



Direktoratet for
e-helse

Multippel koding og nytt i kodeverkene i 2023

DRGforum 28.11.2022

Agenda

- Multippel koding
- Regelendringer og kodeveiledning 2023
- Endringer i kodeverkene 2023



Direktoratet for
e-helse

Multippel koding

Hva, hvorfor, hvordan

Multippel koding

Én kode gir begrenset informasjon:

J15.2 Pneumoni som skyldes Staphylococcus

Ofte vet vi mer:

B95.6 Staphylococcus aureus som årsak til sykdommer klassifisert i andre kapitler

og kanskje også:

U82.1 Resistens mot methicillin

og hvis dette oppsto hos en inneliggende pasient:

Y95 Nosokomial tilstand eller infeksjon

J15.2 + B95.6 + U82.1 + Y95

Også aktuelt for prosedyrer

Utvidet reseksjon pga. for liten fri rand etter fjerning av hudtumor på høyre arm

QCE 10 Eksisjon av hudlesjon på overekstremitet

ZSX 10 Sekundær operasjon med utvidet reseksjon med frie render

ZZS 45 Z-plastikk

ZXA 00 Høyre side

Multippel koding er aktuelt for bl.a.

- Sverd/stjernekode (brukes i dag)
- Mikroorganismer som er årsaker til infeksjoner
- Antibiotikaresistens
- Bivirkninger
- Forgiftninger
- Komplikasjoner til prosedyrer
- Følgetilstander
- Sepsis

og i flere andre situasjoner, som nevnt i avsnitt 4.2 i kodeveiledningen eller som merknad til enkeltkoder i FinnKode.

Multippel koding er aktuelt for bl.a.

- Medikamenter som brukes
- Sideangivelse
- Tidsbruk
- Mange ulike forhold ved kirurgiske og bildeveiledete prosedyrer

Se kapittel Z i prosedyrekodeverket for å finne mulige tilleggskoder til bruk ved multippel koding av prosedyrer.

Et problem som kunne vært løst med multippel koding

For en del år siden ved et sykehus på Vestlandet...

Undersøkelse av begge øyne (**CGFX05 Keratometri**) og operasjon av grå stær på ett øye (**CJE 20 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i bakre kammer**) kodet som:

CGFX05 Keratometri

ZXA 10 Bilateral

CJE 20 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i bakre kammer

Kodene sto i riktig rekkefølge, men oppholdet ble gruppert som om det ble utført *bilateral operasjon* (begge øyne) og ga dermed for høy refusjon.

Etter dette har det kun vært tillatt å bruke ZXA10 sammen med koder for operative inngrep!

Et vedvarende problem

Av samme grunn kan ZXA10 heller ikke brukes sammen med koder for bildediagnostiske undersøkelser, og vi har måttet innføre nærmest identiske NCRP-koder for sideangivelse som i NCSP:

ZTX0XA Høyresidig bildediagnostisk undersøkelse

ZTX0XB Venstresidig bildediagnostisk undersøkelse

ZTX0XC Bilateral bildediagnostisk undersøkelse

Problemet oppstår når det skal kodes flere tilstander eller flere prosedyrer ved samme kontakt (og det er ikke uvanlig).

Hva er løsningen?

NPR-meldingen har i mange år lagt opp til at koder kan rapporteres i nummererte grupper der hver kode i gruppen også ligger i nummerrekkefølge, både for tilstander og prosedyrer.

	Kode nr. 1	Kode nr. 2	Kode nr. 3	Kode nr. 4	osv.
Tilstand nr.					
1	J15.2	B95.6	U82.1	Y95	
2	E10.2	N08.3			
3	I10				
4					
osv.					

På helt tilsvarende måte kan koder for prosedyrer ordnes og rapporteres.

Hva er løsningen?

NPR-meldingen gir i tillegg mulighet for å knytte en prosedyre til en tilstand.



Hvordan det ikke skal gjøres (1)

Plassere alle koder i tilstand 1

	Kode nr. 1	Kode nr. 2	Kode nr. 3	Kode nr. 4	Kode nr. 5	Kode nr. 6	Kode nr. 7
Tilstand nr.							
1	J15.2	B95.6	U82.1	Y95	E10.2	N08.3	I10
2							
3							
4							
OSV.							

