

# Handledning

# Utomlänsfakturering

# Handledning - Utomlänsfakturering

## Innehåll

<b>1. Rutiner för fakturering och fakturaunderlag</b> .....	3
<b>2. Utlämnande av personuppgifter; sekretess- och menprövning</b> .....	10
<b>3. Hantering av faktura/fakturaunderlag</b> .....	11
<b>4. Kontroller och rutiner för avvikelshantering</b> .....	12
<b>5. Innehåll i digitalt fakturaunderlag</b> .....	14
<b>6. Datamodellen</b> .....	15
<b>7. Kommunikation av digitalt fakturaunderlag</b> .....	16
<b>8. Förvaltning av digitalt fakturaunderlag</b> .....	17
<b>9. Övergångsrutiner och erfarenheter från pilotprojektet samt rekommendationer från arbetsgruppen för utomlänsfakturering.</b> .....	18
<b>Legitimerad yrkesgrupp Bilaga 1</b> .....	22
<b>Orsak till kreditering - kategorisering av kreditposter Bilaga 2</b> .....	24

## Inledning

Denna handledning har tagits fram för att utgöra stöd för utomlänsfakturering med digitalt fakturaunderlag. Den har tagits fram inom en arbetsgrupp med företrädare för 7 regioner samt SKR och SFTI tekniska kansli. Innehållet i handledningen har även diskuterats och förankrats i SKR:s nätverk för utomlänsfakturering. Uppdateringar till denna version 1.4 har gjorts under hösten 2021 samt våren 2022 i den anslutningsgrupp för utomlänsfakturering som finns sedan mars 2020.

Denna handledning utgör stöd för utomlänsfakturering men vi hänvisar även till ”Tjänstekontraktet för utomlänsfakturering” där beskrivningar över innehållet i det digitala fakturaunderlaget finns, det juridiska regelverket samt om kommunikationen genom Ineras tjänst. Se [www.inera.se](http://www.inera.se)

Länk direkt till tjänstekontraktet: [http://rivta.se/domains/financial\\_billing\\_claim.html](http://rivta.se/domains/financial_billing_claim.html).

## 1. Rutiner för fakturering och fakturaunderlag

### **Separera faktura och digitalt fakturaunderlag**

Vid fakturering enligt denna handledning ska faktura respektive digitalt fakturaunderlag skickas som separata dokument, via olika kommunikationskanaler. Skälet är att känslig information om patienter och vårdinsatser redovisas i det digitala fakturaunderlaget vilket kräver att detta dokument utväxlas med förstärkt sekretess. Patientuppgifter får aldrig visas på fakturan.

Till en faktura ska finnas ett digitalt fakturaunderlag, och vice versa. Fakturan ska alltid innehålla identitet på det tillhörande digitala fakturaunderlaget, det digitala fakturaunderlaget bör innehålla identifiering av tillhörande faktura.

En faktura är tidsmässigt inte komplett förrän både faktura och det digitala fakturaunderlaget mottagits.

### **Fakturering via samlingsfaktura eller en faktura per vårdkontakt i öppen eller sluten vård.**

På kort sikt föreslås att fakturering kan ske med faktura för varje vårdkontakt i öppen eller sluten vård alternativt med samlingsfaktura. En förutsättning som finns i arbetet med utomlänsfaktureringen är att säljare och köpare ska komma överens om att hitta de bästa möjligheterna för fakturering dem emellan.

På längre sikt är målet en elektronisk faktura per vårdkontakt då detta bör effektivisera fakturaflödet från ankomstregistrering till betalning, snabbare bokföring samt förenklad avvikelshantering.

När det gäller tidpunkt för en övergång till en faktura per vårdkontakt förordar ekonomidirektörsnätverket att följande riktlinje kan ligga till grund för övergången:

**att** alla regioner successivt under 2021 börjar skicka samt ta emot en e-faktura per vårdtillfälle och senast kan hantera detta den 1 januari 2022. De regioner som inte har denna möjlighet bör informera ekonomidirektörsnätverket om detta och ange tidpunkt då de kan uppfylla detta,

**att** undantag görs vad gäller fakturor avseende distanskontakter från region/regioner där det innebär ett mycket stort antal fakturor varje månad. I dessa fall bör varje region kunna välja ifall de önskar en faktura per vårdtillfälle eller samlingsfaktura från regionen/regionerna ifråga. Om så är fallet ska regionen/regionerna som sänder fakturorna få en övergångsperiod om ca 1 år för att hantera val av en faktura per vårdtillfälle eller samlingsfaktura.

### **Hur ofta ska fakturering ske och när ska delfakturering ske**

Fakturering ska ske minst en gång per månad. Det kan vara en samlingsfaktura per månad eller vid flera tillfällen under månaden. Samma gäller vid fakturering av varje vårdkontakt.

Senaste betalningsdag är 30 dagar från att fakturan är komplett.

För att få en bra rutin så att betalning kan ske på korrekt betalningsdag m.m. så ska fakturaunderlag och faktura framställas utifrån samma dataunderlag och tidsmässigt så nära varandra som möjligt. För att minska felhanteringen rekommenderas att fakturan skickas först efter det att säljaren fått ett positivt svar från mottagaren avseende fakturaunderlagets mottagande via tjänsteplattformen.

I de fall det finns ineliggande patienter vid ett månadsskifte kan delfakturering ske efter ett månadsskifte. Delfakturering ska i första hand ske när beloppet är betydande då köparen har behov att få information om större inarbetade kostnader för den löpande uppföljningen. Några regioner löser detta idag med att utbyta information för interimsbokning av upparbetad kostnad och intäkt. Detta är en alternativ hantering som två huvudmän kan komma överens om. I de fall samverkansavtalen hanterar delfakturering ska dessa regler gälla. Se särskild rubrik inom detta avsnitt "Rutiner för delfakturering".

### **Till vem ska fakturering ske**

Enligt riksavtalet är det en huvudprincip att patientens hemregion ska faktureras och inte enskilda organisatoriska enheter.

