



Direktoratet for
e-helse



Status for tiltak i E-helse etter Riksrevisjonens rapport

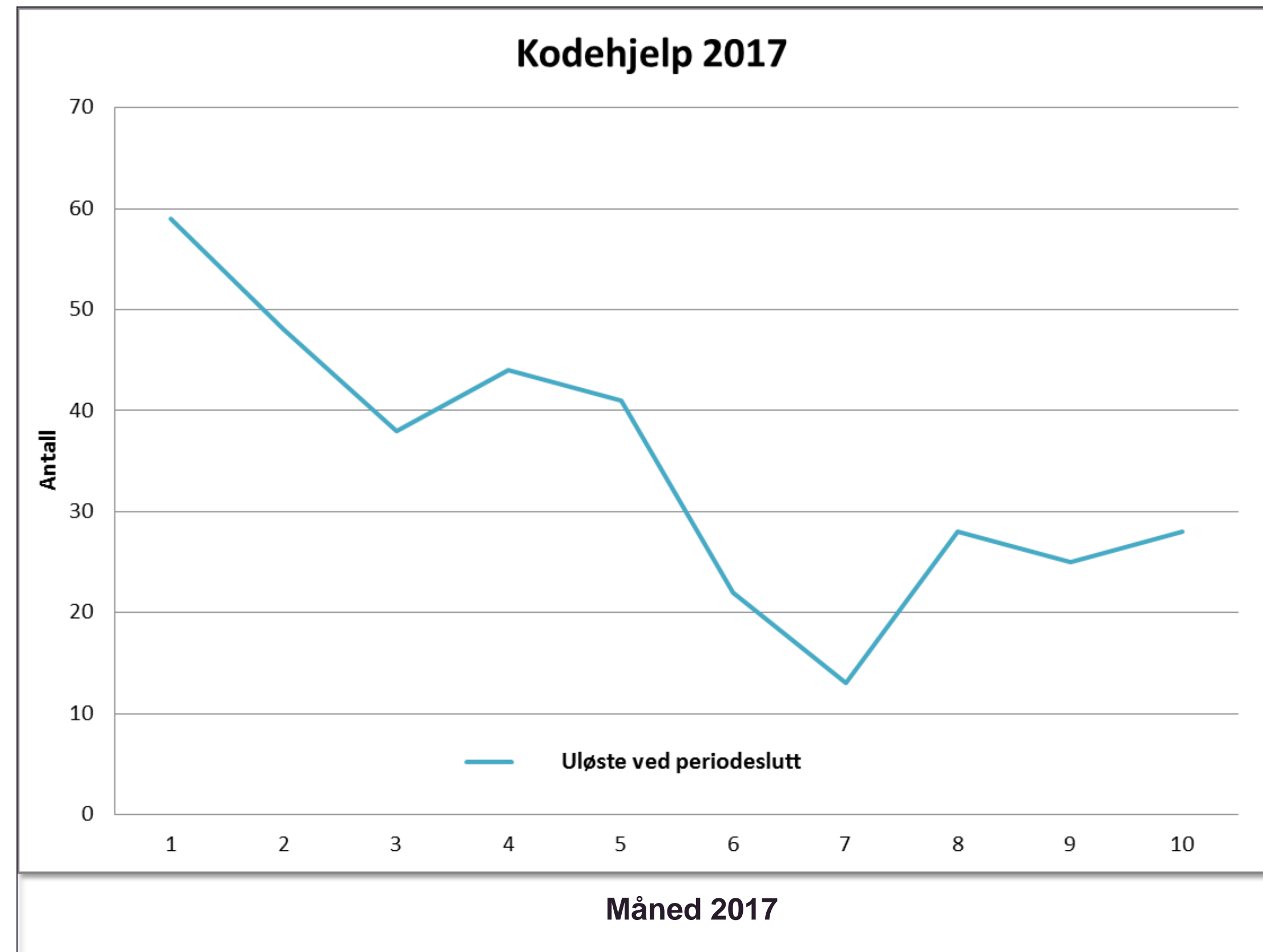
Direktoratet for e-helse orienterer

DRG-forum 27/11-17

Direktoratet for e-helse utvikler og vedlikeholder verktøy for å bedre kodingskvalitet