Hvordan det ikke skal gjøres (2)

Plassere alle koder i hver sin tilstand

	Kode nr. 1	Kode nr. 2	Kode nr. 3	Kode nr. 4	osv.
Tilstand nr.					
1	J15.2				
2	B95.6				
3	U82.1				
4	Y95				
5	E10.2				
6	N08.3				
7	I10				

Hvordan det ikke skal gjøres (3)

Sortere kodene etter hvilket kodeverk de kommer fra

1	(ICD-10)	T4n	Forgiftning med terapeutiske legemidler og biologiske substanser
2	(ICD-10)	X6n0	Villet egenskade i bolig eller boligområde
3	(ICD-10)	T88.8	Andre spesifiserte komplikasjoner til kirurgisk og medisinsk behandling, ikke klassifisert annet sted
4	(ICD-10)	T78.3	Angionevrotisk ødem
5	(ICD-10)	Y4n	Terapeutisk legemiddel eller biologisk substans i terapeutisk dose som årsak til bivirkning eller annen uønsket virkning
6	(ATC)	N02B E01	Paracetamol
7	(ATC)	R05C B01	Acetylcystein

Alle disse variantene har forekommet ved rapportering til NPR

Hvordan det skal gjøres

På grunn av slike problemer har regelen vært fra 2016 at multippel koding for tilstander bare skulle gjøres for sverd/stjernekombinasjoner for hovedtilstanden.

E-helse og Helsedirektoratet anbefaler og ønsker fra nå av at multippel koding skal brukes fullt ut slik informasjonsmodellen til NPR-meldingen legger opp til.

Dette er til dels fordi vi ser at nye og oppdaterte pasientjournalssystemer har bedre støtte for multippel koding enn tidligere.

Multippel koding vil også gi større informasjonsverdi av NPR-data og mulighet for mer presis DRG-gruppering.



Direktoratet for
e-helse

Regelendringer

Andre oppdateringer i Kodeveiledningen for 2023

Oppdateringer i Kodeveiledningen 2023:

- Nye presiseringer:
 - Valg av koder ved hybride, bildeveiledete inngrep
 - Koding av proteseinfeksjoner, tekst er sendt for samstemming med referansegruppe og proteseregister
- Innholdet i følgende dokumenter på ehelse.no legges inn i Kodeveiledningen:
 - Koding ved tidlig ultralyd, NIPT og videre diagnostikk
 - Koding av koronasykdom i spesialisthelsetjenesten
 - Koding av helsehjelp til pasienter som er på flukt

[Regler og veiledning for kliniske kodeverk i spesialisthelsetjenesten \(ICD-10, NCSP, NCMP og NCRP\) - ehelse](#)

Oppdateringer i Kodeveiledningen 2023:

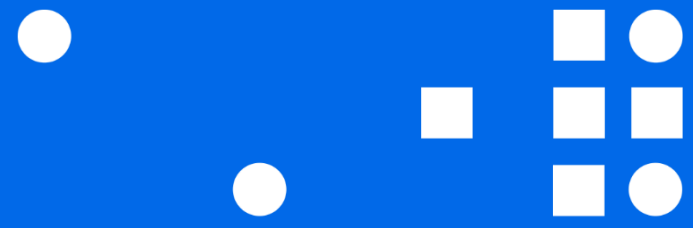
- Kan begreper valgt fra lister i strukturert journal brukes som dokumentasjon for kodet informasjon som rapporteres til helseregistre?
 - Bakgrunn: Helseplattformen lager problemlister basert på begreper i SNOMED CT. Disse begrepene har koplinger til en eller flere ICD-10-koder (her brukes multippel koding ved behov), som igjen rapporteres til NPR. Spørsmålet er om en slik oversettelse fra et SNOMED-begrep til ICD-10-koder alene oppfyller dokumentasjonskravet i pasientjournalforskriften:
 - Det skal foreligge «beskrivelse av de funn og vurderinger som ligger til grunn for kodet informasjon innrapportert til helseregistre etter [helseregisterloven § 10](#) og [§ 11](#).»
 - Vi har foreløpig ikke svar på dette spørsmålet, som er under juridisk overveielse i direktoratene.
- Innholdet i følgende dokumenter på ehelse.no legges inn i Kodeveiledningen:
 - Koding ved tidlig ultralyd, NIPT og videre diagnostikk
 - Koding av koronasykdom i spesialisthelsetjenesten
 - Koding av helsehjelp til pasienter som er på flukt

[Regler og veiledning for kliniske kodeverk i spesialisthelsetjenesten \(ICD-10, NCSP, NCMP og NCRP\) - ehelse](#)

Oppdateringer i Kodeveiledningen 2023:

- Nytt avsnitt om historikken til prosedyrekodene, tilbake til før tusenårsskiftet
- Prosedyrer som utføres ved en kontakt som er forberedelse til videre undersøkelse eller behandling, f.eks. radiologiske undersøkelser, skal ikke kodes ved den påfølgende kontakten, bare ved den forberedende kontakten.
- Oppdateringer i teksten med hensyn til årets kodeendringer
- Vi arbeider fortsatt med endringene, oversikten er ikke fullstendig.

