

**SYSTEMMÆSSIGE ÆNDRINGER I
GS, GS!ÅBEN, OPUS PATIENT
OG OPUS PATIENTFORLØB
FÆLLESINDHOLD 2010**

Den 22. december 2009

J.nr.: 4000-V1074-09

Indholdsfortegnelse

1. Psykiatri	3
1.1 Kontaktårsag	3
1.2 Startvilkår G (speciale 50 og 52).....	3
1.3 Psykiatrisk ydelsesregistrering.....	3
1.4 DIPSY databasen nedlægges.....	4
2. Udebesøg	4
3. Afslået behandlingstilbud	4
4. Aflyste operationer	5
5. Cancerregistrering	5
5.1 Godartet nyretumor (DD300)	5
6. Færdigbehandlede patienter	5
7. Modeller for registrering af medikamentel behandling	5
8. Jordemoderbesøg	6
9. Revision af Klassifikation af sygdomme	6

1. Psykiatri

1.1 Kontaktårsag

Indberetning af Kontaktårsag for psykiatriske indlæggelseskontakter gøres fakultativ.

Ændringen er umiddelbart gældende efter Koordinationsgruppens møde den 2. juni 2009.

Systemmæssige ændringer:

Systemerne ændres, således at skærbillede til registrering af kontaktårsag ikke længere fremkommer automatisk ved registrering af startvilkår.

Ændringen gennemføres uden beregning og leveres med november-releasen 2009.

Indberetningen til LPR fortsætter uændret, såfremt kontaktårsag registreres.

1.2 Startvilkår G (speciale 50 og 52)

Ved retslige forhold, der **ikke** omhandler tvang, skal der registreres diagnose(r) tilhørende DZ046* som bidiagnose eller evt. som aktionsdiagnose.

DZ046* registreres som aktionsdiagnose, hvis det retslige forhold er den eneste eller væsentligste grund til kontakten. I alle andre tilfælde skal det være bidiagnose. Koderne kan ses i tabellen i Fællesindholdet over tilladte psykiatriske aktionsdiagnoser

Systemmæssige ændringer:

Systemerne er tilrettet således, at der i færdigregistreringen valideres for, at der er registreret en diagnose DZ046*, hvis startvilkår er G.

Ændringen er implementeret og gælder for kontakter, der er startet efter den 01.07.2009.

1.3 Psykiatrisk ydelsesregistrering

En arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen har arbejdet på at ensarte registreringskravene inden for den psykiatriske ydelsesregistrering således, at der ikke skelnes mellem faggrupper.

Arbejdsgruppen har fremlagt 3 forslag for Koordinationsgruppen den 2. juni 2009, som alle blev vedtaget:

- Forslag A
Kravet om obligatorisk indberetning af fysio- og ergoterapeutiske ydelser til LPR på indlagte psykiatriske patienter fjernes.
- Forslag B
Kodelisten for obligatoriske procedurer ved ambulante besøg i psykiatrien ensartes for alle faggrupper, og listen skal gennemgås med henblik på eventuel revidering – særligt de fysio- og ergoterapeutiske koder.
- Forslag C
Der igangsættes et arbejde, der skal afdække muligheden for at dekode ambulante besøgsregistrering fra personalekategorien inden for psykiatrien.

Systemmæssige ændringer:

Ingen systemmæssige ændringer.

1.4 DIPSY databasen nedlægges

I Fællesindhold 2010 er afsnit om DIPSY udgået.

Der har aldrig været valideringer for DIPSY i LPR, men på baggrund af kundeønsker, har der været validering i færdigregistreringen i PAS-systemerne.

Systemmæssige ændringer:

CSC Scandihealth fjerner valideringen i færdigregistreringen for alle kontakter med startdato efter den 31.12.2009.

Ændringen gennemføres uden for release og inden årsskiftet uden beregning.

2. Udebesøg

Udebesøg sidestilles med hjemmebesøg således, at der kan indberettes besøgsdato ved udebesøg.

Ændringen gennemføres pr. den 01.01.2010.

Systemmæssige ændringer:

Ingen systemmæssige ændringer.

