

Regionale helseforetak
Helseforetak

Deres ref:
Saksbehandler: aha
Vår ref: 09/1904
Arkivkode:
Dato: 17.12.2009

Prosedyrekode på nye fagområder: habilitering, rehabilitering, tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbruk og psykisk helsevern

I brev av 12.11.2007 ble det gjort rede for direktoratets beslutning om at et nyutviklet prosedyrekodeverk ("HRRP") skulle tas i bruk som en del av registrering og rapportering av aktivitet. Kodeverket var spesielt utviklet for fagområdene habilitering, rehabilitering, tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbruk (TSB) og psykisk helsevern. Hensikten med prosedyrekoding var å få mer og bedre informasjon om innholdet i tjenesten. Selve prosjektet ble i sin tid initiert som en del av utvikling av såkalte pasientklassifiseringssystemer.

I dette brevet orienterer Helsedirektoratet om status for implementering og om krav til prosedyrekoding i 2010. De regionale helseforetakene bes sørge for at innholdet i brevet blir gjort kjent for alle aktuelle fagenheter i helseforetakene og for alle private rehabiliteringsenheter. Norsk pasientregister (NPR) vil i eget brev gjøre rede for praktiske forhold ved iverksetting av rapportering.

Formålet med prosedyrekoding er registrering og innsamling av systematisk informasjon om hvordan pasienter med ulike tilstander eller symptomer undersøkes eller behandles. Denne informasjonen kan brukes for å gi bedre oversikt over behandling som gis i psykisk helsevern og TSB både nasjonalt og lokalt.

Aktivitetsdata, som prosedyrekoder er en del av, utgjør grunnlag for statistikk, planlegging, styring, evaluering og forskning. For somatikk brukes disse dataene også i Innsatsstyrt finansiering (ISF). Innføring av prosedyrekoding er ikke en beslutning om utvidelse av ISF-ordningen til nye fagområder. Dersom slik beslutning senere blir tatt, skjer dette på selvstendig grunnlag.

Registreringen av prosedyrekoder innenfor aktuelle nye fagområder startet i relativt stor utstrekning i 2008. Som en følge av uklarhet om hjemmelsgrunnlaget for rapportering til Norsk pasientregister (NPR) ble rapporteringen av prosedyrekoder utsatt. Spørsmålet om hjemmel for rapportering til NPR ble først avklart rett før sommeren 2009, etter at databehandlingsansvaret for NPR hadde blitt overført til Helsedirektoratet. Beslutningen innebærer at også de nye prosedyrekodene nå kan innrapporteres.

Kodeverket

Det er siden 2008 gjort verdifulle erfaringer, og basert på disse er prosedyrekodeverket ("HRRP") revidert. Noen koder er blitt fjernet, og noen koder har kommet i tillegg. Fordi kodene i tillegg er blitt slått sammen med medisinsk prosedyrekodeverk (NCMP), er også strukturen endret. Alle prosedyrekodene er nå samlet i en felles bok, "Klinisk prosedyrekodeverk 2010". En elektronisk utgave av medisinske prosedyrekoder er tilgjengelig på <http://www.kith.no/ncmp>.

Dette innebærer at prosedyrekoder som ble utviklet for fagområdene habilitering, rehabilitering, rusbehandling og psykiatri, også kan brukes av andre fagområder. Tilsvarende kan andre prosedyrekoder i kodeverket brukes av disse fire fagområdene.

Krav om obligatorisk prosedyrekoding

Det skilles mellom de ulike fagområdene når kravene stilles, fordi forutsetningene for registrering og rapportering ikke er de samme.

1. Rehabilitering. Fra 1. januar 2010 skal alle offentlige og private rehabiliteringsenheter registrere og rapportere prosedyrekoder som en del av aktivitetsrapporteringen til NPR.

2. Habilitering. Fra 1. januar 2010 skal alle habiliteringsenhetene registrere og rapportere prosedyrekoder som en del av aktivitetsrapporteringen til NPR.

3. Psykisk helsevern for voksne. Fra 1. september 2010 skal alle enheter innenfor psykisk helsevern for voksne registrere og rapportere prosedyrekoder som en del av aktivitetsrapporteringen til NPR.

4. Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Krav om prosedyrekoding gjelder foreløpig ikke barne- og ungdomspsykiatrien.

5. Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbruk (TSB). Fra 1. september 2010 skal alle enheter som driver med TSB registrere og rapportere prosedyrekoder som en del av aktivitetsrapporteringen til NPR.

Prosedyrerne skal kodes når disse er utført ved døgn- og dagopphold, samt ved polikliniske konsultasjoner. For inneliggende pasienter er det tilstrekkelig med én registrering selv om prosedyren gjentas. For eksempel kan fysioterapi gis daglig, mens koden registreres kun én gang.

Virksomheter som har tatt i bruk tidligere versjon av prosedyrekodeverk ("HRRP"), skal fortsette med prosedyrekodingen etter 1. januar 2010, men etter den nye versjonen som nå foreligger. De gamle kodene vil ikke være gyldige i 2010. Det vil bli arbeidet videre med prosedyrekodene i løpet av 2010 med sikte på revidert versjon i 2011.

Opplæring og veiledning

Helsedirektoratet vil sammen med KITH legge til rette for at det kan gis opplæring for de som skal kode. Selve opplæringen skal skje i regi av de regionale helseforetakene og helseforetakene. Følgende hjelpemidler er gjort tilgjengelig:

- Retningslinjer for bruk av prosedyrekoder er tatt inn i bokutgaven: *"Klassifisering av medisinske prosedyrer og kirurgiske inngrep 2010"*. Boken kan bestilles på e-post: ordre@fagbokforlaget.no
- Powerpoint-presentasjon til bruk ved intern opplæring og selvstudium er tilgjengelig på adresse <http://www.kith.no/ncmp>
- Etter anmodning fra RHF/HF kan KITH bidra i intern opplæring. Helsedirektoratet har tilrettelagt for at deltakelse fra KITH i regionale seminarer er vederlagsfritt.

For spørsmål knyttet til bruk av prosedyrekodene tas kontakt med KITH, e-post: kodehjelp@kith.no. Spørsmål om rapporteringskrav og lignende bes rettet til Helsedirektoratet.

Vennlig hilsen
Leena Kiviluoto e.f.
avdelingsdirektør

Asbjørn Haugsbø
seniorrådgiver

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)