[Regler og veiledning for kliniske kodeverk i spesialisthelsetjenesten \(ICD-10, NCSP, NCMP og NCRP\) - ehelse](#)



Direktoratet for
e-helse

Endringer ICD-10 2023

Vi viser til endringsdokumentene på nettsidene for fullstendig oversikt for ICD-10 og prosedyrekodene.

2023: Oversikt endringer ICD-10

Totalt antall endringer er

- 11 nye koder (10 er uteglemte femtegnskoder)
- 4 inaktiverede koder
- 82 andre endringer (i stor grad retting av femtegnstekster som ble uteglemt i 2022)

Opprettelse av nye koder

M72.6 Nekrotiserende fasciitt

Det er tidligere uteglemt å lage 5-tegnskoder for anatomisk lokalisasjon.

Opprettes



**M72.6x Nekrotiserende fasciitt i [lokalisasjon]
10 underkoder for ulike lokalisasjoner**

R05.3 Kronisk hoste

Ny nasjonal kode i samråd med Norsk forening for lungemedisin

Koder som inaktiveres

Med den nye koden fra 2022
WRBA30 Annen palliativ behandling
er det ikke lenger behov for Z51.5



Z51.5 Kontakt med helsetjenesten for
palliativ behandling

Tre koder som gir lite mening
da andre femtegnuskoder dekker
aktuelle nivåer i ryggspylen



M99.59 Stenose på grunn av
mellomvirvelskiveprolaps i buk eller annet sted



M99.69 Stenose på grunn av
mellomvirvelskiveprolaps i buk eller annet sted



M99.79 Bindevevs- eller skivestenose
i rotkanal i buk eller annet sted

Andre viktige endringer

- Fingerskader: I flere av kodene for skader i albue og underarm og skader på håndledd og hånd (**S56-S68**) er teksten feil/upresist oversatt fra engelsk. I alle disse tilfellene dreier det seg om *annen/andre fingre enn tommelen*. I de aktuelle kodetekstene presiseres det nå at det dreier seg om andre fingre enn tommelen.
- P-stav inkluderes i Z30.5. P-stav var ukjent da ICD-10 ble laget, men det er naturlig å plassere den i Z30.5.

Z30.5 Kontroll av spiral



Z30.5 Kontakt med helsetjenesten for kontroll av spiral eller P-stav



Direktoratet for
e-helse

Endringer NCRP 2023



2023: Oversikt endringer NCRP

Totalt antall endringer er

- 23 nye koder
- 15 inaktiverede koder
- 4 andre endringer

Opprydning innen invasiv kardiologi / karkirurgiske koder:

PXE50B
Perkutan trombektomi
eller embolektomi i
underekstremitetsarterie

Inaktiveres

beholdes →

PEE10B

Endovaskulær trombektomi eller embolektomi i
a. femoralis communis

opprettes →

PEE11B (ny)

Endovaskulær trombektomi eller embolektomi i
a. profunda femoris

opprettes →

PEE12B (ny)

Endovaskulær trombektomi eller embolektomi i
a. femoralis superficialis

Opprydning innen invasiv kardiologi / karkirurgiske koder:

Fokus på forenkling:

FNO10A Endovaskulær brakyterapi i koronararterie

SFN0EK Endovaskulær ultralydundersøkelse av koronararterie eller koronararteriebypass, uten Doppler

SFN0FK Endovaskulær ultralydundersøkelse av koronararterie eller koronararteriebypass, med Doppler

FNM12B Endovaskulær okklusjon av koronararteriefistel

FNY02B Endovaskulær okklusjon av anomal koronararterie

FNE22B Endovaskulær trombektomi i koronararteriebypass

FNP12B Endovaskulær angioplastikk i koronararteriebypass

FNQ12B Endovaskulær angioplastikk med stentimplantasjon i koronararteriebypass

Inaktiveres

SFN0KK

Endovaskulær ultralydundersøkelse av koronararterie eller koronararteriebypass

FNY00B

Endovaskulær okklusjon av koronararterie inkl. anomal koronararterie, koronararteriefistel og koronararterieaneurisme

