



Direktoratet for
e-helse

Endringer i prosedyrekodeverkene NCMP, NCSP og NCRP gjeldende fra 2017

Informasjon fra Avdeling helsefaglige kodeverk

Oktober 2016



Formålet med denne lysbildeserien

- Bildeserien er laget for undervisningsformål og beregnet på ledere, klinikere og kodere i spesialisthelsetjenesten. Den viser de endringer som blir gjort gjeldende i prosedyrekodeverkene NCMP, NCSP og NCRP fra januar 2017.
- Denne serien er på 24 bilder, og er inndelt etter fagområder. Ikke alle bilder vil være like aktuelle for alle. Det anbefales å lage en lokal kortversjon tilpasset tilhørerne.
- Detaljer kan leses i endringsdokumentene for 2017, se [Prosedyrekodeverkene \(Kodeverk for medisinske, kirurgiske og radiologiske prosedyrer, NCMP, NCSP og NCRP\)](#) på våre nettsider.
- Det var i 2016 store endringer i prosedyrekodeverkene. Disse endringene er omtalt i en tilsvarende bildeserie som er tilgjengelig fra nettsidene til Direktoratet for e-helse: [Informasjon til sektoren høst 2015 – endringer i prosedyrekodeverkene fra 2016](#)



Innhold

- Omfang av endringer i prosedyrekodene 2017 ([bilde 4](#))
- Endringer for ortopedi ([bilde 5-8](#))
- Endringer for generell kirurgi og ortopedi ([bilde 9](#))
- Endringer for anesthesiologi ([bilde 10](#))
- Endringer for kardiologi ([bilde 11](#))
- Endringer for gastrokirurgi ([bilde 12](#))
- Endringer for urologi ([bilde 13](#))
- Endringer for andre somatiske fagområder ([bilde 14-15](#))
- Endringer for rehabilitering / psykiatri / tverrfaglig spesialisert rusbehandling ([bilde 16-17](#))
- Endringer for radiologi (bilde [18-20](#))
- Endringer for bildeveiledet intervensjon (bilde [21-22](#))
- Kodeverk er ferskvare ([bilde 23](#))
- Behov for nye koder til nye prosedyrer? ([bilde 24](#))



Omfang av endringer i prosedyrekodene fra 2017

- 5 nye koder i NCMP
I tillegg tekstendring i 43 koder
- 73 nye koder og 13 inaktiverede koder i NCSP
I tillegg tekstendring i 34 koder
- 178 nye koder og 130 inaktiverede koder i NCRP
I tillegg tekstendring i 94 koder
- Endringene vil berøre mange fagområder
Størst endringer for ortopedi, radiologi og for fagområder som bruker bildeveiledet intervensjon

Endringer også for flere andre fagområder

Endringer for ortopedi (1)

