

Noen nyheter i kodeverkene 2011
T-koder
Sekvensiell tverrfaglig utredning
Cytostatikakurer

ICD-10 2011

- Endringsdokument på www.kith.no/icd-10
- Også oversikt over alle endringer fra 1999 (Excelark)
- Nye 5-tegnskoder for underernæring, E43.00, E44.00 og E46.00
- Ny 5-tegnskode for Rehabilitering med arbeid som mål, Z50.70

ICD-10 2011

- Endring av flere kodetekster for Z-koder, tidligere upresist oversatt
 - for å markere at noen ikke gjelder screeningundersøkelser men kan brukes ved kontakt med enkeltpasienter
 - for å tydeliggjøre at noen ikke bare er kontaktårsakskoder men også kan brukes for å kode tilleggsinformasjon om pasienten

ICD-10 2011

- Z01.- Målrettede undersøkelser og utredninger av person uten symptom eller registrert diagnose
- > Andre spesielle undersøkelser og utredning av personer uten symptomer eller registrert diagnose

Betyr at disse kan brukes hos enkeltpasienter som gjennomgår ulike typer u.s., men skal ikke brukes for undersøkelser som gjøres som ledd i fastlagte screeningprogram (hittil kalt "målrettede undersøkelser"), se eksklusjon under Z01

ICD-10 2011

- Z11 Målrettet helseundersøkelse for infeksjons- og parasittsykdommer
- > Populasjonsbasert screeningundersøkelse for infeksjons- og parasittsykdommer

Erstatter det uklare begrepet ”målrettet helseundersøkelse” med ”populasjonsbasert screeningundersøkelse”. Alt som gjøres er jo (forhåpentligvis) målrettet

ICD-10 2011

- Z12 Målrettet helseundersøkelse med henblikk på svulster
 - > Populasjonsbasert screeningundersøkelse med henblikk på svulster
- Z13 Målrettet helseundersøkelse med henblikk på andre tilstander
 - > Populasjonsbasert screeningundersøkelse med henblikk på andre tilstander

ICD-10 2011

- Z36.- Målrettet undersøkelse i svangerskapet
-> Prenatal diagnostikk

Dette er ikke bare populasjonsbaserte screeningu.s.
men kan brukes for all prenatal diagnostikk

ICD-10 2011

- Kontakt med helsetjenesten på grunn av potensiell helserisiko i forbindelse med sosioøkonomiske og psykososiale forhold (Z55-Z65)
 - > Potensiell helserisiko i forbindelse med sosioøkonomiske og psykososiale forhold (Z55-Z65)
- Betyr at disse kodene ikke bare kan brukes som kontaktårsakskoder men også som tilleggskoder for å gi tilleggsinformasjon om pasienten

ICD-10 2011

- Kontakt med helsetjenesten ved opplysninger om potensiell helserisiko i familiens og egen sykehistorie, og opplysninger om visse forhold som har betydning for helsetilstanden (Z80-Z99)
- > Opplysninger om potensiell helserisiko i familiens og egen sykehistorie, og opplysninger om visse forhold som har betydning for helsetilstanden (Z80-Z99)

Samme årsak som forrige bilde

Diverse andre småendringer i ICD-10, mest retting av småfeil og klargjørende tekstendringer

NCMP 2011

- Minimale endringer i "vanlige" NCMP-koder
- **QXGX41 Sårbehandling med autologt blodplatekonsentrat**
GPS-behandling
(sårbehandling med konsentrat av blodplater/vekstfaktor/plasma fra pasientens eget blod)
- **WBGC10 Påfylling eller dosejustering av implantert legemiddelpumpe** splittes opp:
 - > **WBGC11 Påfylling av implantert legemiddelpumpe**
 - > **WBGC12 Dosejustering av implantert legemiddelpumpe**

NCMP 2011

- En rekke endringer i kapittel W, koder for habilitering, rehabilitering, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern
- Publisert og gjeldende fra 1. september 2010, også dokumentert på www.kith.no/ncmp

NCSP 2011

- Viser til endringsdokumentasjon på www.kith.no/ncsp
- Viktigste endringer har å gjøre med
 - Nye koder for endoskopisk dilatasjon av tarm
 - Nye koder for reseksjon/eksisjon av rektum og mesorektum
 - Nye koder for operasjoner på vener i buk, bekken og underekstremitet
 - Endrede koder for punksjon av hud (flyttes til T-kapitlet)
 - Nye samlekode for destruksjon av hudlesjoner på forskjellige kroppsavsnitt, teknikken som brukes angis nå med tilleggskode

