

# Brukerveiledning for bruk av aktivitetskodene for patologilaboratoriene (APAT)



**Tittel:**

Brukerveiledning for bruk av aktivitetskodene for patologilaboratoriene (APAT)

**Utgitt:**

juni/2021

**Dokumenttype**

Brukerveiledning

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Kontakt:**

lab@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned på:

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

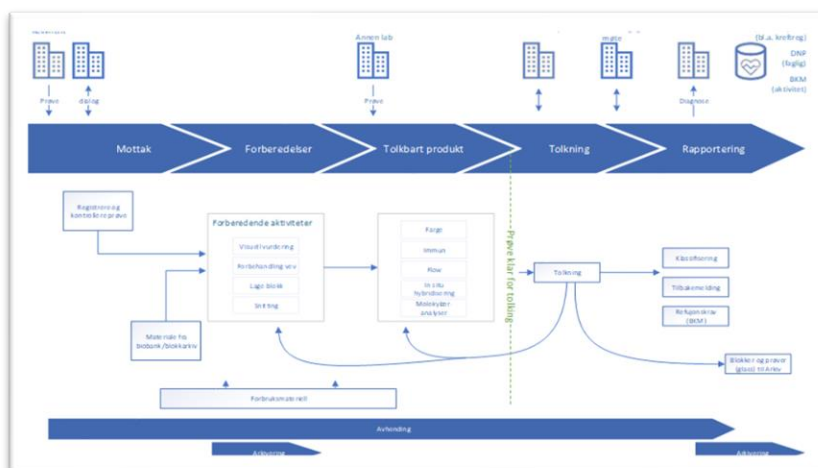
# Oppsummering

**Aktivitetskodene for patologi (APAT) anbefales brukt med formål om å registrere aktivitetene på patologilaboratoriet og sette aktivitetene i en klinisk kontekst.**

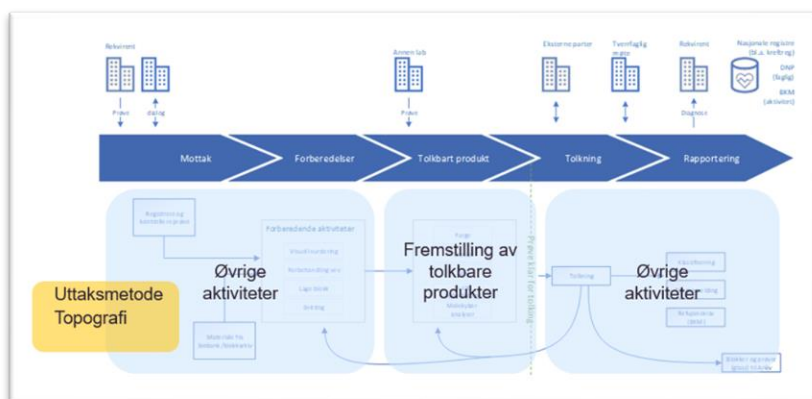
Aktivitetskodene for patologi danner også grunnlag for planlagt ny refusjonsordning for polikliniske patologiprøver.

## Aktivitetskodene for patologi (APAT)

Helse- og omsorgsdepartementet ga Direktoratet for e-helse i oppdrag å utarbeide et kodeverk for dokumentasjon av aktivitetene innenfor patologiområdet. I arbeidet med å etablere APAT tok man utgangspunkt i arbeidsprosessene og aktivitetene laboratoriene selv hadde interesse av å dokumentere. Disse ble igjen kategorisert som vist i figur 2.



