilkår samtidig. Alle aktuelle vilkår skal rapporteres for alle pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern.

Rapporteringsplikt:

Rapporteres fra offentlige helseforetak og private institusjoner i psykisk helsevern dersom enheten treffer vedtak om eller har ansvar for pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern.

Rapporteringsenheter som rapporterer vedtaksmelding til NPR, trenger ikke å rapportere denne klassen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Spesialistvedtak'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type vilkår (vilkårType)	1	Kodet	<p>Klassifikasjon av de tilleggsvilkår som vurderes oppfylt ved tvungent psykisk helsevern.</p> <p>Opprinnelse: PH25.1 PH25.2</p> <p>Veiledning: Det er de vilkår som vurderes som oppfylt på angitt Dato spesialistvedtak som skal rapporteres.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8439 Vilkår for tvungent psykisk helsevern 1 Sikre pasientens utsikt til helbredelse (se § 3-3, pkt a) 3 Fare pasientens liv eller helse (se § 3-3, pkt b) 4 Fare for andres liv eller helse (se § 3-3, pkt b) 5 Sikre pasienten ikke får sin tilstand vesentlig forverret (se § 3-3, pkt a)</p>

2.5.12. Klage (Klage)

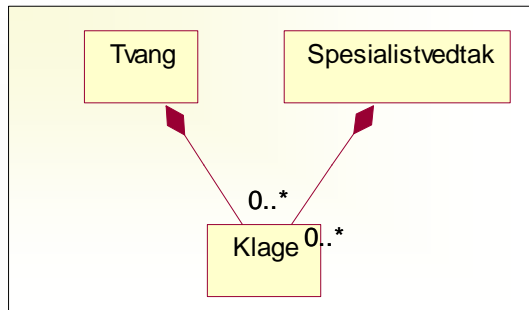


Figure 36 - Hierarki ved klassen Klage

Beskrivelse:

Om pasienten, i løpet av oppholdet har klaget til kontrollkommisjonen eller til fylkeslegen.

Veiledning og bruk:

Pasienter kan klage på bruk av tvang i psykisk helsevern. Klager kan skje muntlig eller skriftlig.

Les mer om pasientens klageadgang på helsenorge.no. Informasjon om klager som gjelder vedtak om bruk av tvang i psykisk helsevern skal rapporteres.

Rapporteringsplikt:

Skal rapporteres fra offentlige helseforetak og private institusjoner i psykisk helsevern som treffer vedtak om bruk av tvang og/ eller som har ansvar for pasienter som er underlagt tvungent psykisk helsevern.

Rapporteringsenheter som rapporterer vedtaksmelding til NPR, trenger ikke å rapportere denne klassen.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Spesialistvedtak](#)'

Er en del av '[Tvang](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type Klage (typeKlage)	1	Kodet	<p>Klassifikasjon av typer klager som kan forekomme, etter type vedtak det klages på.</p> <p>Opprinnelse: PH28.6 - PH28.11</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8436 Type klage 3 Klage på vedtak om bruk av tvangsmidler (§ 4-8) 4 Klage på tvungen behandling til Statsforvalteren (§ 4-4) 6 Klage på vedtak om tvungen observasjon og tvungent vern (§ 3-3a, jf. §§ 3-2 og 3-3) 7 Klage på vedtak om ikke-etablering og på opphør av tvungen observasjon/ tvungent vern (§§ 3-3a og 3-7, jf. §§ 3-2 og 3-3) 8 Klage på overføring mellom institusjoner og/ eller mellom ulike tvangsformer (§ 4-10) 9 Klage på andre vedtak etter loven (§§ 4-3, 4-5, 4-6, 4-7, 4-7a, 4A-4, 4A-6, 4A-6a) 10 Klage på beslutning om psykisk helsevern i institusjon for barn som har fylt 12 år (§ 2-1) 1 Klage på spesialistvedtak 2 Klage på endring av formalia 5 Klage på formalitet ved utskriving/overføring/avslutning</p>
Dato for klage (datoKlage)	1	Date	<p>Dato for klage.</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DD</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

2.5.13. Måleresultat (Måleresultat)

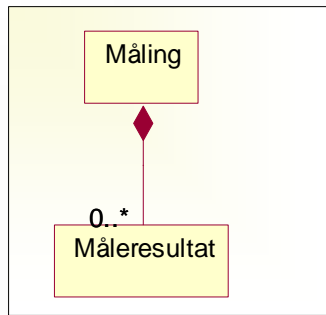


Figure 37 - Hierarki ved klassen Måleresultat

Beskrivelse:

Resultatet av målinger nevnt i klassen måling.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Måling'](#)

Har primærnøkkel: 'Måleresultat nummer'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Måleresultat nummer (måleresultatNr)	1	nonNegativeInteger	Angir rekkefølge for Måleresultat. Veiledning: Angi 1 for første måleresultat, 2 for neste osv. Rapporteringsplikt: Obligatorisk
Verdi (verdi)	1	String	Den faktiske måleverdien, ikke kodet. Rapporteringsplikt: Obligatorisk
Enhet (enhet)	0..1	String	Enhet for måleverdi. Veiledning: For måleresultat innen radiologi - benytt kodeverk 9571. Rapporteringsplikt: Skal rapporteres dersom det ikke følger av annen informasjon om målingen.

2.6. Nivå: 7

2.6.1. Helseperson (Helseperson)

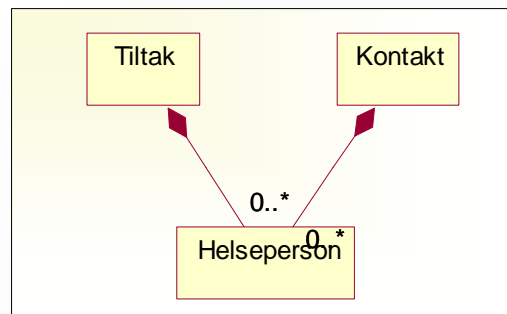


Figure 38 - Hierarki ved klassen Helseperson

Beskrivelse:

Angir hvilke typer helsepersonell som deltar/ er involvert i helsehjelpen. Rapporteres for kontakter og tiltak.

Veiledning og bruk:

Utførende helsepersonell er personer som arbeider i helsetjenesten og som yter helsehjelp, dvs. yrkesgrupper og annet personell som omfattes av Helsepersonelloven, § 3. I hovedsak gjelder dette personer som har autorisasjon etter Helsepersonellovens §48.

Helseperson inngår i grunnlaget for beregning av ISF-refusjoner og skal rapporteres for alle polikliniske kontakter som skal finansieres gjennom ISF-ordningen.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Kontakt'](#)

Er en del av ['Tiltak'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Utførende helsepersonell (polUtførende)	1	Kodet	<p>Utførende helsepersonell for denne kontakt/ dette tiltak</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8401 Utførende helsepersonell 1 Lege 2 Sykepleier 3 Pedagog 4 Psykolog 5 Sosionom 6 Barnevernpedagog 7 Vernepleier 8 Jordmor 11 Audiograf 12 Bioingeniør ...Totalt antall koder:30</p>
Spesialist (spesialist)	0..1	Kodet	<p>Om vedkommende har "relevant spesialitet" eller ikke.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres dersom dette er relevant informasjon om helsepersonen som deltar</p> <p>Kodeverk: 1103 Ja, nei, ukjent 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent</p>
Rolle (rolle)	0..1	Kodet	<p>Forteller hvilken rolle denne helseperson har i behandlingen av pasienten</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres dersom flere helsepersoner deltar.</p> <p>Kodeverk: 8456 Rolle 1 Ansvarlig 2 Ko-terapeut</p>
HPR-nummer (helsepersonHPR)	0..1	String	<p>HPR nummer (ID-nummer) til utførende helsepersonell.</p> <p>Rapporteringsplikt: Rapporteres for helsepersoner som har et slikt HPR-nummer</p>

2.6.2. Prosedyre (Prosedyre)

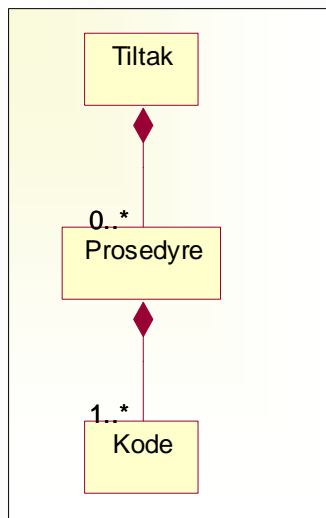


Figure 39 - Hierarki ved klassen Prosedyre

Beskrivelse:

Pasientrettet tiltak kategorisert etter en normgivende beskrivelse eller et kodeverk.

Veiledning og bruk:

Informasjon om utførte prosedyrer rapporteres gjennom klassene [Prosedyre](#) og [Kode](#), med knytning mot [Tiltak](#). Et tiltak kan bestå av flere prosedyrer som kodes ved én eller flere koder.

