

Koding av Covid i initialfasen

DRG forum Trondheim, 23. mars 2022

Jorid Hopstad – Rådgiver Aktivitetsdata og analyse

Hilde Astroza – Kodefaglig rådgiver – Medisinsk klinikk

Roy K Støle – Rådgiver kode, aktivitet og IKT - Akuttklinikken

WHO: Erklærer Covid-19 en pandemi

– Vi er dypt bekymret over det alarmerende nivået av spredningen og omfanget, sier WHO-direktør. Det er første gang et coronavirus blir erklært en pandemi.

Av YASMIN SFRINTZERIS
Oppdatert 11. mars 2020

Det opplyser Verdens helseorganisasjon (WHO) på en pressekonferanse onsdag ettermiddag.

– De siste to ukene har antallet tilfeller av covid-19 økt betydelig. Det er nå over 13 ganger høyere og antallet land som er rammet er økt. Tusenvis av mennesker kjemper for livet i sykehus, sier WHO-direktør Adhanom Ghebreyesus i WHO.

Det er nå over 118.000 tilfeller i 114 land.

– Vi er dypt bekymret over det alarmerende nivået av spredningen og omfanget, sier Ghebreyesus og fortsetter:

– Derfor har vi gjort vurderingen å kategorisere Covid-19 som en pandemi.

Man skal ikke ta lett på ordet «pandemi», ifølge Ghebreyesus.

– Det er et ord som, dersom det blir misbrukt, kan skape unødvendig frykt eller aksept av at kampen er over, som leder til unødvendig lidelse og død, sier han.

Første tilfelle av koronasmitte i Norge
Norge har fått sitt første tilfelle av koronasmitte. Kvinnen bor i Tromsø, opplyser Folkehelseinstituttet. – Det er svært lite sannsynlig at hun har smittet noen andre, sier kommuneoverlegen i Tromsø.
Publisert 26. feb. 2020 kl. 21:00

Oppdrag fra Helsedirektoratet og Helse Sør-Øst

Roy Støle

Tabell: Brev sendt fra Helsedirektoratet 11. mars 2020

Last ned brev	Innhold i brevet	Mottaker
Krav om innrapportering ifm. covid-19 epidemien	• Rapportering om kapasitetssituasjon ved sykehusene	• Regionale helseforetak • Diakonhjemmet sykehus • Haraldsplass diakonale sykehus • Lovisenberg sykehus

Hva skal rapporteres

Helsedirektoratet pålegger med dette de regionale helseforetakene samt Diakonhjemmet sykehus, Haraldsplass Diakonale sykehus og Lovisenberg sykehus å rapportere følgende opplysninger daglig:

Oversikt over covid-19 pasienter faktisk innlagt i sykehus (daglig prevalens-registrering)

- Antall sykehusinnlagte pasienter med påvist covid-19 (definert i vedlegg 2)

- Antall pasienter med invasiv respiratorbehandling med påvist covid-19 (definert i vedlegg 3)

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/anbefalinger-og-beslutninger/brev-fra-helsedirektoratet-covid-19-arkiv-2020>

Hvordan skulle vi finne disse pasientene?

- Akuttmottakene i OUS får inn mellom 85-105 pasienter i døgnet (bare ø.hjelp innleggelser)
- Hvordan få oversikt over covid pasientene?
 - Diagnoser og prøvesvar
- Vi fikk linket prøvesvar og diagnosekoding av pasienter via vårt datavarehus: Klinisk datavarehus (KDVH)

Klinisk datavarehus OUS

- Corona datamart er en midlertidig, ad hoc og begrenset informasjonskilde, fremstilt for å gi oversikt over SARS-CoV-2 smitte ved OUS.
- Corona datamart benytter infrastruktur og ressurser fra Klinisk datavarehus (KDVH), men er ikke en del av KDVH.
- **Innlagte** defineres i Corona datamart som innlagte OUS-pasienter som enten har fått påvist SARS-CoV-2 ved OUS lab under innleggelsen, eller som har fått registrert diagnosekode for bekreftet covid-19 under innleggelsen. Pasienten teller som innlagt fra diagnosedato/prøvetagningstidspunkt, og ut sykehusoppholdet.