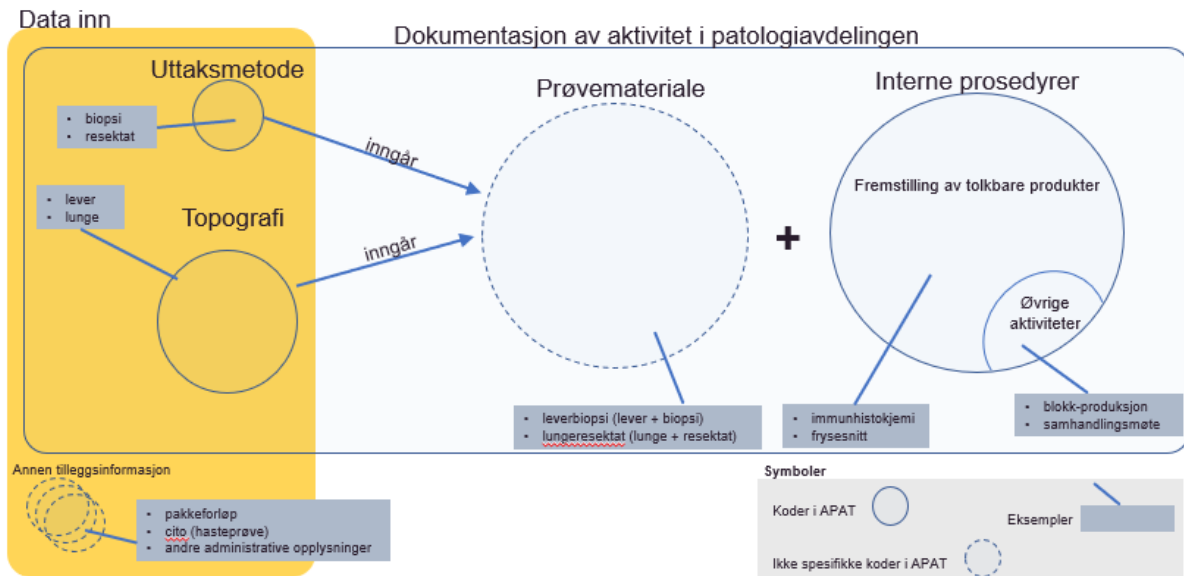
Figur 1: skisse med generell fremstilling av arbeidsprosessene



Figur 2: skisse med generell inndeling av arbeidsprosessene i kategorier

E-helse valgte å etablere koder med den internasjonale terminologien SNOMED CT og knytte disse til NORPAT-koder for å lette implementeringen i patologilaboratoriene (kodene er mappet "en-til-en"). Aktivitetskodene ble publisert første gang i 2019 og vil følge årlig revisjon lik NORPAT.

APAT beskriver prøvemateriale med en kombinasjon av en kode for topografi (T-kode) og en kode for uttaksmetode (P-kode). I tillegg finnes det koder for analyser og andre aktiviteter (utvalgte P-koder). Samlet kan disse gi et bilde på hva som skjer med hvert prøvemateriale.



Figur 3: fremstilling av APAT

En slik dokumentasjon av aktiviteter på laboratoriet koblet til prøvemateriale vil kunne muliggjøre ulike gevinster. Eksempelvis vil man kunne danne grunnlag for bedret arbeidsflyt og arbeidsfordeling innad i patologiavdelingene. Man vil også kunne danne grunnlag for sammenligning av aktiviteter relatert til prøvematerialer på tvers av laboratorier, og dermed bidra i diskusjon om god praksis. APAT vil også kunne legge til rette for registrering og rapportering av læringsmål for leger i spesialisering (LIS).

Utover å dokumentere prøvemateriale er det lagt opp til at laboratoriene kan registrere den aktiviteten de selv ønsker å dokumentere for å dokumentere aktiviteter og ressursbruk. Denne typen dokumentasjon bør implementeres på en slik måte at det ikke krever manuell koding. Det er ikke ønskelig at patologene skal oppleve økt registreringsbyrde.

## 1.1 Koder for samhandling

Det er etablert koder som beskriver aktiviteter innen samhandling med aktører i og utenfor patologilaboratoriet.

Eksempler: P30340 tverrfaglig møte  
*kan benyttes på et prøvemateriale der patologen bidrar inn i et multidisiplinært møte for en pasient.*

P20711 prøve gransket av flere  
*kan benyttes når flere patologer ved laboratoriet har vurdert et*

*prøvemateriale og bidratt til diagnostisk avklaring. Koden vil identifisere prøver som er ekstra ressurskrevende i medgått arbeidstid for patologen. Koden skal ikke benyttes der kasus er vist frem i undervisningsøyemed.*

*P20703 mottak av prøvemateriale i laboratoriet kan benyttes ved ethvert mottak av prøvemateriale i laboratoriet.*

*P20709 re-granskning av materiale fra eget arkiv kan benyttes når et materiale som allerede finnes i laboratoriet vurderes på nytt. Det kan være ferskt materialet, materiale på transportmedium, fiksert materiale, frossent materiale, ufarget snitt, farget snitt, blokk, digitalt bilde, etc.*

*P31001 biopsi- eller cytologiprøve tatt fra pasient av patolog kan benyttes når patolog har tatt ut prøvemateriale, f.eks. ved egen poliklinikk eller ved andre avdelinger på sykehuset.*

*P20704 mottak av innkalt prøvemateriale fra annet laboratorium for sammenlikning eller ny vurdering kan benyttes der initiativet til mottak av materiale kommer fra eget laboratorium og hensikten er å sammenlikne prøver fra samme eller beslektet pasient.. Koden skal ikke benyttes dersom initiativet til undersøkelse kom fra en annen institusjon.*

*P20705 mottak av ikke-innkalt prøvemateriale for ny vurdering kan benyttes der initiativet til mottak kommer fra en annen institusjon hvor prøvematerialet allerede er vurdert og de ber patologer ved ditt laboratorium om vurdering. Koden skal ikke benyttes dersom initiativet til undersøkelse kom fra ditt eget laboratorium.*

## **1.2 Koder for prøvematerialets tilstand**

Det finnes koder for å beskrive prøvematerialets tilstand. Disse kodene vil eksempelvis kunne kombineres med koder for mottak eller utsendelse av prøvematerialer.