Prosedyrer kodes iht. Norsk klinisk prosedyrekodeverk (NKPK). For prosedyrer er gyldige koder de som er gyldige på det tidspunktet prosedyren utføres.

Det er Helsedirektoratet som gir føringer for bruk av medisinske kodeverk.

Helsedirektoratets kodeveiledning for medisinske kodeverk er derfor førende for hvordan de medisinske kodeverkene skal brukes, også i de data som trekkes ut for rapportering til NPR.

Spørsmål om bruk av medisinske kodeverk rettes til kodehjelp@helsedir.no.

Bruk:

Informasjon om utførte prosedyrer gir viktig kunnskap om den helsehjelpen som er gitt.

Rapporterte prosedyrekoder inkluderes i grunnlaget for beregning av ISF-refusjoner.

Rapporteringsplikt:

Alle medisinske, kirurgiske og radiologiske prosedyrer skal rapporteres.

Assosierte klasser:

Er en del av ['Tiltak'](#)

Inneholder 1..* ['Kode'](#)

Har primærnøkkel: *'Rekkefølge Prosedyre'*

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekkefølge Prosedyre (prosNr)	1	Integer	Rekkefølgen skal eksplisitt uttrykkes i meldingen. Rapporteringsplikt: Obligatorisk.
Tilstand nummer (tilstNr)	0..1	Integer	Refererer til den Tilstand som denne prosedyren er tenkt å endre. Rapporteringsplikt: Rapporteres dersom prosedyren kan knyttes til rapportert Tilstand.

2.6.3. Tilstand (Tilstand)

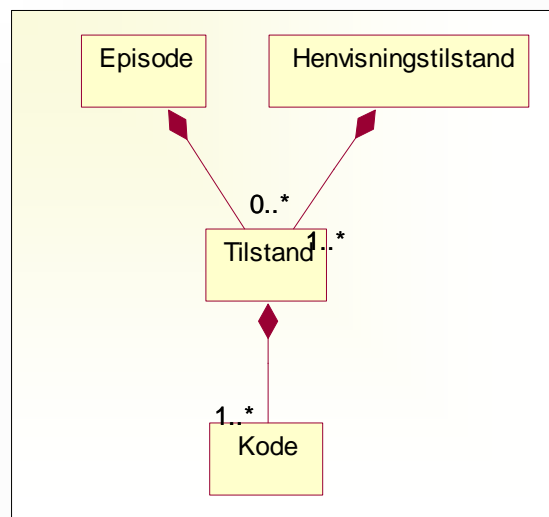


Figure 40 - Hierarki ved klassen Tilstand

Beskrivelse:

En tilstand, dvs. sykdom, skade, symptom eller annen årsak til helsehjelp, uttrykt med en eller flere tilstandskoder fra ICD-10, multiaksial klassifikasjon for psykisk helsevern for barn og unge eller andre medisinske kodeverk.

Veiledning og bruk:

Pasientens tilstand rapporteres gjennom klassene [Tilstand](#) og [Kode](#), med knytning mot [Episode](#). For episoder innen somatiske tjenestoområder, psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal informasjon om pasientens tilstand kodes etter den norske versjonen av [ICD-10](#) (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). For episoder innen psykisk helsevern for barn og unge, skal tilstand kodes iht. koder fra [multiaksial klassifikasjon](#). Kravet gjelder også private aktører innen psykisk helsevern for barn og unge, og det skal rapporteres kodes på alle 6 akser.

Vær spesielt oppmerksom på at

- Alle avsluttede episoder skal rapporteres med minst én tilstandskode, og iht. det man visste om pasientens tilstand på det tidspunktet episoden ble avsluttet.
- Tilstander som ikke har hatt reell betydning for helsehjelpen som er gitt skal ikke rapporteres.
- Gyldige koder er koder som var gyldige på det tidspunktet den aktuelle episode avsluttes.

Den første tilstanden av de registrerte tilstandene skal være hovedtilstanden. Hovedtilstanden er den tilstanden som helsehjelpen hovedsakelig er gitt for under oppholdet eller konsultasjonen, bedømt ved slutten av oppholdet eller konsultasjonen. Hvis mer enn én tilstand kan være aktuell, velges den som har krevd mest behandlingsressurser medisinsk sett. For Tilstand er gyldige koder de som er gyldige på det tidspunktet den aktuelle Episode avsluttes.