Klinisk datavarehus OUS

Median alder og antall innlagte pr. kjønn

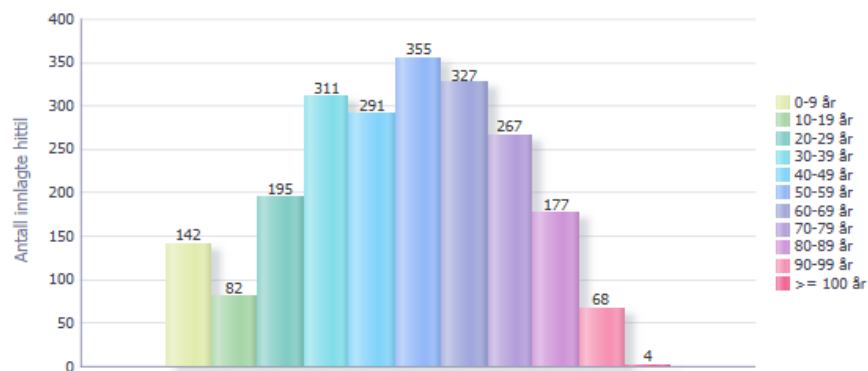


Median alder og antall smittede pr. kjønn

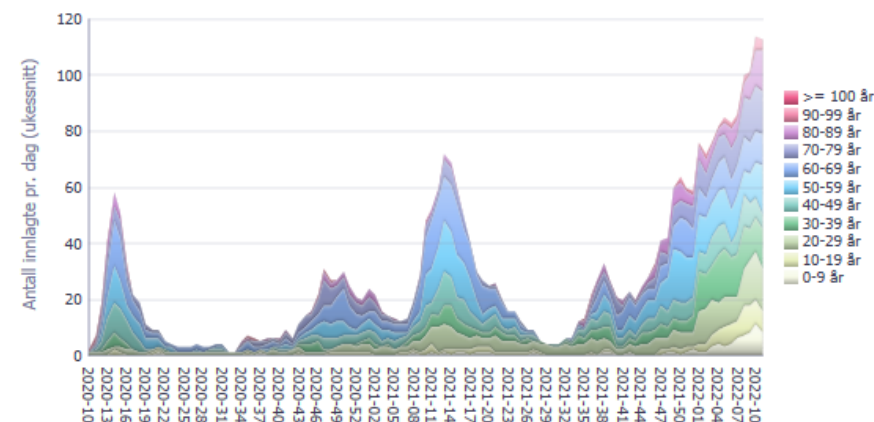


pr. aldersgruppe

Antall innlagte

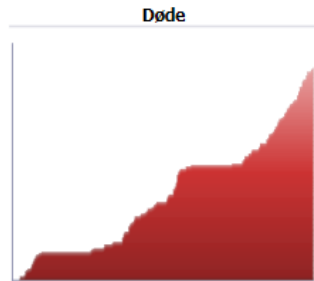


Utvikling i aldersfordeling på innlagte



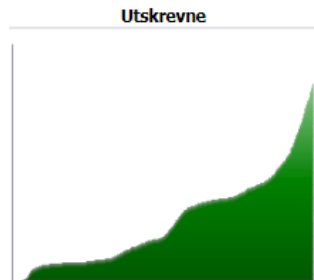
Klinisk datavarehus OUS

Covid-19: Nøkkeltall for Oslo universitetssykehus



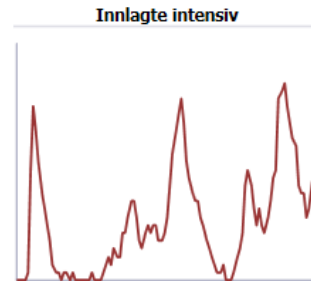
126
døde
hittil
(t.o.m. i
går)

[Oppfrisk](#) - [Skriv ut](#)



2 007
utskrevne
hittil

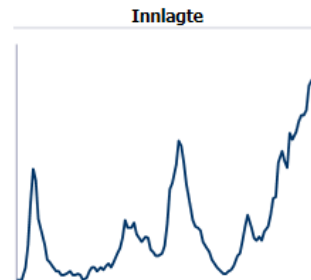
[Oppfrisk](#) - [Skriv ut](#)