Kapittel N: 68 nye og 13 inaktiverede koder

BEHANDLING AV BRUDD I HUMERUS

Nye koder hvor bruddbehandlingen er inndelt i

- Proximale humerus
- Humerusskaft
- Distale humerus

Følger samme logikk som for resten av bruddbehandlingen

Nye koder

NBJ04	Lukket reposisjon av fraktur i proximale humerus
NBJ05	Lukket reposisjon av fraktur i humerusskaft
NBJ06	Lukket reposisjon av fraktur i distale humerus
NBJ14	Åpen reposisjon av fraktur i proximale humerus
NBJ15	Åpen reposisjon av fraktur i humerusskaft
NBJ16	Åpen reposisjon av fraktur i distale humerus
NBJ24	Ekstern fiksasjon av fraktur i proximale humerus
NBJ25	Ekstern fiksasjon av fraktur i humerusskaft
NBJ26	Ekstern fiksasjon av fraktur i distale humerus
NBJ34	Osteosyntese av fraktur i proximale humerus med bioimplantat
NBJ35	Osteosyntese av fraktur i humerusskaft med bioimplantat
NBJ36	Osteosyntese av fraktur i distale humerus med bioimplantat
NBJ44	Osteosyntese av fraktur i proximale humerus med metalltråd, cerclage eller pinne
NBJ45	Osteosyntese av fraktur i humerusskaft med metalltråd, cerclage eller pinne
NBJ46	Osteosyntese av fraktur i distale humerus med metalltråd, cerclage eller pinne
NBJ54	Osteosyntese av fraktur i proximale humerus med margnagle
NBJ55	Osteosyntese av fraktur i humerusskaft med margnagle
NBJ56	Osteosyntese av fraktur i distale humerus med margnagle
NBJ64	Osteosyntese av fraktur i proximale humerus med plate og skruer
NBJ65	Osteosyntese av fraktur i humerusskaft med plate og skruer
NBJ66	Osteosyntese av fraktur i distale humerus med plate og skruer
NBJ74	Osteosyntese av fraktur i proximale humerus med skruer
NBJ75	Osteosyntese av fraktur i humerusskaft med skruer
NBJ76	Osteosyntese av fraktur i distale humerus med skruer
NBJ84	Osteosyntese av fraktur i proximale humerus med annet eller kombinert materiale
NBJ85	Osteosyntese av fraktur i humerusskaft med annet eller kombinert materiale
NBJ86	Osteosyntese av fraktur i distale humerus med annet eller kombinert materiale
NBJ94	Annen osteosyntese av fraktur i proximale humerus
NBJ95	Annen osteosyntese av fraktur i humerusskaft
NBJ96	Annen osteosyntese av fraktur i distale humerus



Endringer for ortopedi (2)

BEHANDLING AV BRUDD I DISTALE TIBIA

Koder er lagt til delkapittel NG –
Operativ bruddbehandling i kne og
legg

Følger samme logikk som for resten
av bruddbehandling

Nye koder

NGJ04	Lukket repositjon av fraktur i distale tibia
NGJ14	Åpen repositjon av fraktur i distale tibia
NGJ24	Ekstern fiksasjon av fraktur i distale tibia
NGJ34	Osteosyntese av fraktur i distale tibia med bioimplantat
NGJ44	Osteosyntese av fraktur i distale tibia med metalltråd, cerclage eller pinne
NGJ54	Osteosyntese av fraktur i distale tibia med margnagle
NGJ64	Osteosyntese av fraktur i distale tibia med plate og skruer
NGJ74	Osteosyntese av fraktur i distale tibia med skruer
NGJ84	Osteosyntese av fraktur i distale tibia med annet eller kombinert materiale
NGJ94	Annen osteosyntese av fraktur i distale tibia

Endringer for ortopedi (3)

KNEPROTESER

Startet opprydning i proteseleverket.

- Ikke meningsbærende koder utgår
- Nye meningsbærende koder opprettes

Arbeid gjenstår her, eventuelle innspill kan rettes til

kodehjelp@ehelse.no



Utgår

NGC21	Implantasjon av medial sekundær totalprotesekomponent i kneledd uten sement
NGC22	Implantasjon av lateral sekundær totalprotesekomponent i kneledd uten sement
NGC31	Implantasjon av medial sekundær totalprotesekomponent i kneledd med hybrid teknikk
NGC32	Implantasjon av lateral sekundær totalprotesekomponent i kneledd med hybrid teknikk
NGC41	Implantasjon av medial sekundær totalprotesekomponent i kneledd med sement
NGC42	Implantasjon av lateral sekundær totalprotesekomponent i kneledd med sement
NGU11	Fjerning av medial del av totalprotese fra kneledd
NGU12	Fjerning av lateral del av totalprotese fra kneledd

Nye koder

NGC25	Implantasjon av sekundær proksimal totalprotesekomponent i kneledd uten sement
NGC26	Implantasjon av sekundær distal totalprotesekomponent i kneledd uten sement
NGC45	Implantasjon av sekundær proksimal totalprotesekomponent i kneledd med sement
NGC46	Implantasjon av sekundær distal totalprotesekomponent i kneledd med sement
NGU05	Fjerning av proksimal del av delprotese fra kneledd
NGU06	Fjerning av distal del av delprotese fra kneledd
NGU15	Fjerning av proksimal del av totalprotese fra kneledd
NGU16	Fjerning av distal del av totalprotese fra kneledd



Endringer for ortopedi (4)