Det digitala fakturaunderlaget som skapas ska skickas till en mottagande adress i kommunikationsrutinen. Det kommer bara finnas en adress per huvudman (region) i kommunikationsrutinen.

För att få en effektiv rutin ska huvudprincipen i riksavtalet följas så att fakturorna skickas till en adress och med en beställarreferens (mottagarreferens) för elektroniskt fakturaflöde per huvudman. Fakturorna får sedan vidarebefordras inom organisationen om behov finns för detta.

## **Betalningsvillkor och anmärkning på faktura**

Fakturor ska betalas enligt riksavtalets regler om inget annat anges i annat avtal. Enligt Riksavtalet har vårdregionens rätt till ersättning förfallit om kravet inte har fakturerats sex månader efter det att vårdtjänsten avslutades.

I de fall det finns en anmärkning avseende en faktura ska säljande region kontaktas.

Anmärkning mot framställt krav på ersättning ska göras av hemregionen senast tre månader efter det att fakturan mottagits. Möjlighet till efterreglering av priser finns således inte.

Följande uppgifter ska lämnas vid en anmärkning/bestridande av en debitering.

1. Fakturanumret och fakturaunderlagets id
2. Post-id för den vårdinsats som avses
3. Anledning till felaktig debitering ex fel pris, patienten tillhör annat län, fel produkt har fakturerats, dubbelfakturerering m.m.
4. Belopp

Personuppgifter ska därmed inte lämnas.

## **Rutiner för kreditfakturor**

Samtliga krediteringar av poster ska ske med en kreditfaktura. Det ska således inte finnas kreditposter på en debetfaktura.

Ändring av belopp på en debetfaktura får inte ske.

En debetfaktura, där köparen har haft anmärkningar som resulterat i en kreditfaktura, ska betalas när kreditfaktura erhålls. Detta kan innebära att senaste betalningsdag kan flyttas fram men fakturakontroll ska i största möjliga mån ske så att kreditfaktura kan hanteras inom betalningstiden på 30 dagar.

En kreditfaktura kan bara relatera/peka mot en debetfaktura i det digitala fakturaunderlaget.

På kreditfakturan ska information framgå vilken debetfaktura som är föremål för kreditering.

I de fall det finns systematiska felaktigheter m.m. ska hantering ske enligt nedan, Avsnitt 4 ”Kontroller och rutiner för avvikelserutiner”.

## **Rutiner i samband med betalningsförbindelse**

Det digitala fakturaunderlaget ger bättre möjligheter att göra en avstämning mellan faktura och remiss-id/betalningsförbindelse-id. Det finns en målsättning att denna identitet ska kunna anges i det digitala fakturaunderlaget.

I fakturaunderlaget finns fält med för att lämna remiss-id/betalningsförbindelse-id. Det möjliggör enklare avstämning av fakturor där det finns en vådrems som grund genom att digital matchning kan ske mot register över remisser.

Då samtliga huvudmän inte kan lämna remissnummer vid driftstart finns möjligheten att skicka med annan remissinformation i det ospecificerade fältet för remisser i datamodellen

exempelvis information om ”Remitterande enhet”. Se även Avsnitt 9, ”Övergångsrutiner och erfarenheter från pilotprojektet samt rekommendationer från arbetsgruppen för utomlänsfakturering”.

### **Rutiner i samband med fakturering av privata vårdgivare.**

Enligt gällande riksavtalet (gäller fr om 2015) ska inga privata vårdgivare skicka några fakturor för utomlänspatienter till andra huvudmän. Detta ska hanteras av respektive region som den privata vårdgivaren har avtal med.

### **Information på pappersfaktura alternativt E-faktura**

När fakturaunderlaget kommer digitalt kan uppgifterna i fakturan minimeras.

En viktig uppgift som alltid måste anges på fakturan är identiteten på det digitala fakturaunderlag som tillhör fakturan. I det fall det är en kreditfaktura ska det på fakturan också framgå vilken faktura som krediteringen avser. Identiteten på fakturaunderlaget ska vara enligt ZVF1234567890ÅÅMMNNNNNN. Se mer information under Avsnitt 3, ”Hantering av faktura/fakturaunderlag”.

På en faktura måste alltid finnas en mottagarreferens som visar till mottagare (beställare) i det digitala fakturaflödet hos köpande huvudman. Det ska bara finnas en mottagarreferens per huvudman enligt avsnitt ”Till vem ska fakturering ske” i detta kapitel.

I övrigt ska det ingå obligatoriska fält som ska finnas på en faktura med kontaktuppgifter för säljare, fakturadatum, förfallodatum, organisationsnummer, produktnamn m.m.

Namnet på produkten kan som minimikrav vara till exempelvis texten ”Vård enligt avtal”. Vilken typ av vård det är och tidpunkten identifieras istället utifrån den digitala fakturabilagan. Motsvarande gäller om det finns någon rabatt på fakturan. Även denna information finns i det digitala fakturaunderlaget.

Patientuppgifter får aldrig visas på fakturan.

### **Referens till fakturaunderlag i e-faktura**

Normalt sänds bilagor till e-fakturor inbäddade i den elektroniska fakturan (vid PEPPOL BIS Billing 3) eller i samma elektroniska kuvert (vid Svefaktura 1). Bilagorna sparas i ekonomisystemet tillsammans med fakturan.

När det gäller e-faktura och fakturaunderlag för utomlänsfakturering gäller inte detta. Faktura och fakturaunderlag (dvs. bilagan till fakturan) ska sändas som skilda dokument, via olika kommunikationskanaler. Skälet till uppdelningen är att fakturaunderlagets uppgifter om patienter och vårdinsatser kräver förstärkt sekretess medan själva fakturan, som bara beskriver anspråk på betalning (en ekonomisk händelse), kan överföras till och hanteras i ett ekonomisystem utan speciella skyddsåtgärder. Säljaren och köparen behöver dock beakta sekretesskraven i sina processer kring fakturahanteringen, inte minst gäller det vid fakturakontroll, vid arkivering av bilaga och vid eventuell begäran om utelämnande av allmän handling.