T-koder

- S-koder og T-koder brukes begge for skadekoding
- S-koder dekker forskjellige typer skader i tilknytning til enkeltstående kroppsregioner
- T-koder dekker skader på flere eller uspesifiserte kroppsregioner samt forgiftning og visse andre konsekvenser av ytre årsaker
- Blant S-kodene finnes en rekke med fjerde tegn .7 for ”flere skader”
 - S79.7 Flere skader i hofte og lår
 - S80.7 Flere overflateskader på legg
 - S82.7 Flere brudd i legg

T-koder

- Skader som omfatter flere kroppsregioner (T00-T07)
Kodene i denne kategoriblokken er samlekode for enda flere skader på en gang enn .7-kodene over, eksempelvis:
 - T01.0 Åpne sår som omfatter hode med hals
 - T04.7 Knusningsskader som omfatter brystkasse med buk, nedre del av rygg og bekken med ekstremiteter
 - T06.8 Andre spesifiserte skader som omfatter flere kroppsregioner
- Når skal slike koder brukes? Er det problemer ved bruk av dem?

T-koder

- Hovedprinsipp: Koding skal beskrive tilstandene som kodes så presist som mulig!

- S82.7 Flere brudd i legg

eller

- S82.1 Brudd i proksimal ende av skinneben (tibia)
- S82.5 Brudd i medial malleol

Hva gir mest presis informasjon??

T-koder

- Kapittelinnledningen til skadepapitlet
- *The principle of multiple coding of injuries should be followed wherever possible. Combination categories for multiple injuries are provided for use when there is insufficient detail as to the nature of the individual conditions, or for primary tabulation purposes when it is more convenient to record a single code; otherwise, the component injuries should be coded separately.*
- *Prinsippet for multippel koding av skader skal følges når det er mulig. Det finnes kombinasjonskategorier for flere skader som kan brukes når det ikke foreligger nok detaljer om enkelttilstanders karakter, eller for hovedsakelig statistiske formål når det er mer hensiktsmessig å registrere én enkelt kode. For øvrig skal delskadene kodes separat.*

T-koder

- 2 problemer:
 - Upresis informasjon blir registrert
 - DRG-gruppereren vil i enkelte tilfeller tilordne oppholdet feil DRG, spesielt DRG for signifikant multitraume, som kan gi alt for høy refusjon

- Presiseringer i KV2011:

Om det er praktisk mulig, skal hver tilstand kodes for seg og samlekode ikke brukes. Dersom det er uoverkommelig å kode et stort antall liknende skader, for eksempel hudavskrapninger på de fleste eller alle kroppsdeler eller multiple hudpenetrasjoner med små fremmedlegemer etter en eksplosjon, kan en samlekode likevel brukes.

Sekvensiell tverrfaglig utredning

- **WMAB00 Sekvensiell tverrfaglig utredning**
- KV2011 kapittel 18 ("Direktoratets kapittel"):
For at behandlingsopplegget skal kunne klassifiseres som Sekvensiell tverrfaglig undersøkelse/ behandling kreves det at det gjennomføres av et tverrfaglig team i løpet av et kort tidsintervall, *i løpet av 1 til 3 dager.*
- Medisinsk sett er det ikke urimelig at slik utredning godt kan gå over lengre tid. Likevel:
- I 2011 er grensen på 3 dager **absolutt** (Helsedirektoratet, personlig meddelelse 7/3)

Cytostatikakurer over lengre tid enn normalt

- **Z51.1x Kjemoterapi for svulst**
- Vanlig regel:
- For opphold som i hovedsak gjelder cytostatikabehandling poliklinisk eller ved kortvarig innleggelse (0-2 dager) skal det kodes som følger:
(...)

Det understrekes at det er fremmøter til sykehuset som skal registreres. Dersom en kur gis over flere påfølgende dager uten at pasienten overnatter på sykehuset, skal hvert fremmøte registreres separat. I slike tilfeller skal dag 1 registreres som angitt over (med Z-kode). Dag 2 innen samme kur skal registreres med kreftdiagnosen som hovedtilstand, uten Z-kode. KurID registreres for alle fremmøtedager, uavhengig av om det er første eller andre fremmøtedag innen samme kur.

Cytostatikakurer over lengre tid enn normalt

- Hva om man av medisinske grunner gir en kur over lengre tid enn det som er normalt (iflg. oncolex.no)?

Helsedirektoratets uttalelse 7/3:

- Dag 1: Z51.1x-koden + Kur Id + aktuelle cancerkoder
- Alle påfølgende dager (selv om det blir mer enn 2 totalt, så lenge normalt tid for kuren ikke overstiger 2):
Aktuelle cancerkoder + Kur Id.

KITH

~ samhandling for helse og velferd

Vi fastsetter felles IT-språk

UTREDER
STANDARDISERER
SERTIFISERER

KITH AS
Postboks 6285 Sluppen
7489 Trondheim
firmapost@kith.no
www.kith.no

Tel 73 59 86 00 Fax 73 59 86 11