Udebesøg indberettes efter samme indberetningsregler som for ambulante besøg.

3. Afslået behandlingstilbud

Afslået behandlingstilbud blev indført for at give sygehusene mulighed for at synliggøre de lange ventetider for patienter, der ikke tager imod tilbud på andet behandlingstilbud.

Sundhedsstyrelsen har vurderet registreringen af afslåede behandlingstilbud og nedsatte sidste år en arbejdsgruppe med henblik på analyse af registrering og indberetning af data.

Udfaldet af denne analyse er, at det bliver fakultativt at indberette afslag på behandlingstilbud.

Ændringen er umiddelbart gældende efter Koordinationsgruppens møde den 2. juni 2009.

Systemmæssige ændringer:

Ingen systemmæssige ændringer, idet det fortsat er tilladt at indberette afslag på behandlingstilbud.

4. Aflyste operationer

Afsnit 10.14 om aflyste operationer udgår af Fællesindholdet 2010.

Indberetning af aflyste operationer foregår fortsat via Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Systemmæssige ændringer:

Ingen systemmæssige ændringer.

5. Cancerregistrering

Afsnit 13 om indberetning af kræftsygdomme. Flere afsnit er omskrevet, uden konsekvenser for indberetningen, som fortsætter efter samme regler som for 2009.

5.1 Godartet nyretumor (DD300)

Godartet nyretumor (DD300) ikke længere anmeldelsespligtig.

Ændringen er trådt i kraft.

Systemmæssige ændringer:

Færdigregistreringen er tilrettet således, at der ikke valideres for AZCA-tillægskoder for diagnosen DD300.

6. Færdigbehandlede patienter

Afsnit 4.6 vedrørende vejledning til registrering af færdigbehandlede patienter er ændret, uden konsekvens for indberetningen, som fortsætter uændret efter samme regler som for 2009.

7. Modeller for registrering af medikamentel behandling

Fællesindholdet er tilføjet et nyt afsnit vedr. medikamentel behandling. I afsnittet står:

I SKS findes, inden for visse terapeutiske områder, færdiglavede procedurekoder mhp. registrering af medikamentel behandling.

Eksempel

Registrering med prækoordineret procedurekode

BOHJ14 Behandling med gentuzumab

Inden for andre områder registreres ved hjælp af overordnede procedurekodekode, samt tillægskodning med relevante kode fra Lægemiddelstofklassifikation ATC. Den overordnede procedurekode skal være så specifik, som muligt.

Eksempler

Registrering med mest specifikke overkode samt tillægskode ved peroral vancomycinbehandling

BPHY Behandling med antibiotika ikke klassificeret andetsteds
(+)MJ01XA01 vancomycin

Registrering med mest specifikke overkode samt tillægskode v. beh. m. P-stav

BJCA3 Antikonception med subkutan implantat
(+)MG03AC08 etonogestrel

8. Jordemoderbesøg

Afsnit 12.2.1 vedr. svangrekontroller er tilføjet nedennævnte afsnit:

Jordemoderbesøg, som led i den almindelige svangrekontrol skal registreres med APFA13 "Jordemoder" som primærkode.

9. Revision af Klassifikation af sygdomme

Sundhedsstyrelsen arbejder på en revision af den nuværende diagnoseklassifikation.

Der er tale om tilretning af stavfejl og ændring i ordstillingen i kodeteksterne, men der vil også være deciderede ændringer i kodernes begrebsmæssige indhold, og der vil være koder, der flytter.

Sundhedsstyrelsen vil udarbejde tabel over nye/lukkede koder samt en mapningstabel indeholdende klassifikationsmæssige ændringer ud over sproglige ændringer. Tabellen vil bl.a. vise, hvilke koder der erstatter hvilke i de tilfælde, at der er en erstatning.

Ændringerne forventes at træde i kraft pr. den 01.01.2011.

Systemmæssige ændringer:

Ingen systemmæssige ændringer, idet ajourføringerne vil blive modtaget og opdateret i systemerne på vanlig vis.

Hospitalerne må påregne en del arbejde med at udskifte diagnoser på igangværende kontakter.