Eksempler:

- P00400 ferskt materiale
- P00402 materiale på fikseringsvæske
- P00403 ufargede mikroskopiglass
- P00405 preparerte blokker
- P00406 frossent vev
- P00408 merket eller orientert preparat

## **1.3 Koder for fremstilling av tolkbare produkter**

Det finnes koder for registrering av aktiviteter som fører til tolkbare produkter. Disse er delt inn i forberedende aktiviteter og analyser.

### 1.3.1 Koder for forberedende aktiviteter

Eksempler: P32384 fotografering av makropreparat, dokumentasjon av snittuttak og avstand til reseksjonsrender  
P32142 makrobeskjæring og snittuttak  
P32143 dekalsinering  
P32144 dehydrering av vev  
P32153 lage standardblokk  
P32149 lage glass med storsnitt  
P32160 mikrodiseksjon  
P33541 ekstraksjon av RNA  
P32170 preparering av vev under stereomikroskop

### 1.3.2 Koder for analyser

Eksempler: P32120 rutinefarging av celler og vev  
P34500 immunhisto- og cytokjemisk farging  
P33765 fluorescens in situ hybridisering (FISH)  
P33433 multiplex ligation-dependent probe amplification (MLPA)  
P33432 next generation sequencing (NGS)  
P32500 elektronmikroskopisk undersøkelse

## 1.4 Bruk av APAT

### Hovedregel

Prøvemateriale (T-kode + P-kode) skal registreres for hver mottatte rekvisisjon/remisse. Prøvemateriale er prinsipielt uavhengig av antall mottatte glass, beholdere, vevsbiter og lignende. For prøver der rekvirent har sendt flere ulike prøvematerialer kan det være aktuelt å kode prøvemateriale med en T-kode som beskriver flere topografier. I mange tilfeller vil det være tilstrekkelig å registrere "hovedpreparatet" som mottatte prøvemateriale.

Det er ingen krav til hvem eller hvordan prøvemateriale registreres. Det kan eksempelvis registreres av rekvirent gjennom elektronisk rekvirering eller av personell i prøvemottak.

### Teknisk informasjon

APAT består av alle T-koder og et utvalg av P-kodene fra NORPAT. De aktuelle kodene publiseres per i dag som en egen fil på <https://ehelse.no/kodeverk/norsk-patologikodeverk>. Direktoratet for e-helse arbeider med en ny forvaltningsløsning for helsefaglige kodeverk, eventuelle endringer vil varsles i forkant.

Implementering av aktivitetskoder for patologi må ivaretas av systemeierne til de ulike laboratorieinformasjonssystemene.

Det ikke er ønskelig med økt registreringsbyrde for patologene. Dokumentasjon av aktiviteter og analyser bør implementeres på en slik måte at det ikke krever manuell koding.

Eksempler på registrering av prøvemateriale:

Type preparat	T-kode	P-kode
Cystoprostatektomi (urinblære med prostata)	T77900 prostata og urinblære	P11210 radikal eksisjon med lymfeknudedisseksjon
Væskebasert cervix-cytologi	T8310A portio	P31115 væskebasert cytologisk prøve
Hysterektomi med bilaterale adnex og glandeltolett (uterus, tuber, ovarier og lymfeknuter)	T82920 uterus, tuber og ovarier	P11210 radikal eksisjon med lymfeknudedisseksjon
Nålebiopsi fra bløtvev	T1X000 bløtvev	P11430 nålebiopsi
Reduksjonsplastikk brystvev	T04000 mamma	P14000 plastisk operasjon
Kilereseksjon fra nyre	T71000 nyre	P11030 kilereseksjon

Tabell 1: viser eksempler av typiske prøvematerialer og hvordan de kan kodes for å angi prøvemateriale med APAT.