10
i dag

489
hittil

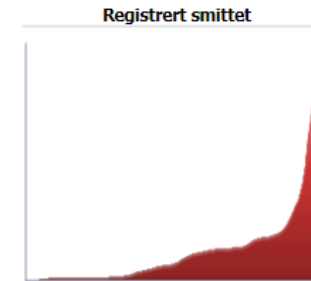
[Oppfrisk](#) - [Skriv ut](#)



99
i dag

2219
hittil

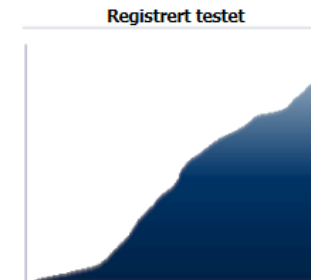
[Oppfrisk](#) - [Skriv ut](#)



6
i dag

223745
hittil

[Oppfrisk](#) - [Skriv ut](#)



32
i dag

899390
hittil

[Oppfrisk](#) - [Skriv ut](#)

Klinisk datavarehus OUS

- En del feilkilder i datavarehuset, som avisolerte/ nettopp gjennomgått infeksjon som det allikevel tas prøve på, falsk positive prøver
- Alle nye inn må sjekkes via prøvesvar og journal.
- Pasienter som har positiv prøve før innkomst
- Overførte pasienter fra andre sykehus

Tekst fra KDVB

Corona datamart er en midlertidig, ad hoc og begrenset informasjonskilde, fremstilt for å gi oversikt over SARS-CoV-2 smitte ved OUS.

Corona datamart benytter infrastruktur og ressurser fra Klinisk datavarehus (KDVB), men er ikke en del av KDVB.

Koding av pasienter


Direktoratet for
e-helse

E-helse Regler Veiledning Statistikk DRG



ICD-10 NCSP NCMP NCRP Prosedyre Tilstand

Diagnosekoding i spesialisthelsetjenesten i forbindelse med covid-19

Retningslinjene i dette dokumentet beskriver koding i ulike situasjoner som har å gjøre med covid-19. Dokumentet kan bli oppdatert når nye aktuelle problemstillinger kommer til.

Versjon	Publisert	Endringer
1.0	16.03.2020	Første versjon av dokumentet. Beskriver følgende situasjoner: • <i>Pasienter som får påvist viruset SARS-CoV-2 ved testing</i> • <i>Pasienter som testes uten å få påvist viruset</i> • <i>Personer uten mistanke om sykdom</i> • <i>Pasienter som får avlyst planlagt behandling</i>
2.0	26.03.2020	ICD-10-koden U07.2 tas i bruk av WHO og i Norge. Nye avsnitt: • <i>Koding hos pasienter med påvist, sannsynlig eller mistenkt covid-19</i> • <i>Koding hos pasienter med avkreftet covid-19 etter testing</i> • <i>Personer uten mistanke om sykdom som ikke testes</i> • <i>Pasienter som får avlyst planlagt behandling</i> • <i>Nye koder med kodetekster</i>
3.0	27.05.2020	Endrede avsnitt om <i>Pasienter med avkreftet covid-19</i> og <i>Testing som screeningundersøkelse</i> , med bl.a. presisering av hvilke kontakter som skal rapporteres til NPR
4.0	09.04.2021	Nytt avsnitt: <i>Koding av vaksinasjon mot covid-19 og koding ved bivirkning av vaksine mot covid-19</i>
5.0	21.09.2021	Nytt avsnitt: <i>Koding ved følgetilstander og rehabilitering etter covid-19</i>

- <https://www.ehelse.no/kodeverk/regler-og-veiledning-for-kliniske-kodeverk-i-spesialisthelsetjenesten-icd-10-ncsp-ncmp-og-ncrp>

Diagnosekoding i spesialisthelsetjenesten i forbindelse med covid-19

- Hovedregel
 - Koden U07.1 Covid-19 med påvist virus skal kun benyttes når viruset SARS-CoV-2 er påvist ved testing. *Koden U07.2 Covid-19 uten påvist virus benyttes på samme måte ved klinisk eller epidemiologisk stilt diagnose, også i sannsynlige eller mistenkte tilfeller av covid-19.*
 - U07.1 eller U07.2 skal alltid brukes som kode for *annen tilstand, etter spesifikk kode for infeksjonen eller symptomet pasienten har.*
 - Vanlige regler for valg av hovedtilstand gjelder fortsatt, slik at covid-19-infeksjon ikke automatisk skal være hovedtilstand. *(Se årets Kodeveiledning)*

