

Det nye kodeverket for Nukleærmedisin, en velsignelse eller en forbannelse for faget?

Forhistorie

Etter mange år med planlegging av et nytt nasjonalt kodeverk for Radiologi, kom vi med i siste øyeblikk. Hele 2010 gikk med på å jobbe fram et kodeverk for nukleærmedisin, over same lest som resten av radiologien. På nyåret 2011 forelå det et kodeverk som fremstår som helhetlig og dekkende for formålet.

Flere år forsinket, ble det bestemt fra sentralt hold at fra 1.1.2012 skal det nye kodeverket brukes over hele landet.

Helsedirektoratet hadde en frist til 1. september 2011, for å melde inn kodeverket til leverandørene av våre RIS systemer.

I utgangspunktet var det meningen å kun starte opp med det kodeverket. Men på kort varsel ble det bestemt at takster skulle innføres samtidig. Dette var de færreste forberedt på.

Aldri har vel uttrykket at "Veien blir til mens du går" passet bedre. På de "vekkelses møter" som Helsedirektoratet arrangerte, som startet i Nord-Norge våren 2011 og holdt fram til slutten av november, forstod vi gradvis hva som var i emning. Etter hvert møte ble spørsmålene flere og flere. Svarene ble færre og færre. Man forstod nok hva Helsedirektoratet ville, men det var ikke umiddelbart klart hvordan man skulle komme fram til dette.

Den største utfordringen er knyttet til takstene.

Vi har alle brukt mye tid på å realitetsorientere Helsedirektoratet. Både med hva Nukleærmedisin egentlig er, og hva som skal til for å utføre våre undersøkelser.

En ting var å kode selve bildetakningen, en helt annen problem var radiofarmaka kostnader og tidsbruk.

Det skinner tydelig igjennom at det gamle kodeverket var malen, men ikke alt ble lest like nøye her heller. NM taksene 1 - 5 er i den tradisjonen; det vil si takst 708a – 708d. Imidlertid er kode 708 f, om at radiofarmaka utgifter skulle dekkes, minus kr 50,-, elegant hoppet over. Etter massiv påtrykk fra hele miljøet fikk vi en god forståelse i Helsedirektoratet for at våre utgifter er knyttet til anskaffelse av radiofarmaka, og at vi er avhengi av å få dekket inn disse. Det ble forslått av Helsedirektoratet at det internasjonale farmasi kodeverket ATC skulle brukes til radiofarmaka. Dette var mildt sagt ufullstendig for radiofarmaka. Nå reagerte mange i fagmiljøet og vi fikk etter hvert et nokså komplet kodeverk.

Etter "vekkelses møte" på Vestlandet i november 2011 ble det i klartekst sagt at vi skal få dekket våre utgifter i sin helhet til radiofarmaka. At det skulle legges til den "kodelinjen" som skal rapporteres til Helfo. Til og med differensierte frakt utgifter skal tas med.

Alt såre vel?

Nei.

Først og fremst har leverandørene til RIS fått for kort tid til og registrert radiofarmaka kodene, sammen med aktivitetskodeverket. Dessuten å lage uttrekk til dataene som skal overføres til Helfo.

Det er full forvirring hvordan vi skal rapportere til Helfo.

Selv om Helsedirektoratet selv tror dette blir et meget uoversiktlig år, og at det er og blir mye rot, har de en god tro på at det skal bli bedre.

I dette rotet må vi ha hode kaldt og prøve etter beste evne å presse på slik at vi får rapportert våre faktiske utgifter. Noen lettvinne løsninger med gjennomsnittspriser er forsøkt, helt forkastelig etter min mening. Slurver vi med utgiftrapporteringen, ser jeg for meg at vi undergraver vår egen virksomhet på lang sikt.

VÅR EKSISTENT ER I FARE!

Birger Tvedt