Eksempel på koder som dokumenterer deler av analyseveien for ulike prøvematerialer:

Nålebiopsier fra prostata:

- T77100 prostata / P11430 nålebiopsi
- P32142 makrobeskjæring og snittuttak
- P32144 dehydrering av vev
- P32153 lage standardblokk
- P32148 lage glass med snitt
- P32120 rutinefarging av celler og vev
- P34500 immunhisto- og cytokjemisk farging
- P30340 tverrfaglig møte

Prostatektomi uten lymfeglandler:

- T77000 prostata og vesicula seminalis / P11000 reseksjon
- P32142 makrobeskjæring og snittuttak
- P32383 fotografering av makropreparat og dokumentasjon av snittuttak
- P32144 dehydrering av vev
- P32153 lage standardblokk
- P32146 lage stor blokk
- P32148 lage glass med snitt
- P32149 lage glass med storsnitt
- P32120 rutinefarging av celler og vev
- P34500 immunhisto- og cytokjemisk farging

Nålebiopsi fra benvev:

- T10000 skjelett / P11430 nålebiopsi
- P32142 makrobeskjæring og snittuttak
- P32143 dekalsinering
- P32144 dehydrering av vev
- P32153 lage standardblokk
- P32148 lage glass med snitt
- P32120 rutinefarging av celler og vev
- P34500 immunhisto- og cytokerjemisk farging
- P32390 fotografering av snitt - mikrofoto
- P33765 fluorescens in situ hybridisering (FISH)
- P33B37 reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR)
- P20711 prøve gransket av flere
- P20708 utsendelse av prøvemateriale for ny vurdering
- P30340 tverrfaglig møte

HPV screening:

- T8310A portio / P31115 væskebasert cytologisk prøve
- P06001 HPV primærscreening
- P33B37 reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR)

## 1.5 APAT for fremtidig refusjon av polikliniske prøver

Aktivitetskodene for patologi danner også grunnlag for planlagt ny refusjonsordning for polikliniske patologiprøver. Helsedirektoratet vil informere om denne ordningen, for spørsmål om dette, ta kontakt med [labfinans@helsedirektoratet.no](mailto:labfinans@helsedirektoratet.no)

## 1.6 Om brukerveiledningen

APAT ble publisert i 2019, brukerveiledningen vil på sikt bedre kunne beskrive bruk, og tydeliggjøre gevinster etter innspill fra laboratoriene som tar aktivitetskodene for patologi i bruk.

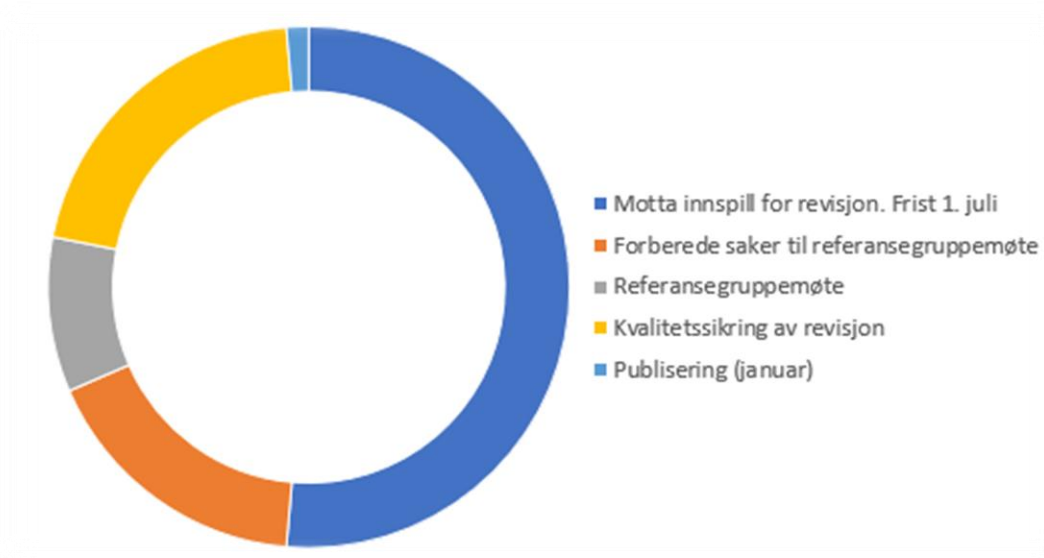
Innspill til endringer i brukerveiledningen sendes til [lab@ehelse.no](mailto:lab@ehelse.no)



# Revisjon av APAT

APAT følger Norsk patologikodeverks årshjul for forvaltning der frist for innmelding av kodebehov for neste revisjon er 1. juli hvert år.

Kodebehov og forslag til endringer må meldes til [lab@ehelse.no](mailto:lab@ehelse.no)



Figur 1: Visuell fremstilling av årshjulet for forvaltningen av NORPAT og APAT.