Det er Helsedirektoratet som gir føringer for bruk av medisinske kodeverk.

Helsedirektoratets kodeveiledning for medisinske kodeverk er derfor førende for hvordan de medisinske kodeverkene skal brukes, også i de data som trekkes ut for rapportering til NPR.

Spørsmål om bruk av medisinske kodeverk rettes til kodehjelp@helsedir.no

Bruk:

Tilstandskoder gir viktig kunnskap om pasienter og helsehjelpsbehov i spesialisthelsetjenesten.

Rapporterte tilstandskoder inkluderes i grunnlaget for beregning av ISF-refusjoner.

Rapporteringsplikt:

Alle relevante tilstandskoder, og minst én, skal rapporteres for alle avsluttede episoder.

Assosierte klasser:

Er en del av '[Henvisningstilstand](#)'

Er en del av '[Episode](#)'

Inneholder 1..* '[Kode](#)'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekkefølge Tilstand (tilstNr)	1	Integer	<p>Rekkefølgen av tilstandene bestemt ut fra medisinske kriterier skal eksplisitt uttrykkes i meldingen.</p> <p>Veiledning: Hovedtilstand skal ha tilstNr 1. Ved rapportering på akser i multiaksial klassifikasjon skal det rapporteres hovedtilstand med tilstNr 1 på alle aksene. Andre tilstander (ev. på hver akse) som har hatt reell betydning for helsehjelpen som er gitt i den episoden tilstanden knyttes til nummereres som tilstand 2,3, ...</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk for denne klassen</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Akse (akse)	0..1	Kodet	<p>Hvilken akse (I - VI) denne tilstand tilhører, jf. multiaksial klassifikasjon for psykisk helsevern for barn og unge.</p> <p>Veiledning: Akse skal ikke spesifiseres dersom tilstandskodingen ikke følger multiaksial klassifikasjon.</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres fra barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger og poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge, herunder også fra private institusjoner.</p> <p>Kodeverk: 8409</p> <p>1 Akse I Klinisk psykiatrisk syndrom 2 Akse II Spesifikke utviklingsforstyrrelser 3 Akse III Psykisk utviklingshemming 4 Akse IV Somatiske tilstander 5 Akse V Avvikende psykososiale forhold 6 Akse VI Psykososialt funksjonsnivå</p>

2.6.4. Tjeneste (Tjeneste)

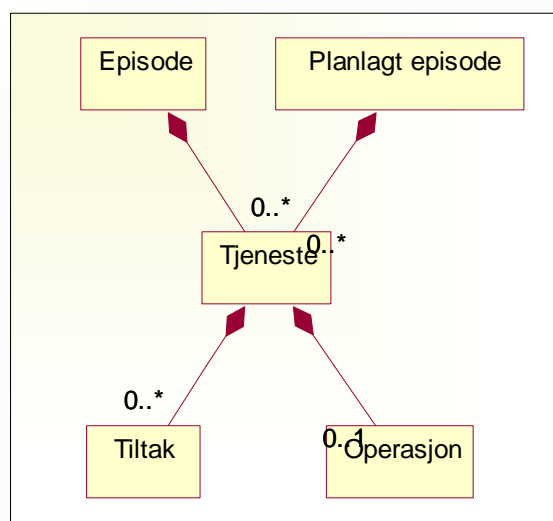


Figure 41 - Hierarki ved klassen Tjeneste

Beskrivelse:

En eller flere behandlingsrettede tiltak som utføres for en pasient under en og samme tjeneste (seanse). Det kan være ingen, en eller flere Tjenester i en Episode.