FNY01B

Bildeveiledet intervensjon på koronararteriebypass

Opprettes

Enklere tilleggskoder under ZFX:

- **ZFX00** Ballongdilatasjon
- **ZFX04** Intravaskulær litotripsi
- **ZFX05** Bruk av trombektomi-instrument
Inkl. angiojet
- **ZFX06** Bruk av aterektomi-instrument
Inkl. rotablator, laser

Nye koder innenfor nukleærmedisin, PET:

- **TFY0EN** NM Amyloidscintigrafi myokard
- **TAA0ML** PET/CT Hode (hjerne) dynamisk funksjonell
- **TAA0MM** PET/MR Hode (hjerne) dynamisk funksjonell
- **TSC0ML** PET/CT Toraks (hjerte) med belastning
- **TSC0MM** PET/MR Toraks (hjerte) med belastning
- Ny kategoriblokk: **TSN** Overekstremitet
- **TSN0LL** PET/CT Overekstremitet
- **TSN0LM** PET/MR Overekstremitet
- Ny kategoriblokk: **TSO** Underekstremitet
- **TSO0LL** PET/CT Underekstremitet
- **TSO0LM** PET/MR Underekstremitet

Øvrige nye koder:

- Ny kode for **WSD93D** Perkutan drenasje av annen abscess, CT-veiledet.
- Ny kode for **KAB06D** Nålebiopsi fra nyre og nyrebekken, CT-veiledet.
- 4 nye/endrede koder for radiofarmaka.



