

Digital hjemmeoppfølging- Datakvalitet

Sykehuset Innlandet

Sølvi B. Henriksen

DRG Forum 19. mars

.... Hjemme når de kan, på sykehus når de må!

- Gevinster! Ikke tvil.....
 - Inntekter (ISF og RBF)
 - Besparelser (tid, ressurser, pasientreiser (Co2))
 - Redusert ventetid
 - Effektiv pasientoppfølging
 - Bedre pasientbehandling
- Gevinster og potensiale er vanskelig å måle, når vi ikke rapporterer all aktivitet som foregår i forløpene!

Følger opp pasienter med søvnapné hjemme

3 min lesetid

Innlendinger med søvnapné kan nå få rask og enkel oppfølging hjemmefra. Gjennom ny teknologi kan helsepersonell overvåke og justere CPAP-apparatet uten at pasientene må møte opp fysisk. Dette reduserer både lange reiser og unødvendige sykehusbesøk.



Takkert være ny teknologi kan behandle følger opp søvnapnépasienter digitalt og hjelpe dem akkurat når de trenger det.

Søvnapné, som skyldes trang luftveier i nese og svelg, fører til pustestopp under søvn. Dette kan resultere i idaghet og konsentrasjonsproblemer på dagtid. CPAP-behandling, som tilfører et positivt lufttrykk gjennom en ansiktsmaske, gir betydelig reduksjon i plager. Rundt 7 000 pasienter i Innlandet kobler seg til et CPAP-apparat hver kveld. Tallet er økende.

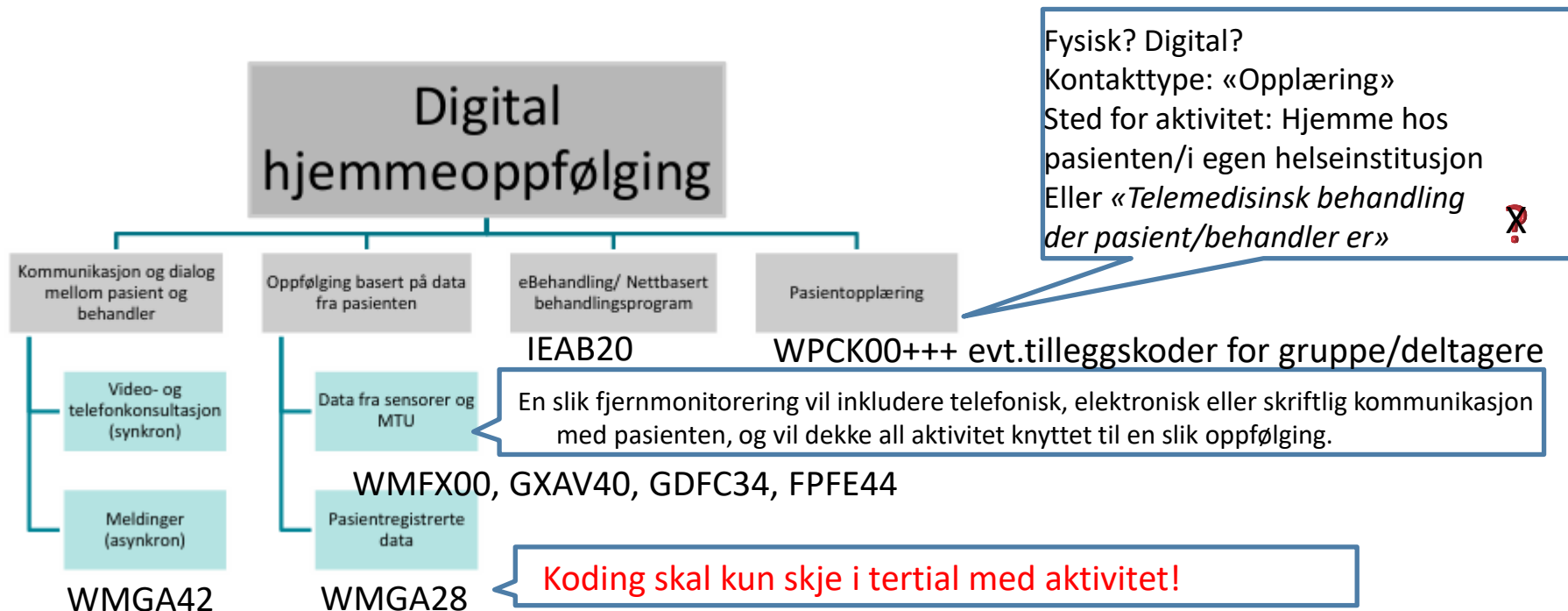
Raskere behandling og færre reiser

– Pasientgruppen er stor, og vi ønsker å hjelpe så mange som mulig. Takkert være digital hjemmefølging kan vi nå hjelpe pasientene der de er når det er behov for det og unngå unødvendige turer til sykehuset. Dette er spesielt viktig i vårt langstrakte fylke med store reiseavstander, sier Silje Rann Homlestad, seksjonsleder ved Granheim lungerehabilitering.

