

Mandat faglige referansegrupper for nasjonale helsefaglige kodeverk

1. Bakgrunn

Direktoratet for e-helse har ansvar for forvaltning av nasjonale helsefaglige kodeverk. Dette inkluderer å revidere og publiserer kodeverkene med tilhørende regelverk og veiledere der dette er utarbeidet, samt motta og besvare henvendelser angående helsefaglige kodeverk.

2. Formål

Formålet med de faglige referansegrupper er å gi Direktoratet for e-helse faglige råd i fagområdene som kodeverkene omfatter, samt å sikre at det er forankring i fagmiljøene for de råd som gis. Referansegruppene skal bidra til at kodeverkene er relevante og brukervennlige.

3. Oppgaver og ansvar

De faglige referansegruppene skal gi Direktoratet for e-helse faglige råd ved ønsker / behov for kodeendringer ved årlig revisjon av kodeverkene, og ved problemstillinger som direktoratet ønsker belyst gjennom året.

Den enkelte representant i referansegruppen skal i egenskap av sin fagkompetanse:

- Gi faglige råd til Direktoratet for e-helse innenfor fagområder som kodeverkene omfatter
- Sikre at de har forankring i egne fagmiljø og virksomhet for de råd som gis
- Bidra med begrepsavklaringer og terminologisk rådgivning

De faglige referansegruppene vil bli forelagt oppgaver, problemstillinger og forslag til løsninger fra direktoratet. Representantene kan også ta initiativ til å definere kodefaglige problemstillinger for drøfting i referansegruppene. Egne problemstillinger må meldes inn minimum to uker før planlagt møte i referansegruppen. Direktoratet for e-helse forbereder de årlige møtene og skriver referat.

Tentativ arbeidsmengde vil være en arbeidsdag til det årlige revisjonsmøtet. I tillegg må det beregnes tid til forberedelse til møtet og reisetid. Øvrig arbeidsmengde vil variere avhengig av antall problemstillinger som ønskes belyst.

De faglige referansegruppene har en rådgivende funksjon. Direktoratet for e-helse har besluttende myndighet i forvaltningen av kodeverkene. Direktoratet begrunner og informerer skriftlig om sine beslutninger.

Direktoratet for e-helse vedtar mandatet for faglige referansegrupper for helsefaglige kodeverk.

4. Fagområdene

Det etableres seks faglige referansegrupper innen følgende fagområder

Faglig referansegruppe	Fagområder
Indremedisin og ikke-kirurgiske fagområder	Indremedisin med tilhørende sub-spesialiteter, Anestesiologi, Barnesykdommer, Hud og veneriske sykdommer, Nevrologi, Onkologi, Revmatologi
Fysikalsk medisin og rehabilitering	Arbeidsmedisin, Fysikalsk medisin og rehabilitering, Nevrohabilitering
Psykiatri og rus	Barne - og ungdomspsykiatri, Rus – og avhengighetsmedisin, Psykiatri
Kirurgiske fagområder	Barnekirurgi, Bryst- og endokrinkirurgi, Fødselshjelp og kvinnesykdommer, Gastroenterologisk kirurgi, Generell kirurgi, Karkirurgi, Maxillofacial kirurgi, Nevrokirurgi, Ortopedisk kirurgi, Plastikkirurgi, Thoraxkirurgi, Urologi, Øre-nese-halssykdommer, Øyesykdommer
Primærmedisin	Allmenntmedisin, Samfunnsmedisin
Bildiagnostikk, bildeveiledet intervensjon og nukleærmedisin	Hjertesykdommer, Karkirurgi, Nukleærmedisin, Radiologi

Fagområdene dekker de helsefaglige kodeverkene ICD 10, NCSP, NCRP, NCMP, ICPC-2, ICF samt kodeverk for BUP.

Ved behov kan Direktoratet for e-helse utvide de faglige referansegruppene, eller etablere flere referansegrupper innen andre fagområder.

5. Sammensetning

Faglige referansegrupper består av representanter for de ulike fagområdene innen virksomheter i spesialist- og primærhelsetjenesten.

Representantene må forplikte seg til å delta i referansegruppen innenfor mandatets rammer.

Faglig referansegruppe	Oppnevning
Indremedisin og ikke-kirurgiske fagområder	Hvert av de fire RHFene oppnevner to leger, fortrinnsvis med spesialitet, som representanter innen de aktuelle fagområdene. Det må sikres dekning innen de mest sentrale fagområdene. Det er ønskelig med god geografisk spredning, og at både større og mindre foretak er representert.
Fysikalsk medisin og rehabilitering	Hvert av de fire RHFene oppnevner to leger, fortrinnsvis med spesialitet, eller fysioterapeuter / ergoterapeuter som representanter innen de aktuelle fagområdene. Det må sikres dekning innen de mest sentrale fagområdene. Det er ønskelig med god geografisk spredning, og at både større og mindre foretak er representert.
Psykatri og rus	Hvert av de fire RHFene oppnevner to leger, fortrinnsvis med spesialitet, som representanter innen de aktuelle fagområdene. Det må sikres dekning innen de mest sentrale fagområdene. Det er ønskelig med god geografisk spredning, og at både større og mindre foretak er representert.
Kirurgiske fagområder	Hvert av de fire RHFene oppnevner to leger, fortrinnsvis med spesialitet, som representanter innen de aktuelle fagområdene. Det må sikres dekning innen de mest sentrale fagområdene. Det er ønskelig med god geografisk spredning, og at både større og mindre foretak er representert.
Primærmedisin	Den norske legeförening oppnevner i samråd med KS fire leger innen de aktuelle fagområdene, fortrinnsvis fastleger med spesialitet i allmenmedisin. Det er ønskelig med god geografisk spredning.
Bildedagnostikk, bildeveiledet intervensjon og nukleærmedisin	Hvert av de fire RHFene oppnevner to leger, fortrinnsvis med spesialitet, eller radiografer som representanter innen de aktuelle fagområdene. Det må sikres dekning innen de mest sentrale fagområdene. Det er ønskelig med god geografisk spredning, og at både større og mindre foretak er representert.

Dersom et fagområde ikke er representert i referansegruppen, må representantene innhente råd fra andre.

6. Finansiering

Det gis ikke honorering for møteforberedelse eller møtedeltakelse til medlemmer av faglig referansegruppe, med unntak av refusjon for tapt arbeidsfortjeneste for selvstendig næringsdrivende. Refusjon må avklares med direktoratet på forhånd.

Reiseutgifter dekkes etter gjeldende retningslinjer. Direktoratet tar initiativ til møter, og reiseutgifter må avklares med direktoratet på forhånd.

7. Funksjonstid

Funksjonstid for faglig referansegruppe er to år, men kan forlenges ytterligere.

Mandatet skal evalueres jevnlig. Ved endring i organiseringen av forvaltningen av kodeverkene, eller ved store omlegginger av kodeverkene kan det være nødvendig å legge om strukturen for de faglige referansegruppene.