Direktoratet for
e-helse

Endringer NCSP 2023



2023: Oversikt endringer NCSP

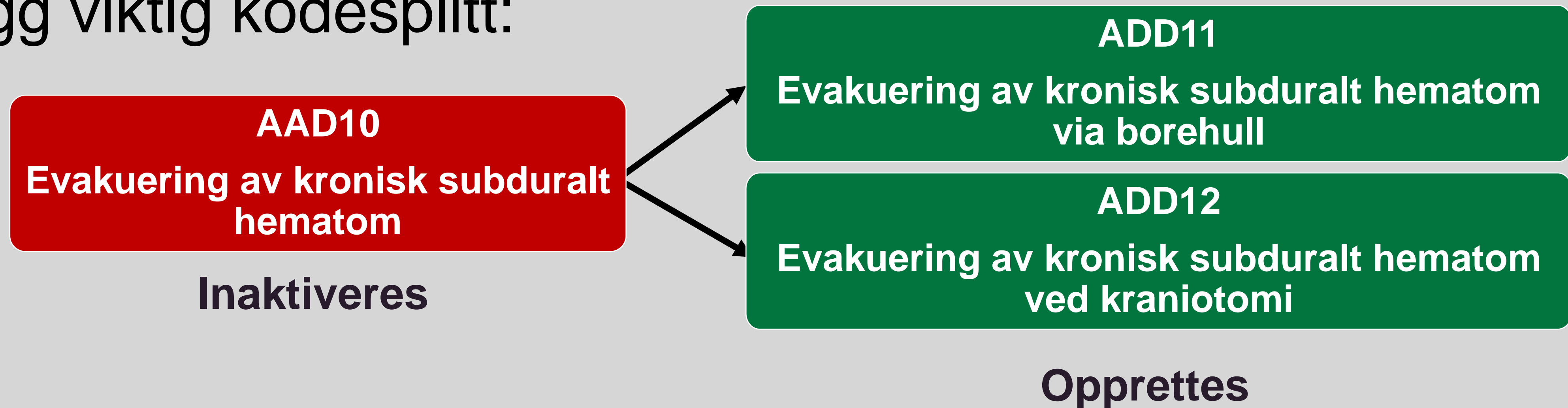
Totalt antall endringer er

- 19 nye koder
- 18 inaktiverede koder
- 15 andre endringer

Opprydning av koder i kapittel A

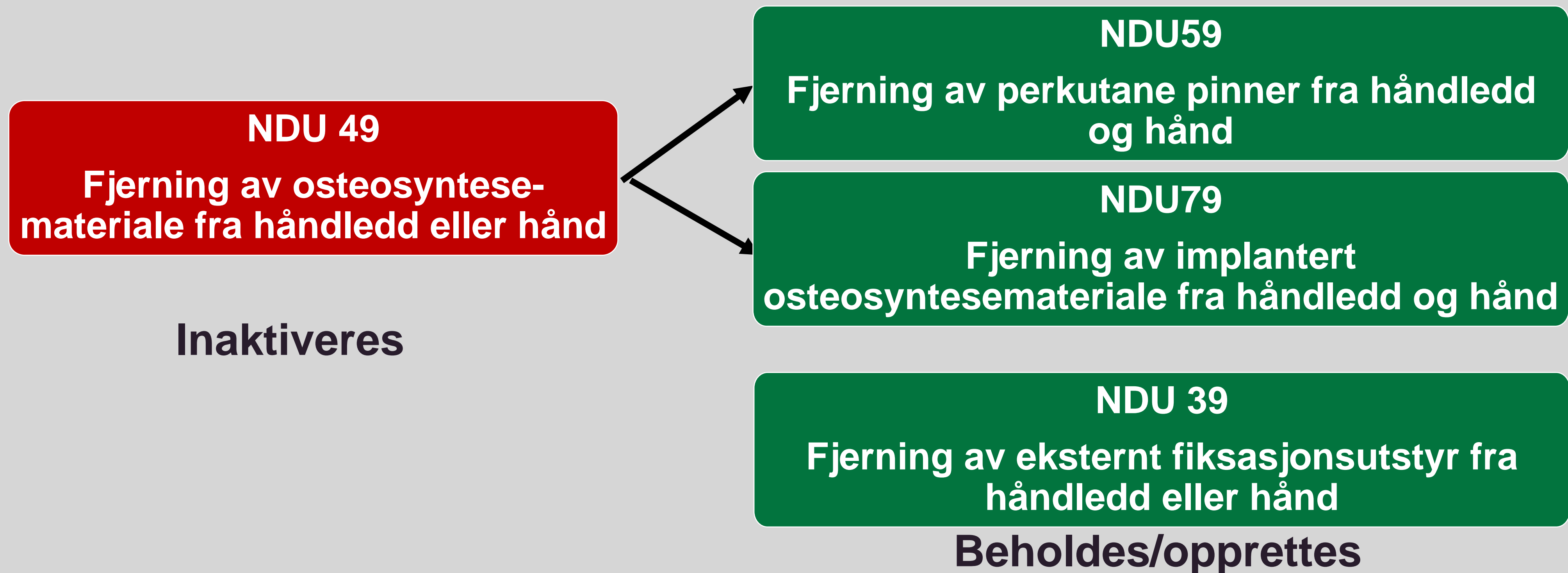
14 inaktivererte koder i samarbeid med Helsedirektoratet, og referansegruppe.

I tillegg viktig kodesplitt:



Kodesplitt for fjerning av osteosyntesemateriale

Systematisk kodesplitt for alle anatomiske områder, eksempel:



· Gjelder NBU, NCU, NDU, NFU, NGU og NHU. Ikke kolumna og bekken.

Andre viktige endringer:

- Ny kode for enkelt klipp av tungebånd:
EJA01 Enkelt klipp av tungebånd
For rekonstruktive inngrep, bruk EJA20
- Ny kode for MIGS (Minimally Invasive Glaucoma Surgery):
CHD55 Implantasjon av kort kateter til fremre kammer
Inkl.: Minimalt invasiv glaukomkirurgi (MIGS)



Direktoratet for
e-helse

Endringer NCMP 2023



2023: Oversikt endringer NCMP

Totalt antall endringer er

- 20 nye koder
- 8 inaktiverede koder
- 18 andre endringer (flere tekniske endringer, som skrivefeil)

Opprettelse av nye koder

Kode for nedtrapping av legemiddelbehandling i spesialisthelsetjenesten hos opioidavhengige utenfor LAR

Opprettes



IECA00 Nedtrapping for avslutning av substitusjonsbehandling ved opioidavhengighet (utenfor LAR)
Ekskl.: LAR behandling, se IECC

Kode for hjerterytmeregistrering etter hjerneslag/TIA (> 24 timer registrering)

Opprettes



**Opprettes ny kode under
FPFE Elektrofysiologiske undersøkelser
FPFE31 Hjerterytmeovervåkning i sanntid over minst 24 timer**

Opprettelse av nye koder

Koder for oppstart med og kontroll av maskin for assistert hoste for hjemmebruk, tilsvarende det som finnes for hjemmerespirator og CPAP/BiPAP

