

Innsatsstyrt finansiering 2019

Regelverk
IS-2791



1	Om dokumentet	2
6	SPESIFIKKE RAPPORTERINGS- OG KODINGSREGLER – SOMATIKK	3
6.1	Valg av omsorgsnivå for øyeblikkelig hjelp episoder (21.3.2019)	3
6.24	Oppfølging av pasienter basert på Patient Reported Outcomes (7.5.2019)	4
6.25	Fjernmonitorering eller asynkron telemedisinsk oppfølging av andre tilstander (7.5.2019)	4

1 OM DOKUMENTET

Dette dokumentet inneholder formelle avklaringer og presiseringer til ISF-regelverket 2019. Enklere presiseringer er angitt direkte i teksten. I øvrige tilfeller vises det til konkrete brev eller dokumenter.

Dokumentet oppdateres løpende gjennom året, og slik at det til en hver tid er den siste versjonen som er gjeldende. En dato for første publisering knyttes til de enkelte presiseringene og avklaringene.

6 SPESIFIKKE RAPPORTERINGS- OG KODINGSREGLER – SOMATIKK

6.1 Valg av omsorgsnivå for øyeblikkelig hjelp episoder (21.3.2019)

I 2018 og 2019 er det gjort endringer i ISF knyttet til håndtering av episoder for øyeblikkelig hjelp. Disse endringene har skapt usikkerhet rundt valg av omsorgsnivå for denne typen episoder, og særlig med tanke på skillet mellom episoder med varighet over og under 5 timer.

Det presiseres at det ikke er gjort endringer i ISF-regelverket med hensyn til registrering og rapportering av korte opphold.

Reglene som angir om en episode skal registreres som innleggelse eller poliklinisk kontakt fremgår av ISF regelverket kapittel 6.1. Disse reglene er uendret, og gjelder uavhengig av om episoden gjelder elektiv behandling eller øyeblikkelig hjelp. Episoder som finner sted i løpet av en dag uten at pasienten overnatter, skal som hovedregel rapporteres som polikliniske kontakter (episodetype Kontakt i NPR-meldingen). I kapittel 6.1 er det beskrevet fire unntak som allikevel kan medføre at episoden skal registreres som innleggelse (episodetype Avdelingsopphold i NPR-meldingen).

Det følger av kapittel 6.1. at opphold med varighet under 5 timer kun unntaksvis skal registreres som innleggelser. Dette innebærer dessuten at man som hovedregel skal kunne ta egenandel og evt. lab-/røntgentakster for slike korte opphold. For dagkirurgi vil korrekt registrering være Kontakt (poliklinisk) og egenandel kan tas uavhengig av antall timer.

Korte opphold for øyeblikkelig hjelp-relaterte tilstander kan under visse betingelser grupperes til 980-DRG, jfr. ISF regelverket kapittel 6.20. **Reglene i kapittel 6.1 er førende for valg av omsorgsnivå også for denne type opphold.** Korte opphold i 980-DRG gis et poengfradrag, jfr. ISF regelverket kapittel 8.18. Poengfradraget gis både for polikliniske kontakter (uavhengig av liggetid), og for innleggelser med varighet under 5 timer.

6.24 Oppfølging av pasienter basert på Patient Reported Outcomes (7.5.2019)

og

6.25 Fjernmonitorering eller asynkron telemedisinsk oppfølging av andre tilstander (7.5.2019)

Presiseringen gjelder psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling selv om kapitlene det vises til er plassert under somatikk i ISF-regelverk for 2019.

For 2019 ble det opprettet to nye STG-er for oppfølging og monitorering av pasienter med andre lidelser enn de som dekkes av egne STG-er.

XS05	Oppfølging og monitorering av pasienter med andre tilstander basert på Patient Reported Outcomes
XS06	Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre tilstander

Disse STG-ene ble opprettet med tanke på somatisk aktivitet og er gitt kostnadsvekt med dette som utgangspunkt og baserer seg på særkoder.

B0028	Digital, skjemabasert pasientoppfølging og monitorering basert på Patient Reported Outcomes
B0042	Fjernmonitorering eller asynkron telemedisinsk oppfølging av andre tilstander

Det viser seg at det finnes aktivitet innenfor psykisk helsevern der det er hensiktsmessig å synliggjøre aktivitet gjennom de nevnte særkoder.

De nevnte særkoder kan benyttes også for aktivitet innenfor psykisk helsevern. Siden det ikke er opprettet egne samle STG-er innen psykisk helsevern, vil denne aktiviteten inngå samme STG-er som for somatikk, dvs XS05 og XS06 med tilhørende refusjon basert på somatikkvekter og -enhetpris. Denne løsningen vil vurderes nærmere for 2020, når vi ser omfang av aktiviteten.