VERTEBROPLASTIKK

- Da disse inngrepene alltid utføres bildeveiledet utgår NCSP-kodene, og erstattes av nye NCRP-koder
- NB: Hvis inngrepene utføres over flere avsnitt brukes separate koder for de aktuelle avsnittene

Utgår

Erstattes fra 2017 av disse alternativene:

NAK40	Vertebroplastikk i cervikalkolumna	NAI30A	Vertebroplastikk i cervikalkolumna, røntgenveiledet	NAI30D	Vertebroplastikk i cervikalkolumna, CT-veiledet
NAK41	Vertebroplastikk i cervikal- og torakalkolumna				
NAK42	Vertebroplastikk i torakalkolumna	NAI31A	Vertebroplastikk i torakalkolumna, røntgenveiledet	NAI31D	Vertebroplastikk i torakalkolumna, CT-veiledet
NAK43	Vertebroplastikk i torakal- og lumbalkolumna				
NAK44	Vertebroplastikk i lumbalkolumna	NAI32A	Vertebroplastikk i lumbalkolumna, røntgenveiledet	NAI32D	Vertebroplastikk i lumbalkolumna, CT-veiledet
NAK45	Vertebroplastikk i cervikal-, torakal- og lumbalkolumna				
NAK46	Vertebroplastikk i lumbosakralkolumna	NAI33A	Vertebroplastikk i lumbosakralkolumna, røntgenveiledet	NAI33D	Vertebroplastikk i lumbosakralkolumna, CT-veiledet



Endringer for generell kirurgi og ortopedi

TUMOR- OG BLØTDELSRESEKSJONER

- Eksisterende koder foreligger allerede spredt i kodeverket avhengig av anatomisk lokalisasjon
- De nye kodene skal benyttes der spesifikk(e) anatomisk(e) lokalisasjon(er) ikke allerede foreligger. Presiser gjerne aktuell lokalisasjon i kodeteksten.
- Bruk av begrepet «lesjon» inkluderer mulighet for bruk ved infeksjoner, og kodene kan derfor også benyttes ved inngrep ved nekrotiserende fasciitt

Nye koder

NXL09	Reseksjon av bløtdelslesjon med annen eller uspesifisert anatomisk lokalisasjon
NXL19	Marginal reseksjon av bløtdelslesjon med annen eller uspesifisert anatomisk lokalisasjon
NXL29	Vid reseksjon av bløtdelslesjon med annen eller uspesifisert anatomisk lokalisasjon
NXL39	Kompartmentell reseksjon av bløtdelstumor med annen eller uspesifisert anatomisk lokalisasjon



Endringer for anesthesiologi

- Prosedyrer for innleggelse av tunnelerte venekatetre får nye koder
 - Fjerning av disse skal ikke kodes
- To nye koder for generell anestesi

Nye koder

PHX16	Innlegging av tunnelert venekateter via v. jugularis externa eller interna
PHX21	Innlegging av tunnelert venekateter via v. subclavia eller brachiocephalica
PHX26	Innleggelse av tunnelert venekateter via annen vene
WDAG35	Generell anestesi med rektale midler
WDAG40	Generell anestesi med intramuskulære midler

- Ny kodetekst og undertekst til eksisterende kode

Ny tekst

WDAJ15	Ikke-våken sedering	<i>Undertekst: Dyp sedering</i>
--------	---------------------	---------------------------------



Endringer for kardiologi

- Nye koder for parakorporal Ventricular Assist Device, VAD.
- NB: Disse nye kodene erstatter fra 2017 særkodene 6XX04 og 6XX05

Nye koder

FXL20	Innleggelse av parakorporal VAD
FXM20	Fjerning av parakorporal VAD



Endringer for gastrokirurgi

- 3 nye koder

Nye koder

JDF40	Gastrisk sleeve
JDF41	Laparoskopisk gastrisk sleeve
JHW10	Undersøkelse av anus eller perianalt vev i narkose

Kapittelet har fått ny tittel: «Andre prosedyrer på anus og perianalt vev». JHW10 kodes ikke ved samtidig annet analt eller perianalt inngrep.