Opprettes



GXAV41 Oppstart av behandling med maskin for assistert hoste for hjemmebruk

Opprettes



GXAV42 Kontroll og justering av maskin for assistert hoste for hjemmebruk

Opprettelse av nye koder

Kode for avlesing og tolking av fjernrapporterte data for spirometri

Opprettes



GDFC34 Avlesing og tolkning av fjernrapporterte data for spirometri

Tilsvarende kode for annet utstyr

Opprettes



WMFX00 Avlesing og tolkning av fjernrapporterte data fra annet medisinsk teknisk utstyr

Opprettes



JGGX15 Anlegging av fekalkateter

Endringer i W-koder

- Ønske fra Hdir: Kodene for samarbeidsaktiviteter trenger en forenkling og revisjon

WPBA10 Oppfølgings- og samarbeidsmøte med tjenester utenfor spesialisthelsetjenesten, uten pasient, foreldre eller pårørende tilstede



WPBA11 Oppfølgings- og samarbeidsaktivitet med tjenester utenfor spesialisthelsetjenesten, uten pasient, foreldre eller pårørende tilstede

WPBA15 Oppfølgings- og samarbeidsmøte med tjenester utenfor spesialisthelsetjenesten, med pasient, foreldre eller pårørende tilstede



WPBA16 Oppfølgings- og samarbeidsaktivitet med tjenester utenfor spesialisthelsetjenesten, med pasient, foreldre eller pårørende tilstede

WPBA20 Oppfølgings- og samarbeidssamtale per telefon, med kommunal helse- og omsorgstjeneste, barnevern, NAV, eller skole- og utdanningsrelatert virksomhet



Inaktiveres da den vil dekkes av de nye kodene

Inaktiveres

Opprettes



Direktoratet for
e-helse

Til slutt



Vi ønsker innspill fra fagmiljøene

- Sendes på eget [skjema](#) til kodehjelp@ehelse.no
- Skjema kan benyttes for alle kodeverk
- Må fylles ut for å bli saksbehandlet
- Frister for innsending av ønske om endring:
 - 1.mars: NCRP
 - 1.mai: NCSP, NCMP, ICD-10

Liten, men viktig oppdatering:

- Innsender er ansvarlig for deling av alle opplysninger som sendes til kodehjelp
- Lagt inn avkrysningsboks i skjema for endringsønsker:

Jeg bekrefter at dette skjemaet og tilhørende e-post ikke inneholder helseopplysninger eller andre personopplysninger om pasienter, heller ikke i sladdet form (boksen må krysses ut for at skjemaet skal tas til vurdering)

Ønske om endring i helsefaglige kodeverk

Ved forespørsler om nye koder eller endringer i kodeverkene skal dette skjemaet benyttes.

Vennligst last ned skjemaet og fyll det ut elektronisk. Alle hvite felter skal fylles ut. Skriv «ikke aktuelt» dersom feltet ikke kan benyttes.
Dokumentet sendes til: kodehjelp@ehelse.no.

Frist:
1. mars – NCRP (kodeverk for radiologiske prosedyrer)
1. mai – ICD-10, NCMP, NCSP, ICPC-2, ICF

Jeg bekrefter at dette skjemaet og tilhørende e-post ikke inneholder helseopplysninger eller andre personopplysninger om pasienter, heller ikke i sladdet form (boksen må krysses ut for at skjemaet skal tas til vurdering).


Avsender	Navn	Stillingsbetegnelse
	Arbeidssted	E-post og telefonnummer
Faglig kontaktperson	Navn	Stillingsbetegnelse
Kan kontaktes ved behov for faglig avklaring.		
	Arbeidssted	E-post og telefonnummer
Fagmiljø som står bak endringsønsket	Slett inn betegnelse på det aktuelle fagmiljøet	

Annet

Legg gjerne ved et eksempel, eller en representativ beskrivelse av en prosedyre som eget vedlegg.

*Anslagsvis antall utførte prosedyrer eller påviste tilstander årlig (nasjonalt):	Presiser evt. om dette kun er aktuelt for et behandlingssted.
Ved ønske om ny kode:	Forslag til kodetekst og plassering i kodeverket.
Ved ønske om andre endringer i kodeverk:	Forslag til endring i kodetekst, undertekst og koder som eventuelt kan tas ut av bruk.
Evt. supplerende informasjon:	Referanser, dokumenter, lenker o. a.

Ved spørsmål, kontakt kodehjelp@ehelse.no.

 Direktoratet for e-helse

Side 43