Vid utomlänsfakturering används en speciell dokumentreferenstyp för att informera om den speciella hanteringen som krävs. Den dokumentreferenstyp som är beslutad är "ZVF, Fakturaunderlag utomlänsvård". För fakturor där bilagan har denna dokumentreferenstyp gäller krav på hantering med hög säkerhet och sekretess.

- A. I **PEPPOL BIS Billing 3** anges dokumentreferens (bilaga) till fakturaunderlaget i termen Supporting document reference (AdditionalDocumentReference/ID). För att identifiera att det är en bilaga för utomlänsfakturering märks uppgiften med DocumentDescription = "ZVF Fakturaunderlag utomlänsvård"

Exempel med ID= ZVF32100013121706000001:

```
<cac:AdditionalDocumentReference>  
  <cbc:ID>ZVF32100013121706000001</cbc:ID>  
  <cbc:DocumentDescription>ZVF Fakturaunderlag  
  utomlänsvård</cbc:DocumentDescription>  
</cac:AdditionalDocumentReference>
```

- B. I **Svefaktura 1** anges dokumentreferens (bilaga) till fakturaunderlaget i termen AdditionalDocumentReference/ID. För att identifiera att det är en bilaga för utomlänsfakturering anges markerats det med attributen identificationSchemeID="ZVF" och identificationSchemeAgencyName="SFTI".

Exempel med ID = ZVF32100013121706000001:

```
<AdditionalDocumentReference>  
  <cac:ID identificationSchemeID="ZVF"  
  identificationSchemeAgencyName="SFTI">ZVF32100013121706000001</cac:ID>  
</AdditionalDocumentReference>
```

### **Referens till beställare (mottagare) i e-faktura**

- A. I **PEPPOL BIS Billing 3** ska mottagarreferensen alltid placeras i termen "Buyer reference" (BuyerReference).

Exempel med beställarreferens = 123456:

```
<cbc:BuyerReference>123456</cbc:BuyerReference>
```

- B. I **Svefaktura 1** ska mottagarreferensen alltid placeras i termen "Beställarreferens 1" (RequisitionistDocumentReference/ID).

Exempel med beställarreferens = 123456:

```
<RequisitionistDocumentReference> <!-- Använd första förekomsten, om mer än en -->  
  <cac:ID>123456</cac:ID>  
</RequisitionistDocumentReference>
```

### **Krav på elektronisk fakturering**

Enligt lagen om elektronisk fakturering till följd av offentlig upphandling ska upphandlande myndigheter och enheter från den 1 april 2019 ta emot fakturor, som baseras på upphandlingar som görs från den 1 april eller inköp från detta datum, elektroniskt från sina leverantörer. De ska kunna ta emot enligt den europeiska standarden för e-faktura. I Sverige

hänvisas till PEPPOL BIS Billing 3. Leverantörer ska skicka e-fakturer enligt den europeiska standarden om inte annan standard överenskommes. Bestämmelsen finns för att inte befintliga fakturaflöden ska behöva påverkas.

Detta innebär att på sikt bedöms PEPPOL BIS Billing 3 bli den faktura som generellt kommer att användas i offentlig sektor. Svefaktura BIS 5A 2.0 har fasats ut och rekommenderas ej av SFTI då denna inte kan sändas i PEPPOL nätverket efter den 31 december 2019. Även Svefaktura 1 har avförts som SFTI rekommendation och sedan den 1 april 2021 kan inte Svefakturan sändas i Peppols nätverk. Mot bakgrund av att Svefakturan fortfarande används i bred omfattning kommer dock anvisningar om användning, se avsnittet ovan, att finnas kvar. Även Peppol som kommunikation förordas för e-fakturering. Enligt föreskrift från DIGG ska alla upphandlande myndigheter och enheter kunna ta emot e-fakturer via Peppol. Detta gäller e-fakturering till följd av upphandling.

### **Fakturering av asylpatienter**

Varje region får ett statsbidrag för de asylsökande som är registrerade där enligt förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård. Detta statsbidrag ska täcka den asylsökandes vård. Om den asylsökande behöver vård utanför den huvudman som fått statsbidraget kan vårdande huvudman fakturera den huvudman som fått statsbidraget. I samband med denna fakturering ska den asylsökandes LMA-nummer framgå i det digitala fakturaunderlaget.

### **Fakturering av personer med skyddade uppgifter**

Det finns tre olika klassificeringar för personer med skyddade personuppgifter.

- **Sekretessmarkering.** En varningssignal som sätts i folkbokföringsdatabasen. Markeringen omfattar uppgifter om en person eller uppgifter om närstående. Namnet får bara lämnas ut efter noggrann prövning.
- **Skyddad folkbokföring** När en person beviljas skyddad folkbokföring kommer deras bostättningsadress inte vara registrerad i folkbokföringsdatabasen. Personerna kommer att få en boxadress till Skatteverket registrerad i folkbokföringsdatabasen.
- **Fingerade personuppgifter.** Person har fått en annan identitet och ny adress.

Ekonomidirektörsnätverket har beslutat att personer med skyddade personuppgifter med sekretessmarkering och kvarskrivning enligt ovan inte ska faktureras digitalt i fakturaunderlaget genom Ineras tjänst.

Fakturering av personer med fingerade uppgifter kan ske.

### **Rutiner för delfakturering.**

För de regioner som delfakturerar föreslås en hantering enligt nedan. Om delfakturering ska ske regleras ofta i samverkansavtalen.

**Vid delfakturering av längre sjukvårdstillfälle vid DRG-prissättning:** Löpande sker debitering exempelvis av upparbetade kostnader enligt patientspecifik debitering. När DRG-



kod är fastställd så krediteras tidigare fakturerade poster utifrån patientspecifik debitering på kreditfaktura och ersätts med en ny faktura med beloppet för aktuell DRG-kod.

**Vid delfakturering av inläggande patienter när debitering sker per vård dag:** Varje delfakturering är en egen unik faktura.