Diagnosekoding i spesialisthelsetjenesten i forbindelse med covid-19

- Første kode varierer etter pasientens tilstand:
 - Ved symptomgivende infeksjon brukes koden for den aktuelle infeksjonen, f.eks. J12.8 Annen spesifisert viruspneumoni.
 - Ved symptomer uten klinisk sykdom brukes koden for det aktuelle symptomet, f.eks. R06.0 Dyspné.
 - Ved subklinisk/asymptomatisk infeksjon brukes koden R84.5 Unormalt mikrobiologisk funn i prøve fra åndedretsorgan eller brysthule, med mindre testingen ble gjort som ledd i en screeningundersøkelse, se lenger nede. Dersom viruset SARS-CoV-2 påvises ved testing legger man til koden U07.1 Covid-19 med påvist virus.
 - Ved mistenkt* eller sannsynlig** covid-19 uten at det er funn av viruset SARS-CoV-2 ved testing, legger man i stedet til U07.2 Covid-19 uten påvist virus.

** WHO definerer sannsynlig covid-19 som et mistenkt tilfelle der virustesting er inkonklusiv

Diagnosekoding i spesialisthelsetjenesten i forbindelse med covid-19

Kodingseksempler

Eksempel 1: Laboratoriebekreftet covid-19 med viruspneumoni:

Kode 1: **J12.8 Annen spesifisert viruspneumoni**

Kode 2: **U07.1 Covid-19 med påvist virus**

Eksempel 2: Klinisk sannsynlig covid-19 med viruspneumoni og alvorlig sepsis med nyresvikt:

Kode 1: **J12.8 Annen spesifisert viruspneumoni**

Kode 2: **U07.2 Covid-19 uten påvist virus**

Kode 3: **R65.1 Systemisk inflammatorisk responssyndrom av infeksiøs årsak med organsvikt**

Kode 4: **N17.9 Uspesifisert akutt nyresvikt**

Eksempel 3: Laboratoriebekreftet covid-19 med vanlig forkjølelse:

Kode 1: **J00 Akutt nasofaryngitt [vanlig forkjølelse]**

Kode 2: **U07.1 Covid-19 med påvist virus**

Eksempel 4: Klinisk sannsynlig covid-19 med forverring av KOLS uten pneumoni, der annet medlem i husstanden har påvist virusmitte:

Kode 1: **J44.0 Kronisk obstruktiv lungesykdom med akutt infeksjon i nedre luftveier**

Kode 2: **U07.2 Covid-19 uten påvist virus**

Kode 3: **Z20.8 Kontakt med og eksposisjon for annen smittsom sykdom**

- Både fordeler og ulemper ved å komme med eksempler?
 - Mange hos oss i OUS er kodet slik det er foreslått

Hovedtilstand	Antall av Andre tilstander
J128	1349
Z370	82
U071	38
J80	34
J068	31
J069	31
J00	29
J129	24
J159	24
R074	19

Hvordan ser det ut nå?

- Torsdag 17.Mars 2022
Hentet fra NIMES

The screenshot shows a software interface with a table of episode counts and a sidebar with filters. The table has columns for 'Inndato t...' and 'Episoder, antall Totalt'. The data rows are for the years 2020, 2021, 2022, and a 'Sum totalt' row. The sidebar contains sections for 'Definisjon', 'Måletall', 'Grupperingsakser', and 'Filter'.

Inndato t...	Episoder, antall Totalt
2020	604
2021	1 330
2022	772
Sum totalt	2 706

Definisjon

Navn: U07.1 tilstandskode

Beskrivelse:

Type: Episode

Måletall +

Episoder, antall X

Grupperingsakser +

Inndato tid.År X

Spesialisering X

Utdato tid.År X

Filter +

Tilstandskoder, samtlige Lik 'u071'

Hvordan ser det ut nå?