- Endringer i kodetekst fra «ventrikkel» til «gastrisk» ved fedmeinngrep

Tekst 2016

JDF10	Ventrikkelbypass
JDF11	Laparoskopisk ventrikkelbypass
JDF20	Ventrikkelbanding
JDF21	Laparoskopisk ventrikkelbanding

Ny tekst 2017

JDF10	Gastrisk bypass
JDF11	Laparoskopisk gastrisk bypass
JDF20	Gastrisk banding
JDF21	Laparoskopisk gastrisk banding



Endringer for urologi

Opprydding i begrepene nefrostomi og pyelostomi:

- Pyelostomi: Nyrebekkenet punkteres direkte uten å gå via nyrevev. Dette ble tidligere gjort åpent. Det som utføres (perkutant) i dag er nefrostomier .
- En sjelden gang utføres perkutan pyelostomi ved store ekstrarenale nyrebekken. Dette kodes som **KAA00K Punksjon av nyre eller nyrebekken, ultralydveiledet**

For å unngå forveksling:

Utgår

KAJ10	Pyelostomi
KAJ11	Perkutan endoskopisk pyelostomi

Fjerning av nefrostomier kodes ikke



Endringer for andre somatiske fagområder (1)

Nye koder

Gynekologi	LGA24	Laparoskopisk sterilisasjon ved fjerning av tubene
Nanokniv	ZXC12	Bruk av irreversibel elektroporasjon
ØNH	DQE01	Bytte av taleprotese
ØNH	EGX15	Artocentese i kjeveledd
ØNH	DFGX12	Injeksjon av legemiddel i mellomøre
Øye	CGG65	Forsterkning av sclera ved kollagen krysslensing (CXL)



Endringer for andre somatiske fagområder (2)

Ny kode

WBG80 Injeksjon av romoppfyllende substans mellom kroppsstrukturer som forberedelse til annen behandling
Tilleggskode for bildeveiledet teknikk: ZXM
Inkl.: Injeksjon av gel mellom rectum og prostata før strålebehandling

Utgår

PHX00	Venesectio	Bruk i stedet eksisterende kode RXGX05 Terapeutisk fullblodstapping
-------	------------	---

Presisering i regelverk

IABA00	Systematisk kartlegging av somatisk helsetilstand	Koden skal ikke benyttes i somatiske avdelinger, bare i psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
--------	---	--

Endringer for rehabilitering / psykiatri / tverrfaglig spesialisert rusbehandling (1)



Ny kode

OBCA10	Individuell råd og veiledning vedr. bomiljø og andre miljøfaktorer	Omfatter rettigheter og plikter knyttet til offentlige systemer og hjelpeinstanser, samt ressurser i pasientens omgivelser og sosiale nettverk
--------	--	--

Ny tekst 2017, samme kode og samme bruksområde:

OAAP00	Kartlegging av sensibilitet ved nerveskader
OAAS00	Klinisk undersøkelse eller intervju ved medfødt eller tidlig ervervet tilstand
OABC10	Kartlegging av instrumentelle ADL-funksjoner

Endringer for rehabilitering / psykiatri / tverrfaglig spesialisert rusbehandling (2)



- Revisjon av NCMP-kapitlene I og O i 2015; ble gjort gjeldende fra 2016. Det som nå registreres er det som anses viktig for nasjonal statistikk
- Konsekvensen er at
 - Enkelte faggrupper ikke har prosedyrekoder for sin aktivitet
 - Enkelte aktiviteter ikke lenger skal kodes
- Merk
 - Alternative koder skal ikke benyttes
 - Det er foreløpig ikke aktuelt å gjeninnføre inaktiverede koder
- Det er i 2017 ikke aktuelt å bruke prosedyrekoder for finansieringsformål for fagområdene voksenpsykiatri (VOP), tverrfaglige spesialisert rusbehandling (TSB) og psykisk helsevern barn og unge (PHBU)



Endringer for radiologi (1)

- 178 nye koder, 130 inaktiverede koder og 36 andre endringer
- CT arteriografi og CT venografi-kodene er tatt ut av bruk og erstattet av CT angiografi
- MR arteriografi og MR venografi-kodene tatt ut av bruk og erstattet av MR angiografi
- Nye koder for bildeveiledet intervensjon røntgenveiledet/CT-veiledet/MR-veiledet
- Nye MR regionkombinasjonskoder
- Alle organkapitler har fått kode for «Annen bildeveiledet intervensjon på...»