**Efterdebitering av ytterfallskostnader eller andra patientspecifika kostnader:** En särskild faktura för efterdebiteringen när inte denna påverkar det totala priset för vården. I de fallen att ytterfallsgränser överskrids så att ny prismodell gäller så ska kreditering ske av tidigare fakturerat belopp på kreditfaktura och ny faktura ersätter utifrån ny prismodell.

Vårdkontakts-id håller ihop samtliga poster.

Några regioner har meddelat att det finns anpassningstid innan uppgifterna kan lämnas enligt ovanstående exempel.

## 2. Utlämnande av personuppgifter; sekretess- och menprövning

Det finns regler kring utlämnande av personuppgifter, samtycke, menprövning osv som måste beaktas. Varje nämnd inom en region ska självständigt pröva om förutsättningarna för att röja patientuppgifter med stöd av den sekretessbrytande bestämmelsen i 25 kap 11 § 5 p i offentlighets- och sekretesslagen (OSL) eller någon annan sekretessbrytande bestämmelse är för handen vid fakturering till en annan region för utomlänsvård.

Ett regelverk för digital utomlänsfakturering finns framtagen inom Inera och har remissbehandlats och där dessa frågor tas upp, se

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OIU/pages/2807398572/Regelverk+Uttml+nsfakturering>

### 3. Hantering av faktura/fakturaunderlag

#### Hantering av fakturor i ett digitalt fakturaunderlag.

För att underlätta matchning mellan fakturaunderlag och faktura ska endast en faktura presenteras i ett digitalt fakturaunderlag. Fakturan kan vara en samlingsfaktura eller en faktura per vårdkontakt i öppen eller slutet vård. För att underlätta kontroller mot befolkningsregistret är det en fördel om vårdinsatserna är sorterade per person i fakturaunderlaget för en samlingsfaktura.

Utöver matchningsfördelar underlättas hanteringen vid felaktigheter, krediteringar och avvikelser samt att rutinen mer följer ordinarie förfarandet vid E-handel generellt. Den bästa lösningen är om fakturanumret kan visas i fakturaunderlaget.

För att få en bra rutin så att betalning kan ske på korrekt betalningsdag mm så ska fakturaunderlag och faktura framställas utifrån samma dataunderlag och tidsmässigt så nära varandra som möjligt. För att minska felhanteringen så rekommenderas att fakturan skickas först efter det att säljaren fått ett positivt svar från mottagaren avseende fakturaunderlagets mottagande via tjänsteplattformen.

Storleken på fakturaunderlaget är begränsat till 5 megabyte. Detta kan innebära att en samlingsfaktura för en månad måste delas upp i flera fakturor.

Fakturaunderlagets identitet ska vara enligt ZVF1234567890ÅÅMMNNNNNN.  
ZVF är en identifierare så att uppgiften lätt kan skannas från en pappersfaktura.  
1234567890 = Säljarens organisationsnummer är med eftersom filen ska kunna användas av privata vårdgivare.  
ÅÅMM står för år och månad.  
NNNNNN står för antalet fakturor (i framtiden lika med vårdkontakter). Löpnummer under månaden för att ge unikt id.

## 4. Kontroller och rutiner för avvikelshantering

### **Kontroller vid skapande av digitalt fakturaunderlag.**

Utgångspunkten är att så många kontroller som möjligt ska genomföras i samband med att fakturaunderlaget skapas av säljande region.

Kontroller ska göras mot XML-schema. Detta innebär exempelvis kontroll av att datum, numeriska värden och alfanumeriska värden samt att indikatorer är korrekt angivna, antalet positioner i vissa fält är korrekt, antal gånger som en uppgift får förekomma osv. Kontroller sker också så att värden finns i samtliga obligatoriska fält.

Till detta finns ytterligare ett antal kontroller som ska göras innan meddelandet sänds. Dessa innefattar exempelvis innehåll i termer med koder och sambandskontroller när det ska finnas uppgifter för slutenvård kontra öppen vård osv. Detta sker med hjälp av s.k. schematronregler. Dessa finns beskrivna i tjänstekontraktet för rutinen.

### **Kontroller vid mottagande av digitalt fakturaunderlag.**

De kontroller som sker vid skapandet av fakturaunderlaget ska även göras vid mottagandet. Om inga fel upptäcks vid mottagandet kommer denna uppgift att returneras till säljaren. Om det upptäcks något fel vid mottagandet skapas ett felmeddelande till säljaren. Utifrån detta felmeddelande ska olika åtgärder ske utifrån felets art. Vid fel ska fakturaunderlaget anses som EJ mottaget.

### **Rutin vid saknat digitalt fakturaunderlag**

Om ett fakturaunderlag skulle försvinna på vägen mellan säljare och köpare (borde inte kunna inträffa) kan en kopia på originalet skickas till köparen. Ingen förändring får då ske av fakturaunderlagets identitet eller innehåll.

## **Hantering när avvikelse/fel uppstår**

För att förenkla avvikelserutinerna måste samtliga regioner planera utifrån att fakturera en vårdkontakt i öppen eller slutenvård per faktura. För enklaste hantering ska det då vara E-fakturor. Detta underlättar hanteringen när fel uppkommer.

I dagsläget är förutsättningarna hos regioner väldigt olika för hur de önskar att avvikelshanteringen ska ske när samlingsfakturor skickas. Några huvudmän arbetar med system som validerar innehållet digitalt ex mot sexmånadersregel och om personerna tillhör regionen. Dessa upptäcker snabbt fel och önskar gärna ett helt nytt digitalt fakturaunderlag även om antalet fel är mindre. Andra huvudmän har ett helt manuellt kontrollsystem där kontroll sker post för post. Dessa regioner vill endast få korrigeringar på de poster som är fel. Det är också olika förutsättningar för regioner att skapa och ändra i data som tidigare skickats i fakturaunderlag. Därför är det viktigt att det finns en dialog när fel uppkommer i fakturaunderlagen för att hitta bästa lösningen mellan två parter. Huvudrutinerna för hantering vid felaktigheter redovisas nedan.