Den nye løsningen sender data fra CPAP-apparatet til sykehuset hver slag og gir helsepersonell mulighet til å justere apparatet. Så kan pasienter slappe å møte opp fysisk. Tidligere måtte pasientene komme til sykehuset for kontroll for å få avlest data og justere behandlingen. Dette innebar ofte unødvendige besøk, da mange kontrollerte viste at alt var i orden. Andre ganger viste infeksjonskontroll at pasientene hadde høyt respiratorisk trykk for å justere behandlingen rett inn.



Digital hjemmeoppfølging



Resultatbasert finansiering

Indikator	Måltall	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Helse Sør-Øst RHF	Helse Vest RHF
Video- og telefonkonsultasjoner	15 %	13,4 %	16,2 %	12,5 %	10,7 %
Teambasert oppfølging (Somatikk)	1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %
Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team)	2 %	1,7 %	2,4 %	2,7 %	2,1 %
Samarbeidsaktiviteter (Somatikk)	1 %	1,2 %	1,3 %	0,7 %	0,6 %
Samarbeidsaktiviteter (PHV/TSB)	25 %	30,1 %	25,3 %	28,6 %	28,0 %
Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Digital skjembasert pasientoppfølging og monitorering	1 %	0,3 %	0,1 %	0,3 %	0,4 %
Digital hjemmeoppfølging av pasienter via medisinsk utstyr	2 %	2,7 %	1,3 %	1,4 %	2,3 %
Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskriving fra TSB	70 %	82,5 %	39,5 %	61,6 %	62,0 %
Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskriving fra somatisk helsetjeneste	70 %	59,4 %	70,6 %	72,9 %	67,5 %
Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskriving fra PHV	70 %	60,8 %	57,3 %	61,9 %	59,4 %
Andel epikriser sendt innen 1 dag	70 %	67,6 %	55,8 %	65,5 %	63,0 %

	Poeng										Basis 2025 (Vekt)		Beløp per poeng omregnet		Fordeling per RHF
	Video- og telefonkonsultasjoner	Samarbeidsaktiviteter (PHV/TSB)	Samarbeidsaktiviteter (Somatikk)	Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team)	Teambasert oppfølging (Somatikk)	Digital skjembasert pasientoppfølging og monitorering	Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	Digital hjemmeoppfølging av pasienter via medisinsk utstyr	Andel epikriser sendt innen 1 dag	Totalt	PoengOmregnet	PoengOmregnet	Beløp per poeng omregnet		
Helse Midt-Norge RHF	5 000	5 000	2 188	1 875	750	1 875	-	1 974	5 085	23 746	0,1419	3 369,547	94 906 168		
Helse Nord RHF	5 000	5 000	2 188	1 875	750	1 875	-	1 579	4 746	23 012	0,1206	2 775,273	78 169 557		
Helse Sør-Øst RHF	5 000	5 000	1 750	1 875	750	1 875	-	1 974	5 085	23 308	0,5453	12 710,087	357 997 944		
Helse Vest RHF	5 000	5 000	875	1 875	750	7 500	7 500	1 974	5 085	29 933	0,1922	5 753,205	162 047 331		
	20 000	20 000	7 000	7 500	3 000	7 500	7 500	7 500	20 000	100 000	1,0	24 608,112	28 166	693 123 000	

Datakvalitet?

- **Manglende rapportering eller manglende tilbud?**
- Tallanalyser har vist store variasjoner mellom tilbud vi vet finnes og regional statistikkTeller og nevner??