Pasienter, a...													
Inndato t...	Inndato tid.Måned ▲												
	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember	Sum totalt
2020			109	90	21	8	3	10	20	28	83	64	436
2021	48	40	174	158	55	18	15	35	75	46	100	170	934
2022	226	274	18										518
Sum totalt	274	314	301	248	76	26	18	45	95	74	183	234	1 888



For OUS sin del har det vært
mange dårlige intensivpasienter

Tøffe situasjoner for de ansatte

Mange i nye situasjoner med nye
oppgaver, F.eks helgejobbing for
kontor



Rapportering

Jorid Hopstad

- På sykehusnivå har Aktivitetsdata og analyse kvalitetssikrings- og oppfølgingsansvar i forhold til rapportering til Helsemyndighetene
- Det ble etablert daglig Covid rapportering til NPR
- Avdelingen skal følge opp, analysere og sikre god kvalitet i rapportering til Helsedirektoratet og interne styringsdata for ventelister, aktivitet og pakkeforløp
- Samhandler med klinikkens kodefaglige rådgivere m fl

Pasientdata - koding

- I starten av Covid pandemien var det usikkerhet hvilke koder som skulle være hoved- og annen tilstand, før de formelle reglene var på plass. Vi måtte derfor omkode mange episoder for at det skulle bli korrekt.
- Kodingen skal foreligge så snart som mulig etter avsluttet opphold og/eller kontakt, senest når endelig epikrise/sluttnotat er utarbeidet for oppholdet.
- Oppdages det feil i administrativ registrering eller medisinsk koding etter rapporteringsfristen, skal det likevel korrigeres slik at sykehusets- og nasjonal statistikk blir korrekt. Statistikken benyttes som styringsverktøy.

Godt samarbeid og omstilling til ny arbeidsform

- Hjemmekontor ble etablert 12. mars 2020
- Alle måtte omstille seg og tenke nytt
- Rutiner kom på plass etter hvert og implementert i sykehuset eHåndbok
- Flott samarbeid med ulike aktører i sykehuset, som gjorde det til en god prosess

Dreining til telefon- og videokonsultasjoner

- Stor dreining fra vanlige, fysiske konsultasjoner til telefon- og videokonsultasjoner
- Der hvor det var mulig ble polikliniske konsultasjoner gjort om til telefon- eller videokonsultasjoner, som erstatning for poliklinisk konsultasjon utført fysisk i sykehuset arealer.
- Nytenkende og utfordrende i starten
- Noe forvirring om registreringene i starten da ikke all info var på plass med en gang

Endring av drift

- En del nytt og ukjent personal som ble satt til nye oppgaver på grunn av omdisponering. Dette gjaldt både kontor, sykepleie, legetjeneste og annet personell. Rekrutterte både internt og eksternt.
- Nye oppgaver
 - Testpoliklinikk
 - Call senter
 - Vakthold/pretriage ved alle innganger
 - Flytting av personell og poster til Medisinske poster, postoperativ, intensiv og kohorter
 - Opprettet nye og spesialiserte poster

Hilde Astroza

Testpoliklinikk OUS

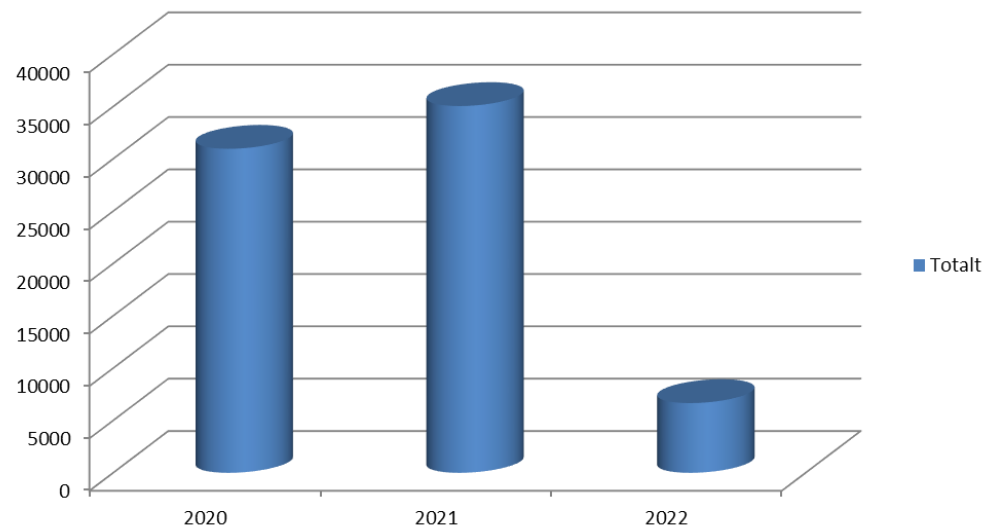
- Oppstart 04.03.20
- Teststasjoner på Ullevål, Gaustad, Rikshospitalet og Statens senter for Epilepsi
- Call senter for bestilling av prøvetaking
- Ett felles sekretariat