### **Säljare har skickat felaktigt fakturaunderlag som stannat vid mottagningen**

I de fall ett fakturaunderlag stoppas vid mottagningen efter schema- respektive schematronvalidering kommer säljaren att få ett svar som beskriver de fel som upptäckts. Köparen har i detta läge inte läst in fakturaunderlaget i sitt system. Säljaren ska rätta felen och sända ett nytt fakturaunderlag. Säljaren ska även kontrollera att fakturan överensstämmer med det nya fakturaunderlaget i de fall fakturan ännu inte skickats (rekommendation är att sända faktura efter det att man fått ett OK svar från mottagningen via tjänsteplattformen) och vid behov göra rättelser.

Om säljaren redan skickat en faktura för ett fakturaunderlag som stoppats ska säljaren skicka en kreditfaktura utan fakturaunderlag.

Om fakturaunderlaget är OK sänds detta svar i retur till säljaren som då sänder aktuell faktura.

### **Säljare har skickat felaktigt fakturaunderlag men korrekt faktura**

I de fall en säljare upptäcker att de har skapat ett felaktigt fakturaunderlag, som mottagits av köparen, ska kreditering ske via kreditfaktura och ett digitalt kreditfakturaunderlag. Detta gäller även om fakturan är korrekt. Därefter skickas ny debetfaktura inkl. nytt fakturaunderlag. Undantag från denna regel är när uppgifterna som är felaktiga inte är av obligatorisk karaktär. Kontakt ska tas mellan säljare och köpare vid dessa tillfällen för bästa hantering. En utgångspunkt är att köparen ska kunna få faktura och underlag som säkerställer att korrekt betalning kan ske.

### **Säljare har skickat felaktigt fakturaunderlag och faktura med ett flertal fel**

I de fallen både fakturaunderlaget och fakturan innehåller ett flertal fel så ska ett nytt fakturaunderlag med ny identitet skapas tillsammans med en ny faktura. Tidigare utskickad faktura ska krediteras och ett fakturaunderlag ska skapas till krediteringen. Kontakt ska tas mellan säljare och köpare vid dessa tillfällen för bästa hantering. En utgångspunkt är att köparen ska kunna få faktura och underlag som säkerställer att korrekt betalning kan ske.

### **Säljare har skickat felaktigt fakturaunderlag och faktura med ett mindre antal fel**

Om det endast är en mindre mängd fel i det digitala fakturaunderlaget ska kreditering ske av dessa vårdinsatser via att kreditfaktura skickas tillsammans med ett digitalt fakturaunderlag för kreditfakturan. Det ska finnas en referens till det felaktigt debiterade vårdinsatsen och på vilken faktura/fakturaunderlag som denna har varit med på. Det kan även bli aktuellt att omfakturera dessa vårdinsatser på ny debetfaktura med nytt digitalt fakturaunderlag om exempelvis priset varit felaktigt.

## 5. Innehåll i digitalt fakturaunderlag

För att underlätta framtagandet av ett digitalt fakturaunderlag föreslås en gemensam kodifiering för datafångsten. För några begrepp återstår ett arbete att med att ta fram en gemensam kodifiering ex inom den patientspecifika debiteringen. I nuläget får kodifieringen styras utifrån samverkansavtalen.

Kodstrukturen i fakturaunderlaget/datamodellen ska användas av samtliga regioner för att skapa och mottaga det digitala fakturaunderlaget. Det innebär att alla regioner måste översätta sina definitioner mot en översättningstabell.

Samtliga fält i fakturaunderlaget presenteras i Ineras tjänstekontrakt för utomlänsfakturerings (financial billing:claim). Inera har publicerat ett release-paket som finns att ladda ner från denna länk: [http://rivta.se/domains/financial\\_billing\\_claim.html](http://rivta.se/domains/financial_billing_claim.html).

Det digitala fakturaunderlaget med samtliga fältregler presenteras i Avsnitt 6 i tjänstekontraktsbeskrivningen (TKB).

I det digitala fakturaunderlaget ärfälten kategoriserade i olika prioriteringsgrupper.

**Obligatoriskt.** Obligatoriska uppgifter, fältet måste vara ifyllt.

**Obligatoriskt fält under nämnda förutsättningar.** Obligatoriska uppgifter då förekomst finns exempelvis att det endast ska ifyllas i slutet eller öppen vård.

**Obligatoriskt senast 20xx-01.** Obligatoriska uppgifter där utvecklingsarbete krävs

**Obligatoriskt fält under nämnda förutsättningar senast 20xx-01.** Obligatorisk uppgift då förekomst finns där utvecklingsarbete krävs

**Frivillig uppgift.** Möjlighet finns att lämna denna uppgift.

Det kan nämnas att namn och adressuppgifter inte finns med i fakturaunderlaget då kontroll sker utifrån personnumret.

Målsättningen är att samtliga fält som är markerade som Obligatoriskt respektive Obligatoriskt under nämnda förutsättningar ska kunna lämnas i Version 1 av fakturaunderlaget. Övriga fält som är betecknade med datum 20xx-01 och att utvecklingsarbete krävs kan lämnas successivt när dessa uppgifter finns. Tidplanen för när samtliga huvudmän ska lämna dessa uppgifter är ännu inte fastslagen.

I det digitala fakturaunderlaget finns det flera fria fält som kan ifyllas när särskilda behov finns att utbyta information. Det är viktigt att två parter kommer överens när något av dessa fält ska användas så att både köpare och säljare har samma namnsättning, kodifiering mm. I de friafälten kan både siffror och bokstäver anges.

## 6. Datamodellen

### Information om datamodellen

Informationen i datamodellen är utformad från en huvudnivå där uppgifter om en faktura presenteras. Därefter kommer uppgifter om vilken patient det avser och sist vilka vårdinsatser som avses. Samtliga vårdinsatser inom en faktura numreras löpande från ett och uppåt. När det finns två vårdinsatser på en person inom en faktura så visas endast personuppgifterna en gång och båda vårdinsatserna redovisas under dessa uppgifter. För att underlätta kontroller mot befolkningsregister är det en fördel att filen är sorterad så att alla vårdinsatser för en person kommer i följd när det är en samlingsfaktura. Detta underlättar kontrollerna i första hand för de som använder ett stylesheet som fakturaunderlag.