Assosierte klasser:Refererer til 1 ['Enhet'](#)Er en del av ['Planlagt episode'](#)Er en del av ['Episode'](#)Inneholder 0..1 ['Operasjon'](#)Inneholder 0..* ['Tiltak'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Institusjon identifikator (instID)	0..1	String	<p>Organisasjonsnummeret til den helseinstitusjon som utfører tjenesten når dette er en annen institusjon enn den helseinstitusjon som utfører pasientbehandlingen.</p> <p>Veiledning: Det er organisasjonsnummer (Brønnøysund) som skal rapporteres.</p> <p>Bruk: Ordinært ikke i bruk i NPR</p> <p>Rapporteringsplikt Frivillig - Attributtet kan utelates dersom ikke helseinstitusjonen selv vurderer at det er behov for å rapportere det.</p>
Enhet identifikator tjenesteenhet (tjenesteenhetID)	0..1	String	<p>Helseinstitusjonens unike identifikator av den tjenesteenhet som utfører tjenesten.</p> <p>Veiledning: Referanse til Enhet løpenummer (enhetID) i Enhet.</p> <p>Bruk: Identifiserer organisatoriske enheter som refereres i meldingen</p> <p>Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for alle Tjenester.</p>
StartDato Tid (startDatoTid)	1	dateTime	<p>Dato og klokkeslett for start av tjenesten.</p> <p>Opprinnelse: NPR felt 43</p> <p>Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
SluttDato Tid (sluttDatoTid)	0..1	dateTime	Dato og klokkeslett for slutt av tjenesten. Veiledning: Følger ISO 8601 standard: YYYY-MM-DDTHH:MM:SS. Dersom tidspunktet på døgnet ikke er kjent, rapporter YYYY-MM-DDT00:00:00 Rapporteringsplikt: Skal rapporteres for avsluttet tjeneste.
Fagområde (tjenesteFag)	0..1	Kodet	Kategorisering av hvilket fag denne tjenesten tilhører. Opprinnelse: Ventsys felt 8 Rapporteringsplikt: Skal rapporteres der dette er relevant informasjon om tjenesten. Kodeverk: 8451 Fagområde 010 Generell kirurgi 020 Barnekirurgi (under 15 år) 030 Gastroenterologisk kirurgi 040 Karkirurgi 050 Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi) 060 Thoraxkirurgi (inkludert hjertekirurgi) 070 Urologi 080 Kjevekirurgi og munnhulesykdom 090 Plastikk-kirurgi 100 Nevrokirurgi ...Totalt antall koder:57

2.6.5. Referanse til enhet (RefEnhet)

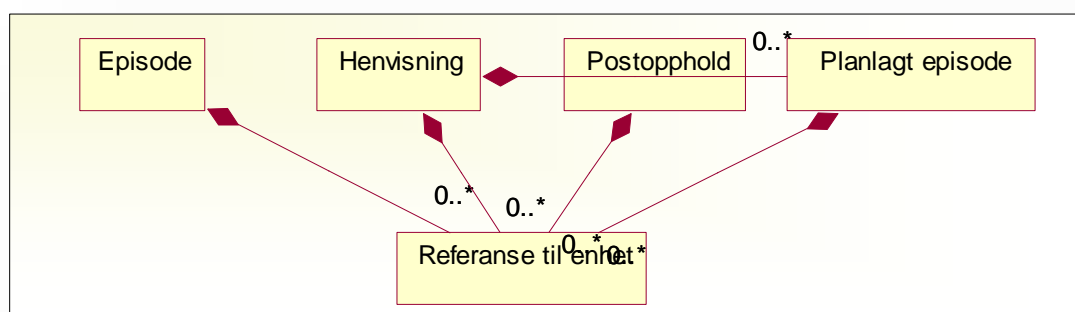


Figure 42 - Hierarki ved klassen Referanse til enhet

Beskrivelse:

Inneholder alle referanser til klassen Enhet, dvs til organisatoriske enheter i helseinstitusjonen. Referanser til enhet er aktuelt for Episode, Henvisning, Postopphold og Planlagt episode. Hvilken type enhet som refereres fremgår av kodeverk.

Veiledning og bruk:

Alle episoder og henvisninger i meldingen skal som minimum ha referanse til enhetstypene

1 Behandlingsted

7 Avdeling

2 Fagenhet

Det er ordinært disse enhetstypene som benyttes for gruppering av data i statistikk, tilbakemeldinger og for styringsformål. Andre enhetstyper kan også refereres.

Det kan refereres til samme enhet for flere enhetstyper dersom én organisatorisk enhet fyller flere roller. Det vil typisk være aktuelt for avtalespesialister og andre mindre rapporteringsenheter.

Assosierte klasser:

Refererer til 1 ['Enhet'](#)

Er en del av ['Episode'](#)

Er en del av ['Henvisning'](#)

Er en del av ['Postopphold'](#)

Er en del av ['Planlagt episode'](#)