Se alle de nye prosedyrekodene her:
[Prosedyrekodeverkene 2017](#)



Endringer for radiologi (2)

- CT Angiografi og MR angiografi-kodene omfatter undersøkelser som gir framstilling av både vener og arterier
- Selv om undersøkelsen fokuserer på enten arterier eller vener, skal angiografi-kodene benyttes

Eksempel:

Utgår	Nye koder
SAA0AE CTA Arteriografi av caput SAA0AF CTV Venografi av caput	SAA0AP CTANG angiografi av caput
SPX0KH MRA Arteriografi av underekstremitet SPH0KJ MRV Venografi av underekstremitet	SPX0KQ MRANG angiografi av underekstremitet

Se alle de nye prosedyrekodene her:
[Prosedyrekodeverkene 2017](#)



Endringer for radiologi(3)

- Nye MR regionkombinasjonskoder innføres:

Eksempel:

SNJ0AG MR Underekstremitet

SNA0QG MR Kolumna og overekstremitet

Koderegelen er den samme som i 2016:

«Dersom undersøkelsen er utført i samme seanse samme dag og med samme modalitet skal den om mulig registreres med én kode. Det skal benyttes enten en organkode, en regionkode eller en regionkombinasjonskode. Dersom det undersøkes en kombinasjon av regioner som ikke kan dekkes av én kode må flere koder benyttes.»

Se alle de nye prosedyrekodene her:

[Prosedyrekodeverkene 2017](#)



Endringer for bildeveiledet intervensjon (1)

- Det mangler i 2016 en del koder for bildeveiledet intervensjon med røntgen/CT/MR-veiledning. Disse får ny kode i 2017

Eksempel:

JAD23D Perkutan drenasje av intraperitoneal abscess, CT-veiledet

- Det mangler også noen vanlige ultralydveilede prosedyrekoder som har fått ny kode i 2017

Eksempel:

PJB00K Biopsi av lymfeknute, ultralydveiledet

Se alle de nye prosedyrekodene her:

[Prosedyrekodeverkene 2017](#)



Endringer for bildeveiledet intervensjon (2)

- Det er ikke et mål at alle prosedyrer har egen kode
- Alle organkapitler får fra 2017 kode for «Annen bildeveiledet prosedyre»
 - Denne koden skal benyttes for bildeveilede prosedyrer som ikke har egen kode
 - Tilleggskode for den bildemodaliteten som er benyttet må registreres, da denne opplysningen ikke ligger i NCRP-koder som har X som 6. tegn
 - Bruk tilleggskode fra kategori ZXM

Eksempel:

AXW96X Annen bildeveiledet intervensjon på nervesystemet

ZXM 20 Bildeveiledet teknikk med bruk av computertomografi

Se alle de nye prosedyrekodene her:

[Prosedyrekodeverkene 2017](#)

Kodeverk er ferskvare

- Retting av feilkoding er tidkrevende, kjedelig og koster penger
- Kun siste utgave av kodeverkene skal være tilgjengelig i kliniske systemer
- Klinikerne bør ha tilgang til Finnkode.no fra PAS
- Kodebøker må ikke benyttes. Siste bokversjon ble utgitt i 2011, og denne er nå helt utdatert





Behov for nye koder til nye prosedyrer?

Prosedyrekodene er norske og oppdateres årlig.

Ønske om endring meldes innen 1.mai til kodehjelp@ehelse.no

Opplysninger om dette må følge med:

- Detaljert beskrivelse av innhold/fremgangsmåte (operasjonsbeskrivelse e.l.)
- Om prosedyren skal benyttes for eksperimentell eller etablert behandling
- Kontaktinformasjon til fagmiljø/fagperson som kan gi tilleggsopplysninger
- Hvilket omfang den nye prosedyren har, eller forventes å få



Direktoratet for
e-helse