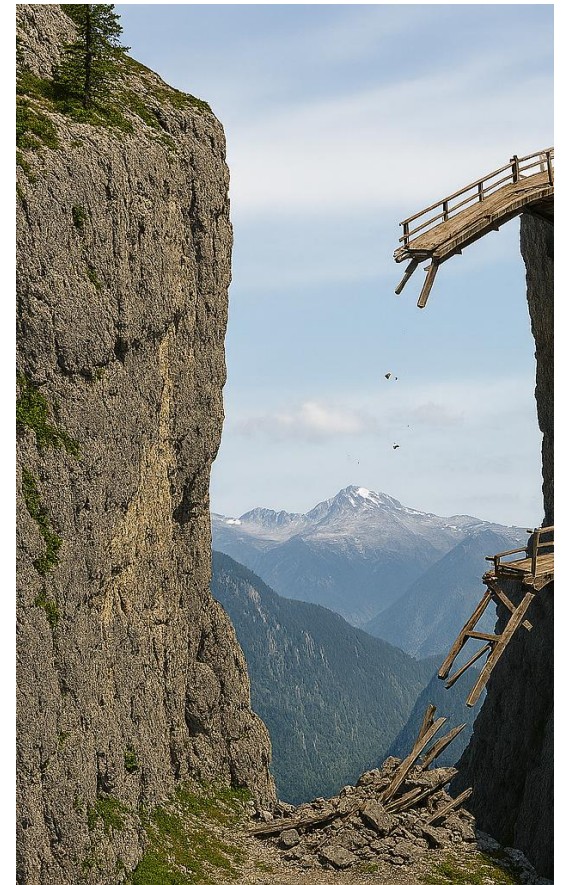
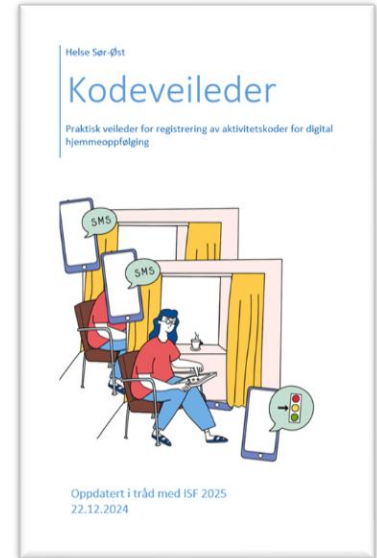


Foto: Copilot

Rapportering av DHO aktivitet (på ulike måter!!??)

- Mange lokale kodeveiledere i foretak og regioner?
- Regional prosedyre
 - Kodegruppe innen DHO i HSØ med ulik kompetanse
 - Tett dialog og nyttige diskusjoner med Helsedirektoratet
- Kjent for alle?
- Interregionalt (sam)arbeid med kodeveileder??



Indirekte aktivitet 2025

Verdi	Navn	Forklaring	Status
1	Erklæring/uttalelse/melding		Inaktiv
2	Samarbeidsmøte (om pasient) med annet helsepersonell i spesialisthelsetjenesten	Gjelder både fysiske og digitale møter	Inaktiv
3	Aktivitetsgruppe		Inaktiv
5	Brev		Inaktiv
6	e-post		Inaktiv
7	Telefon	Enkle samtaler om pasient som ikke oppfyller kravet til samarbeidsmøte	Inaktiv
8	Tele-/videokonferanse	Utgår fra 2024. Uten pasientens deltakelse.	Inaktiv
11	Telemedisin	Utgår fra 2024. Med pasientens deltakelse.	Inaktiv
12	Telefonsamtale med pasient	Enkle samtaler som ikke oppfyller kravet til telefonkonsultasjon	Inaktiv
13	Telefonkonsultasjon med egenadel	Polikliniske konsultasjoner med pasient gjennomført over telefon som oppfyller krav i ISF-regelverket for telefonkonsultasjoner.	Inaktiv
18	Videosamtaler ol.	Enkle samtaler som ikke oppfyller kravet til videokonsultasjon	Inaktiv
21	Teknisk Episode	Skal brukes dersom det må opprettes en teknisk Episode for registrering av prosedyrer Pakkeforløp og innrapportering til kvalitetsregistre	Aktiv
22	Samarbeidsmøte (om pasient) med primærhelsetjenesten	Gjelder både fysiske og digitale møter. F.eks med kommunal helse- og omsorgstjeneste eller fastlege	Inaktiv
23	Samarbeidsmøte (om pasient) med annen tjeneste	Gjelder både fysiske og digitale møter. F.eks med NAV eller skole	Inaktiv
25	Samarbeidsmøte (om pasient) med pårørende	Gjelder både fysiske og digitale møter. Gjelder fra 2024	Inaktiv
26	Samarbeidsaktiviteter (om pasient) med ekstern instans	Gjelder både fysiske og digitale møter/aktiviteter	Aktiv
40	Digital hjemmeoppfølging		Aktiv
71	Telefon- og/eller videomøte (om pasient) med førstelinjen	Utgår fra 2024	Inaktiv

Kodeverket for indirekte aktivitet er vesentlig forenklet fra 2025. Koder knyttet til aktiviteter som ikke omfattes av rapporteringsplikten til NPR er tatt ut av kodeverket.

Administrative samtaler med pas./pårørende, etterlattesamtaler etc. skal dokumenteres i journal, men ikke rapporteres!