Vid kreditposter ska motsvarande fält ifyllas som vid debetposter men referens ska ske till den vårdinsats som krediteras.

Samtliga belopp redovisas som positiva belopp då det är fakturatypen som styr att det är en kreditfaktura i datamodellens regelverk. Debetposter och kreditposter får aldrig blandas på en faktura vid utomlänsfakturering.

Det är viktigt att notera att datamodellen är så konstruerad att en kreditfaktura endast kan peka mot en debetfaktura.

## 7. Kommunikation av digitalt fakturaunderlag

### **Sändande och mottagande av digitalt fakturaunderlag – Ineras rutin**

Kommunikation av det digitala fakturaunderlaget mellan huvudmännen kommer att ske via den nationella tjänsteplattformen. Inera har tagit fram ett tjänstekontrakt för tjänsten. Tjänstekontraktsbeskrivningen är en kravspecifikation. Den skall fungera som ett teknikneutralt formellt regelverk som reglerar integrationskraven för parter som avser ansluta system för samverkan enligt dessa tjänstekontrakt. Tjänstekontraktsbeskrivningen är också ett viktigt underlag för skapande av de tekniska kontrakten (scheman och WSDL-filer).

Tjänstekontraktet för fakturaunderlaget heter ProcessClaimSpecifikation och finns i domänen financial: billing: claim, se [http://rivta.se/domains/financial\\_billing\\_claim.html](http://rivta.se/domains/financial_billing_claim.html). (Tjänstekontraktsbeskrivning Utomlänsfakturering). I releasepaketet som Inera publicerar där finns domänens schema- och schematronfiler, testsvit samt tillhörande dokumentation. Dokumentationen består bl.a. av en informationsspecifikation och tjänstekontraktsbeskrivning som beskriver informationsinnehållet bl.a. med fältbeskrivning för uppgifter till fakturaunderlaget. Informationsspecifikationen riktar mer till verksamhetskunniga personer medan tjänstekontraktsbeskrivningen är mer tekniskt riktad och lämpar sig för personer som ska implementera tjänstekontrakt.

Den huvudman som skickar fakturaunderlaget är tjänstekonsument. Mottagande huvudman är tjänsteproducent. Innan fakturaunderlaget kan börja sändas mellan parterna måste tjänsten beställas på Inera.se. Där finns instruktioner om vad som behöver göras och hur man går tillväga.

Fakturan ska inte skickas via den nationella tjänsteplattformen. Fakturan kan skickas som en E-faktura enligt ordinarie elektroniska fakturarutiner alternativt som en pappersfaktura.



## 8. Förvaltning av digitalt fakturaunderlag

Det behövs en förvaltning av fakturaunderlaget innefattande uppdateringar och vidareutveckling som kan komma att anses nödvändig. Kommunikation av det digitala fakturaunderlaget sker mellan regioner via den nationella tjänsteplattformen som tillhandahålls av Inera. Tjänstekontraktet för det digitala fakturaunderlaget ingår i Ineras tjänst Utomlänsfakturering och Inera ansvarar för den löpande förvaltningen av tjänsten och tjänstens utveckling över tiden. Forum för samverkan med regionerna är etablerat i ett Användarforum.

## 9. Övergångsrutiner och erfarenheter från pilotprojektet samt rekommendationer från arbetsgruppen för utomlänsfakturering.

För att underlätta införandet kommer en införandeplan att tas fram där det framgår när respektive region beräknar att kunna ta emot respektive skicka det digitala fakturaunderlaget. I införandeplanen ska även framgå vilken information som förväntas ingå i fakturaunderlaget. I den första versionen av fakturaunderlaget är prioriterade områden somatisk specialistvård och primärvård. Flera huvudmän kommer även att lämna uppgifter för psykiatri. Det ska även ingå vårdtillfällen som skett hos privata vårdgivare. Några huvudmän har signalerat att dessa uppgifter kan vara svåra att lämna. Ett gemensamt problem som samtliga huvudmän har är att lämna uppgifter för diagnoser och åtgärder för privata vårdgivare som arbetar mot den nationella taxan.

Ett annat problemområde vid driftstart är hanteringen av kreditfakturer. För att inte försena möjligheten att lämna ett digitalt fakturaunderlag så är det bättre att skicka digitalt fakturaunderlag med fakturer men att kreditfakturer hanteras manuellt under en övergångsperiod.

Det finns en risk för dubbelarbete i införandefasen när några huvudmän kan skicka och ta emot fakturaunderlaget men inte alla. För att underlätta för säljande huvudmän ska samtliga regioner kunna ta emot det digitala fakturaunderlaget. Detta förutsätter att samtliga huvudmän ansluts till tjänstekontraktet för att ta emot fakturaunderlag så fort tjänstekontraktet är klart. Köpande huvudmän har då möjlighet att få fram fakturaunderlaget via ett ”stylesheet” som möjliggör läsning och utskrift av det digitala fakturaunderlaget. För att förenkla för regioner att ta emot ett fakturaunderlag så har Inera tagit fram en mottagningsfunktion för fakturaunderlaget till den nationella plattformen som samtliga huvudmän har möjlighet att använda. Denna förvaltas idag av Inera för två regioner. I de fall ytterligare vårdgivare önskar använda mottagningsfunktionen så behöver Inera kontaktas för att få tillgång till den senaste versionen av mottagningsfunktionen. Inera tar ut en kostnad för att ge tillgång till senaste versionen.

### **Erfarenheter från pilotprojektet**

Erfarenheter från pilotprojektet visar att det inför driftstart av tjänstekontraktet är viktigt att ha en checklista. Några punkter är:

#### **Instudering av konceptet**

Börja med att studera tjänstekontraktbeskrivningen (TKB) och denna Handledning så att det finns förståelse för hela konceptet. Detta gäller ex vis flödet av meddelande in och ut, innehåll i meddelande, koppling till faktura, hantering av kredit, felrutiner och alla tester inför produktion.