- Økt bemanning for Kodehjelp
 - Betydelig kortere behandlingstid
 - Gjennomsnittlig svartid i oktober 7 kalenderdager
- Nytt verktøy for forvaltning av kodeverk og ny kodekatalog under anskaffelse
- E-læring





Våre nye E-læringskurs

- Grunnkurs bør tas av alle
- Temabaserte kurs

GRUNNKURS 1:
Hva er medisinsk koding?
Du vil bruke omtrent 20 minutter på å gjennomføre dette kurset.
20 min

GRUNNKURS 2:
Hvordan finne riktig kode?
Du vil bruke omtrent 20 minutter på å gjennomføre dette kurset.
20 min
Klikk på Neste-knappen for å starte

KURS 3:
ICD-10-koder for sepsis
versjon 1.0 - 2017
20 min

KURS 4:
Hva er sverd/stjernekode?
versjon 1.0 - 2017
Du vil bruke omtrent 10 minutter på å gjennomføre dette kurset.
10 min
Klikk på Neste-knappen for å starte

KURS 5:
Bruk av ICD-10-koder for symptomer og unormale funn
versjon 1.0 - 2017
30 min

KURS 6:
Koding ved kreftsykdom, del 1
Utredning og primærbehandling
versjon 1.0 - 2017
Du vil bruke omtrent 20 minutter på å gjennomføre dette kurset.
20 min
Klikk på Neste-knappen for å starte

Kursene finner du

- i ditt HFs læringsportal
- på våre nettsider: www.ehelse.no
- lenke:
- <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/helsefaglige-kodeverk/e-læringskurs-i-medisinsk-koding>

Flere kurs skal produseres i løpet av høsten og vinteren



Informasjon ut til rett tid

- Årshjul med frister for ferdigstilling av kodelister
- Kodelister og endringsdokumenter for 2018 lagt ut 4/9-17

^ ICD-10 2018

Filene for 2018 er gjeldende fra 1.1.2018 og må ikke tas i bruk før denne datoen. Inntil da gjelder filene for 2017.

[ICD-10 2018 \(zip\)](#) - oppdatert 04.09.2017

[Endringsdokument ICD-10 2017-2018 \(PDF\)](#) – oppdatert 20.10.2017

^ Prosedyrekodeverkene 2018

NB: Filene for 2018 er gjeldende fra og med 1.1.2018 og må ikke tas i bruk før denne datoen. Inntil da gjelder kodefilene for 2017.

[Prosedyrekodeverk 2018 \(zip\)](#) – oppdatert 04.09.2017

[Endringsdokument NCMP 2017-2018 \(PDF\)](#) – oppdatert 06.11.2017

[Endringsdokument NCSP 2017-2018](#) – oppdatert 07.09.2017

[NCSP Kumulativt endringsdokument 1999-2018](#) - oppdatert 13.10.2017

[Endringsdokument NCRP 2017 -2018](#) – oppdatert 05.09.2017

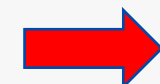
- Abonnementsordning for nyhetsbrev



Direktoratet for e-helse starter med nyhetsbrev

Er du interessert i digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren? Da kan du melde deg på nyhetsbrevet til Direktoratet for e-helse.

28.09.2017 16:27

 [Meld deg på nyhetsbrevet!](#)

Hvor ofte blir nyhetsbrevet sendt ut?

Nyhetsbrevet har en fast frekvens på fire ganger i året hvis du abonnerer på kategorien "Aktuell informasjon fra Direktoratet for e-helse". Hvis du i tillegg er interessert i andre interessefelt kan du få hyppigere informasjon om disse spesifikke områdene.

Hva slags innhold kan du forvente?

Nyhetsbrevet vil ta opp tema som Direktoratet for e-helse har ansvar for.

Kan du melde deg av?

Ja, du kan når som helst melde deg av eller endre innstillingene for nyhetsbrevet.