Hvem ble testet

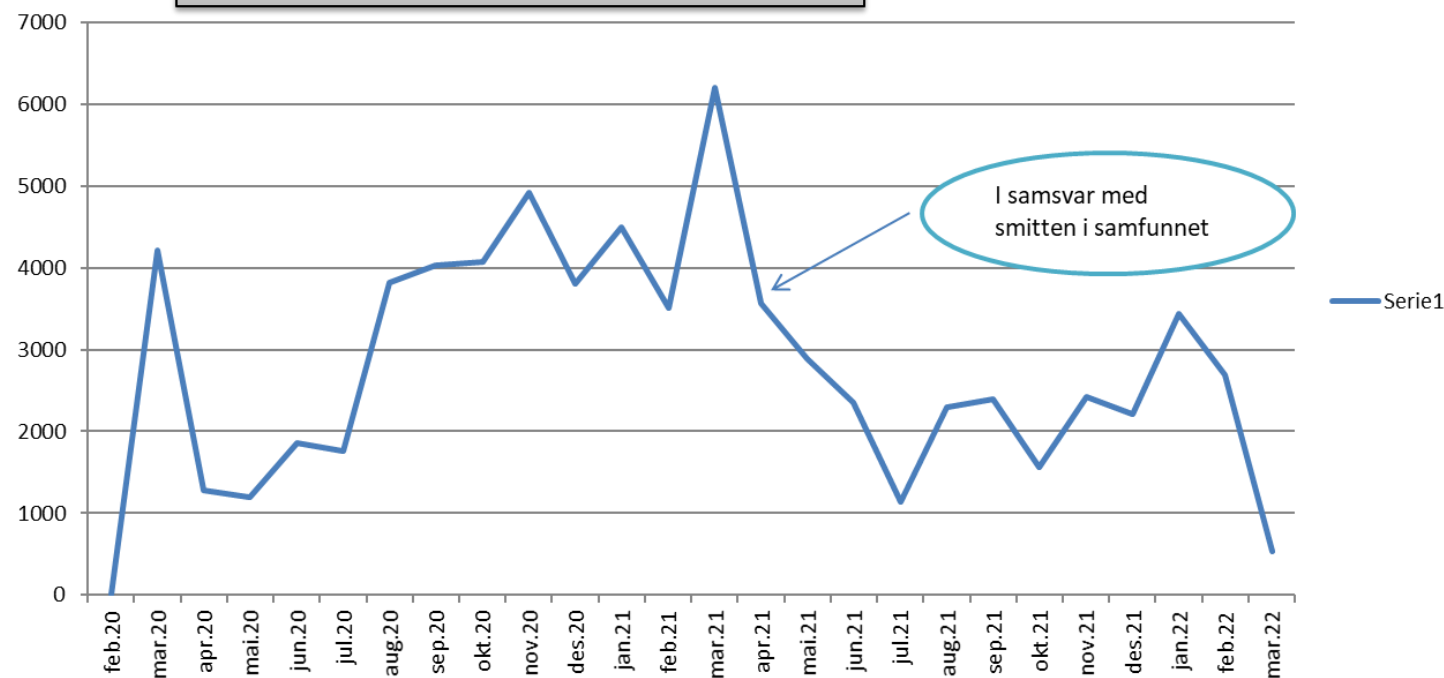
- Ansatte
- Husstandsmedlemmer
- Utenlandske vikarer
- Personer fra UDI
- Høyskoler
- Universiteter
- Elektive pasienter og ledsagere
- Andre