Egenandel kan aldri kreves på indirekte kontakter!

Digital hjemmeoppfølging

Rapporteres for å kode aktuelle prosedyrekoder for digital, skjemabasert, eller monitorering basert på pasientrapporterte utfallsmål (PRO).

Kontaktene skal altså ikke rapporteres for å vise all aktivitet, men *at* en pasient er under slik hjemmeoppfølging.

- Dette gjelder DHO-forløp (FPFE44, GDFC34, GXAV40, WMFX00). Nettbaserte behandlingsprogram (IEAB20), oppfølging ved bruk av skjema (WMGA28) og digital oppfølging av kroniske pasienter i periode (WMGA42).
- Det kan forekomme mye dialog mellom pasient og behandler i en slik oppfølging, men det er altså kun kontaktene som er nødvendig for å rapportere koder, som skal registreres i Dips. Alt annet dokumenteres i journal.

Rapporteringsutfordringer?

- Kode kodes på fysiske kontakter fortsatt- Overkoding?
 - På innleggelser sammen med oppstart av hjemmebehandling
 - På polikliniske kontakter også i annen avdeling, som bidrar med behandling
 - Kodes kun skjema som er godkjent?
- Kode 21 «Teknisk episode» brukes fortsatt (Heldigvis synkende!)
- Kode 40 «Digital hjemmeoppfølging» glemmes innimellom?

Kodekvaliteten i Sykehuset Innlandet

Regionalt Robot Holst- Etterkodingsprosjekt for 2025 viste lite etterkodingsbehov!

Engasjerte kodere/pasientadministrasjonspersonell

Særtjenestetype	STG	2024	2025	2026
4 Nettbaserte tjenestetilbud		4 592	6 758	1 898
	AS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 1 nervesystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	81	353	52
	CS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 3 øre, nese, hals via medisinsk utstyr	3 781	4 866	1 205
	ES10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 5 sirkulasjonssystemet basert på pasientregistrerte data via skjema	2		
	ES11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 5 sirkulasjonssystemet via medisinsk utstyr	582	616	202
	HS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 8 muskel-/skjelett og bindevev basert på pasientregistrerte data via skjema		116	50
	HS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 8 muskel, skjelett og bindevev via medisinsk utstyr	1	1	
	JS11 Telemedisinsk monitorering og oppfølging av pasienter med tilstander i HDG 9 hud via medisinsk utstyr	2	1	
	LS10 Oppfølging av pasienter med lidelser i HDG 10 indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer basert på pasientregistrerte data via skjema	64	415	137
	TS10 Oppfølging av pasienter med psykiske og rusrelaterte lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema		1	
	XS10 Oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser basert på pasientregistrerte data via skjema	1	346	242
	XS11 Fjernmonitorering og asynkron telemedisinsk oppfølging av pasienter med andre somatiske lidelser via medisinsk utstyr	75	43	10
	ZS470 Feilgrupperte særtjenester	3		

Veien videre...

- **Kodeoppfølgingsansvar- Indirekte kontakter frem i tid i venteliste!**
- Forbedringspotensial?
 - *Merking/flagging av pasientene i Digital hjemmeoppfølgings forløp?*
 - *Moduler finnes i Dips Arena, men mange har (ennå) ikke løsningene*
 - *Koding ved hjelp av Robot- Ulike skjema og avdelinger*
 - *Automatisering- tilgang og regler for koding*



Det er ikkje tilfredsstillande at

- mange sjukehus har komme kort i å ta i bruk ulike former for digital heimeoppfølging av pasientane sine
- sjukehus i liten grad har teke i bruk moglegheiter teknologien gir for å samarbeide med kommunar om tenester nærmare pasientane
- det manglar styringsinformasjon om bruk av digitale helsetenester bidreg til effektiv ressursbruk

Pressemelding: Digital sjukehusoppfølging blir for lite brukt [↗](#)



Foto: Sykehuspartner Robot Holst

Hvordan bli bedre på korrekte aktivitetstall?

Foretakene:

Veiledning/Opplæring

Engasjement for god aktivitetsstatistikk

Myndighetene:

- Klare regler uten mye endring!
- Raske svar

RHF:

- Viktig bindeledd mellom foretak og myndigheter
- God kjennskap til rapporteringsregler for å gjengi korrekt regional statistikk!

Andre:

Forum/grupper for Koding, DRG og ISF- Lokalt, regionalt og nasjonalt?

Dataleverandører- Systemstøtte for enkel og korrekt registrering



Foto: Copilot



Takk for meg!



Foto: Helvete Naturpark