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Enhet identifikator (enhetID)	1	String	<p>Peker til enhet i klassen Enhet.</p> <p>Veiledning: Referanse til Enhet løpenummer (enhetID) i Enhet.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Type enhet (typeEnhet)	1	Kodet	<p>Hvilken type enhet denne referansen peker på. Type enhet kan for eksempel være Behandlingssted eller Tjenesteenhet.</p> <p>Veiledning: Alle episoder og henvisninger i meldingen skal som minimum ha referanse til enhetstypene Behandlingssted, Avdeling og Fagenhet. Det er ordinært disse enhetstypene som benyttes for gruppering av data i statistikk, tilbakemeldinger og for styringsformål. Andre enhetstyper kan også refereres.</p> <p>Det kan refereres til samme enhet for flere enhetstyper dersom én organisatorisk enhet fyller flere roller. Det vil typisk være aktuelt for avtalespesialister og andre mindre rapporteringsenheter.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8476 Type enhet 1 Behandlingssted 2 Fagenhet 3 Tjenesteenhet 4 Klinikk 5 Poliklinikk 6 Post 7 Avdeling 8 Hjemmesykehus 9 Helsestasjon- og skolehelsetjeneste</p>

2.7. Nivå: 8

2.7.1. Kode (Kode)

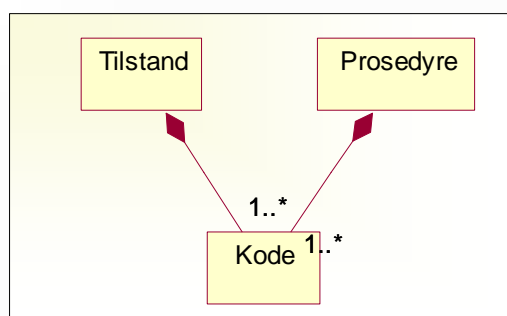


Figure 43 - Hierarki ved klassen Kode

Beskrivelse:

En bokstav- og/eller tallkombinasjon som utvetydig representerer en kategori i et medisinsk kodeverk.

Veiledning og 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'](#)

Er en del av ['Prosedyre'](#)

Har primærnøkkel: 'Rekkefølge for kode'

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Rekkefølge for kode (kodeNr)	1	Integer	<p>Plass-nummer for kode.</p> <p>Veiledning: Hvilket nummer denne koden er i rekkefølgen av koder som tilsammen beskriver for eksempel en tilstand. Rekkefølgen er ikke tilfeldig, men følger av koderegler for det medisinske kodeverket.</p> <p>Eksempel: Multippel koding benyttes dersom det er behov for flere koder for å beskrive samme tilstand. Hovedregelen er at det er sverd-/stjernekoding som skal rapporteres med multippel koding ved tilstander. Sverdkoden (eller en annen kode som oppfører seg som sverdkode sammen med den aktuelle stjernekoden) rapporteres som kodeNr 1, mens stjernekoden rapporteres som kodeNr 2.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodeverkstilhørighet (Kodeverk)	1	Kodet	<p>Identifikasjon av hvilket kodeverk denne koden tilhører</p> <p>Veiledning: Identifikasjon av kodeverk skjer ved bruk av kode for aktuelt kodeverk .</p> <p>Eksempler: ICD-10 har kode D Akse 1 i multiaksial klassifikasjon har kode B1 NKPK som benyttes for prosedyrekoder har kode Q</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p> <p>Kodeverk: 8410 Medisinske kodeverk B1 Akse 1 BUP klassifikasjon B2 Akse 2 BUP klassifikasjon B3 Akse 3 BUP klassifikasjon B4 Akse 4 BUP klassifikasjon B5 Akse 5 BUP klassifikasjon B6 Akse 6 BUP klassifikasjon D ICD F ATC G NORPAT H ICPC K NCSP-N M NCMP P Pakkeforløp kreft prosedyrekoder Q NCSP/NCMP/NCRP R NCRP S Midlertidige nasjonale særkoder ...Totalt antall koder: 17</p>
Versjon (kodeVersjon)	1	String	<p>Hvilken versjon av det aktuelle kodeverk som er benyttet.</p> <p>Veiledning: Identifikasjon av versjon av kodeverk skjer ved bruk av kode for versjon i henhold til liste hos Helsedirektoratet. For de store medisinske kodeverk vil versjonene falle sammen med årstall. Det vil kunne innføres kodeverk der versjonsnummer bygges opp på annen måte.</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>

Attributter	K	Type	Beskrivelse
Kodeverdi (kodeVerdi)	1	String	<p>Selve kodeverdien.</p> <p>Veildening: For prosedyrer er gyldige koder de som er gyldige på det tidspunktet prosedyren utføres, mens for diagnoser er gyldige koder de som er gyldige på det tidspunktet aktuelle Episode avsluttes.</p> <p>Eksempler: ICD-10 koden E70.2 rapporteres som E702</p> <p>Rapporteringsplikt: Obligatorisk</p>