#### **Inventera och planera**

Inventera systemen och planera för implementering i god tid. Projekt tar ofta längre tid än man tror. Speciellt om man upptäcker brister i de egna rutinerna eller i databaser osv. I pilotprojektet upplevde vi att ”om något kan gå fel, så gör det det”.

Säkerställ resurser med nödvändig kompetens för projektet.

- Projektledare
- Systemkännedom för fakturaunderlag och fakturering
- Kommunikation avseende regional och nationell tjänsteplattform
- Web Services (WSDL), SOAP,UDDI etc.
- XML enligt Inera
- Schematron. Används för att validera fakturabilagan både innan den sänds och vid mottagning.
- Testpersonal med god kännedom om utomlänsfakturering

### **Beställning av tjänst**

Innan anslutning till tjänsten kan göras, behöver ett underlag fyllas i och sändas till Inera. Se vidare på Inera.se.

### **Tester**

Test ingår i processen för anslutning till tjänsten Utomlänsfakturering och Ineras godkännande av testerna krävs inför produktionsättning. Anslutande part genomför testerna på egen hand enligt instruktioner från Inera och dokumenterar resultatet i av Inera anvisade deklARATIONER. Inera genomför granskning och godkännande, men ingen testning utförs av Inera, såvida anslutande part inte avropat detta som stödtjänst. Anslutningsprocessen med tillhörande instruktioner och deklARATIONER finns beskrivet på Ineras sida [Öppen info – Utomlänsfakturering](#). Observera att inga riktiga personuppgifter får förekomma i test, utan särskilda testpersoner ska användas i testmiljöerna.

### **Rekommendationer från arbetsgruppen avseende identifiering av primärvårdsbesök och besök hos privata vårdgivare. Möte 2018-02-28**

Det finns vissa uppgifter som har efterlysts i fakturaunderlaget.

**Identifiering av primärvårdsbesök i fakturaunderlaget.** En uppgift som flera regioner har efterlyst är att lätt kunna identifiera primärvårdsbesök i underlaget. Fältet vårdnivå (care level) är inte ett obligatoriskt fält i nuvarande version eftersom många regioner påpekade att det finns problem att lämna uppgift för vårdnivå exempelvis för länsvård och regionvård. Det är fullt möjligt att endast inrapportera 1=primärvård i fältet för vårdnivå (care level) och utelämna fältet i övriga fall (4 alternativ finns). Detta kan underlätta hanteringen för de flesta regioner avseende vårdvalet. Arbetsgruppen beslutade att komplettera handledningen med detta som en rekommendation tills fältet blir obligatoriskt.

**Identifiering av privata besök i fakturaunderlaget.** En annan uppgift som har efterlysts är om vårdtillfället har skett inom privat eller offentlig vård. Fältet för Offentlig vård (PublicCare) är inte obligatoriskt i den första versionen eftersom många påpekat att det är problem att lämna denna uppgift. Arbetsgruppen beslutade att även komplettera denna uppgift i Handledningen som en rekommendation att lämna dessa uppgifter om det är möjligt innan fältet blir obligatoriskt. (True=Offentlig vård, False= privat vård).

## Rekommendationer från arbetsgruppen avseende sjukhuskod och remitterande enhet. Möte 2018-09-06

Sjukhuskod för vårdenhet: Några regioner har efterfrågat uppgift om sjukhuskod enligt Socialstyrelsens förteckning. Det finns idag möjlighet att inrapportera denna uppgift i fakturaunderlaget i den ospecificerade elementgruppen **för vårdenhet** (/urn1:ProcessClaimSpecification/urn1:claimSpecification/urn2:healthCareServicesSpecification/urn2:healthcarePerformed/urn2:healthcareUnit/urn2:unspecified). Arbetsgruppen har gjort ett förslag var i tjänstekontraktet denna uppgift kan placeras. I type anges ”Sjukhus\_Inrättning enl SOS\_kod” och i text anges koden. Exempel:

```
<urn2:unspecified>  
  <urn2:text>42010</urn2:text>  
  <urn2:type>Sjukhus_Inrättning enl SOS_kod</urn2:type>  
</urn2:unspecified>
```

Om man önskar ange sjukhuset eller motsvarande i klartext används även här den ospecificerade elementgruppen. I type anges ”Sjukhus\_Inrättning namn” och i text namnet. Exempel:

```
<urn2:unspecified>  
  <urn2:text>Hallands sjukhus Halmstad</urn2:text>  
  <urn2:type>Sjukhus_Inrättning namn</urn2:type>  
</urn2:unspecified>
```

Remitterande enhet: Det finns också region som saknar uppgift om vilken enhet som remitterat en patient. Arbetsgruppen har som förslag att denna uppgift kan lämnas vid behov i den ospecificerade elementgruppen **som finns för remissuppgifter** (/urn1:ProcessClaimSpecification/urn1:claimSpecification/urn2:healthCareServicesSpecification/urn2:healthcarePerformed/urn2:paymentCommitment/urn2:unspecified). Förslagsvis kan man även här använda sjukhuskod enligt Socialstyrelsens förteckning kombinerat med MVO-kod.

Exempel för ortopedkliniken på Karlstads sjukhus:

```
<urn2:unspecified>  
  <urn2:text>54010-311</urn2:text>  
  <urn2:type>Remitterande enhet kod</urn2:type>  
</urn2:unspecified>
```

Om man önskar ange remitterande enhet i klartext används även här den ospecificerade elementgruppen.

I type anges ” Remitterande\_enhet namn” och i text anges namnet på sjukhuset och klinik (eller MVO-kod i klartext).