Tall og grafer fra testpoliklinikkene

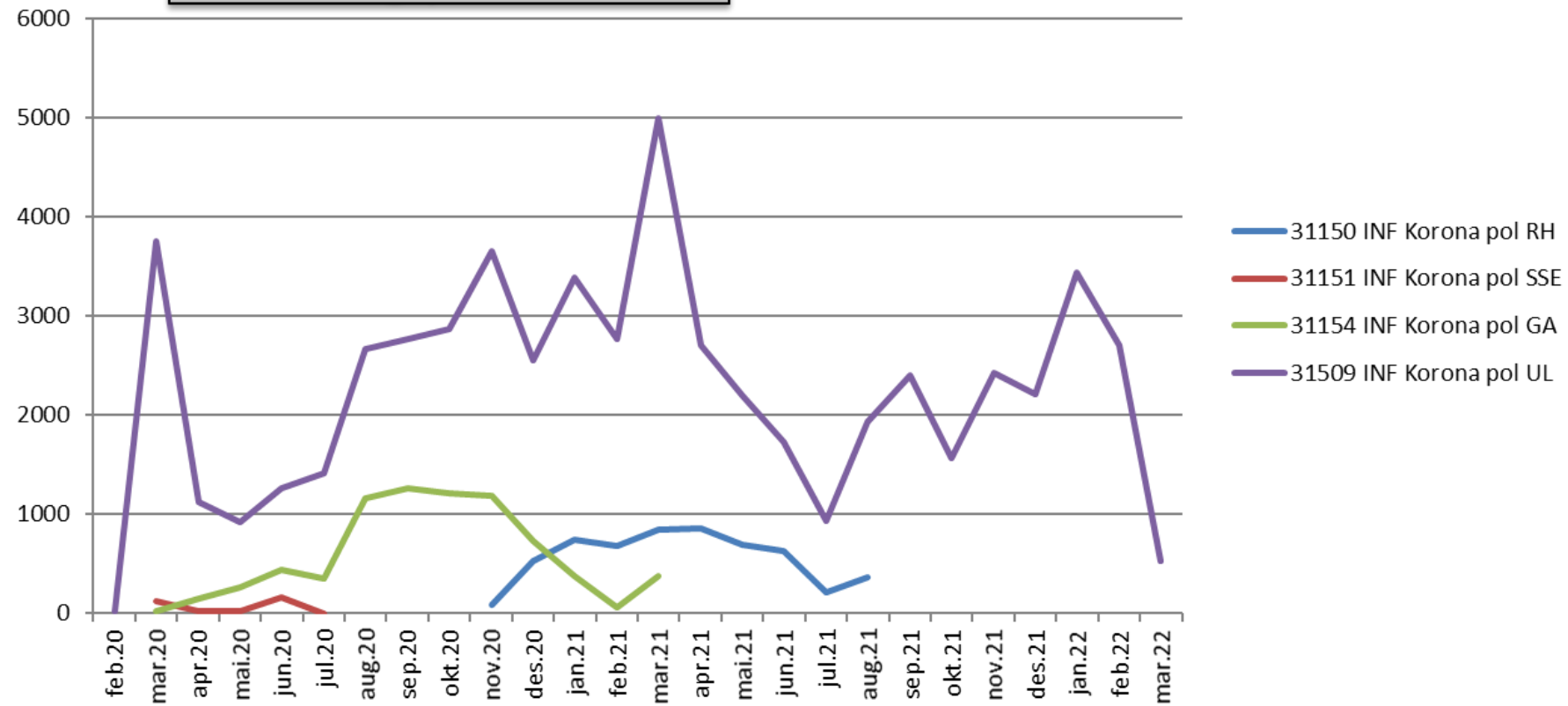
Totalt antall tester



Antall tester utvikling over tid



Utvikling per test



Dagens situasjon

- Fortsatt en del testing av ansatte og andre som trenger PCR-test
- Testpoliklinikken planlegges nedlagt 31.08.2022

Hva skjer videre?

- Er vi ferdig med Covid?
- Skal vi fortsette å registrere disse?
- Har diagnosekodingen av Covid pasienter noen fortsatt verdi?
- OUS ute av beredskap 15.Mars
 - Trenger vi å bruke denne beredskapskoden videre fremover?