Personvern og nyhetsbrev

[Slik behandler vi din informasjon i vårt nyhetsbrevsystem.](#)



Nyhetsbrev

Velg hvilke interessefelt du ønsker å motta nyhetsbrev fra. Dersom du ikke velger noen interessefelt, får du tilsendt aktuell informasjon fra Direktoratet for e-helse fire ganger i året. Krysser du av for ett eller flere interessefelt vil du kunne få hyppigere informasjon.

Du kan når som helst endre dine innstillinger for nyhetsbrevet.

E-postadresse:



Velg interessefelt

- Aktuell informasjon fra Direktoratet for e-helse (sendes ut fire ganger i året)
- E-helsestandarder og referansekatalogen
- E-helsetjenester (f.eks. kjernejournal, e-resept, helsenorger.no)
- Én innbygger – én journal
- Forskning, kunnskap og trender
- Helsedataprogrammet
- Helsefaglige kodeverk og terminologi
- Nasjonal styring (råd og utvalg)
- Norm for informasjonssikkerhet (personvern og informasjonssikkerhet)
- Norsk laboratoriekodeverk
- Velferdsteknologi

Lenke for informasjon om og påmelding til nyhetsbrev:

<https://ehelse.no/nyheter/direktoratet-for-e-helse-starter-med-nyhetsbrev>

Avklaring av hvor tersklene for koding av andre tilstander bør ligge



- Se merknaden til NPR-forskriftens §1-6:
- *«Det er bare de opplysninger som er relevante for den behandling man har fått som kan og skal registreres i Norsk pasientregister.
Et eksempel for å belyse det nærmere; er en kvinne innlagt for en fødsel, er det de medisinske og administrative diagnosene tilknyttet fødselsoppholdet som skal registreres.
Andre diagnoser kvinnen har skal ikke registreres, med mindre disse har hatt relevans ved innleggelsen og behandlingen.»*

4. Avklare form på dokumentasjon i journal for å kunne rapportere koder til NPR



- Dette er til nå avklart:
 - Formålet med journalen er å dokumentere den helsehjelpen som er gitt
- Helsepersonelloven (HPL) og Journalforskriften (JF) omtaler ikke bruk av koder som samles inn for sekundærformål
 - HPL og JF fastsetter regler for at helsehjelpen skal dokumenteres, og hva som skal dokumenteres.
 - «*Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov.* (HPL§40)
- All dokumentasjon av helsehjelp i journalen kan gjøres uten bruk av koder
- Koder brukes først når opplysninger om helsehjelp skal samles inn for **sekundærformål** (eks: statistikk, finansiering) og etter at tilstander og helsehjelp er beskrevet i journalen



- NPR kan gjøre kvalitetskontroll av innsendte opplysninger mot avsenders dokumentasjon:
- Se merknad til § 2-4:
«Det kan foretas en nærmere kvalitetskontroll av opplysninger i Norsk pasientregister gjennom at registeret gis anledning til å sammenlikne innsendte opplysninger med innsenders dokumentasjon. Dette kan for eksempel være pasientjournal, sykepleierrapporter eller liknende.»
- ISF-regelverket spesifiserer krav til dokumentasjon i kap 5.17
«Det skal være samsvar mellom journaldokumentasjonen og de medisinske opplysninger som er kodet.
Tilstander som kodes som grunnlag for rapportering skal ha hatt reell betydning i forbindelse med aktuell innleggelse eller polikliniske konsultasjon.
Innholdet i pasientens journal legges til grunn ved vurdering/dokumentkontroll av hva som har hatt reell betydning og ikke.»



Konklusjon

- Dagens regelverk inneholder ingen bestemmelser som sier at det er fritekst i journal som skal være eneste dokumentasjon for å sende kodet informasjon til NPR
- Dersom dette skal endres må det vurderes å gjøre formelle endringer i forskrifter el.lign.
- Helsedirektoratet forvalter de aktuelle forskrifter og regelverk
- E-helse vil anmode Helsedirektoratet om å gjøre nødvendige avklaringer og å informere til sektoren



Direktoratet for
e-helse