Exempel för ortopedkliniken på Karlstads sjukhus:

```
<urn2:unspecified>  
  <urn2:text>Karlstads sjukhus, Ortopedisk vård </urn2:text>  
  <urn2:type>Remitterande enhet namn</urn2:type>  
</urn2:unspecified>
```

### **Rekommendationer från arbetsgruppen avseende redovisning av distanskontakter.**

Distanskontakt enligt Socialstyrelsen **är** vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, ljud och bild i kombination eller genom överföring av text. Exempel på sådana är distanskontakt via telefon, distanskontakt via videolänk och skriftlig distanskontakt. SKR: har tagit fram ”**Kriterier för ersättningsberättigade distansbesök**” (SKL:s rekommendation, tillägg till Riksavtalet för utomlänsvård, maj 2017)

**Distanskontakter i fakturaunderlaget – lång sikt.** Det arbetas inom SKR med vilket behov det finns av statistik för uppföljning av distanskontakter. Resultatet av detta arbete kan komma att påverka vilka uppgifter som ska lämnas i fakturaunderlaget. Det finns sedan tidigare ett förslag att ha två produktkoder, en för synkrona kontakter och en för asynkrona kontakter. Det finns även ett annat förslag på en indelning från några regioner med videolänk, telefon samt skriftlig kontakt inkl. chatt. I fakturaunderlaget finns bl.a. möjligheter att fånga information om distansvårdskontakter i produktkoden eller i fältet för produktkategorisering.

**Rekommendation för distanskontakter i fakturaunderlaget – kort sikt.** I avvaktan på SKR:s arbete föreslår arbetsgruppen att det i namnet för samtliga koder avseende fakturerade distanskontakter enligt ovan ska framgå ordet ”Distanskontakt”. Ytterligare namnkomplettering bör ske med förslagsvis:”1.Text, chatt och brev”, 2. ”Video”, 3. ”Telefon”.

## Legitimerad yrkesgrupp

## Bilaga 1

Merparten av yrkesgrupperna kommer från Socialstyrelsens kodverk ”Register över legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal (HOSP)”. Koder märkta med \* är kompletterade koder.

Koderna TP och TO används när flera vårdgivare är inblandade vid ett vårdtillfälle”.

AP	Apotekare
AT	Arbetssterapeut
AU	Audionom
BM	Barnmorska
BA	Biomedicinsk analytiker
DT	Dietist
FT	Fysioterapeut
HK	Hälso-och sjukvårdskurator
KP	Kiropraktiker
LG	Logoped
LK	Läkare
NA	Naprapat
OP	Optiker
OT	Ortopedingenjör
PS	Psykolog
PT	Psykiater
RC	Receptarie
RS	Röntgensjuksköterska
SG	Sjukgymnast
SF	Sjukhusfysiker
SJ	Sjuksköterskor

TH	Tandhygienist
TL	Tandläkare
US*	Undersköterska
TP*	Teampersonal inkl. läkarmedverkan
TO*	Teampersonal utan läkarmedverkan
OV*	Övrig personal

**I samband med att kreditfakturer skrivs och ett digitalt fakturaunderlag skapas finns möjligheten att i det digitala fakturaunderlaget skicka med information som förklarar varför kreditering har skett. Informationen skickas med i fakturaunderlaget i fältet ”Orsak till kreditering, kod” med en siffra enligt nedan olika alternativ.**

1. Kreditering då debiterad patient inte tillhör den regionsom fakturerats. Exempel: En patient faktureras som har flyttat från den region som fått fakturan innan vården har skett.
2. Kreditering av en transaktion där priset är fel angivet. Exempel. Det har blivit fel pris fakturerat på en behandling som ska faktureras enligt DRG. Den debiterade vårdinsatsen krediteras i sin helhet och ersätts med en ny fakturering.
3. Kreditering av en transaktion där det är fel produkt. Exempel: Det har blivit fel pris på grund av att det medicinska underlaget är fel och därmed har fel DRG-kod fakturerats. Den debiterade vårdinsatsen krediteras i sin helhet och ersätts med en ny fakturering.
4. Kreditering av en transaktion på grund av att det skett en delfakturering tidigare. Exempel: Det sker en löpande patientspecifik debitering i avvaktan på att en DRG-kod fastställs för vårdkontakten. Kreditering sker av tidigare fakturerade patientspecifika debiteringar och ersätts med ny faktura för fastställd DRG-kod. (Rutin för delfakturering regleras i samverkansavtalen) Se även not nedan.
5. Kreditering av en transaktion där vård har skett av en annan region utan att det funnits en giltig remiss/betalningsförbindelse. Exempel: En region har vårdat en patient inom den slutna vården utan att det har funnits en giltig remiss/betalningsförbindelse. I detta fall kan den region där patienten är skriven neka att betala denna vård och därmed behöver vårdinsatsen krediteras.
6. Kreditering av en felaktig transaktion då vårdkontakten har fakturerats sex månader efter vårdens tidpunkt. Exempel: En faktura på en debiterad vårdkontakt skickas från den behandlande regionen senare än 6 månader efter tidpunkt för vården. Riksavtalet ger då möjlighet för köpande region att få denna krediterad.
7. Kreditering av en transaktion där dubbelfakturering skett. Exempel: En vårdkontakt har fakturerats dubbelt. Det dubbelt debiterade vården krediteras.
8. Kreditering av en felaktig transaktion då vårdkontakten har fakturerats datummässigt tidigare än behandlingsdatum. Exempel: En faktura på en debiterad vårdkontakt har besöksdatum/inskrivningsdatum efter fakturadatum. Fakturan är ex skickad den 15 maj 2016 och vården är relaterad till den 20 maj.
9. Kreditering då fakturering har skett av ett besök eller en åtgärd som inte är debiteringsbar. Exempel: En telefonrådgivning har debiterats vilket inte är debiteringsbart enligt riksavtalet.

Not: Se punkt 4: I samband med debitering av vårddagar för en patient som ligger inlagd i slutna vård vid ett månadsbryt ska en månads debitering av vårddagar ske på en unik faktura när delfakturering sker. (Rutin för delfakturering regleras ofta i samverkansavtalen) Samtliga månaders debitering av ett vårdtillfälle i hålls samman av samma Vårdkontakts-id. Ingen kreditering ska ske.