ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 17.09.2026

HENSIKT OG OMFANG

Prosedyren gjelder for somatiske avdelinger. Den skal sikre at merkantilt personell og helsepersonell som registrerer gruppebasert opplæring av pasienter og pårørende har oversikt over:

- hvordan opplæringstiltak registreres i DIPS
- hvordan kvalitetssikre dokumentasjon av opplæringstiltak i DIPS

ANSVAR

Hvem	Ansvar
Klinikkdirektør	skal sørge for at prosedyren gjøres kjent, og at opplæringsaktivitet blir registrert og dokumentert i DIPS
Avdelingsleder og øvrig linjeledelse	skal sørge for at prosedyren er implementert og i bruk
Fagansvarlig (lege eller psykolog)	er ansvarlig for faglig innhold er ansvarlig for innhold i journalnotat er ansvarlig for å ha dialog med primærhelsetjenesten
Kursansvarlig/ kursleder	er ansvarlig for å gi informasjon om opplæringen, deltakere og oppmøtedatoer til merkantilt personell for registrering
Merkantilt personell	er ansvarlig for å innkalle pasient, registrere oppmøte og utføre økonomisk oppgjør i DIPS
Kodekonsulent	er ansvarlig for å bistå med veiledning om riktig bruk av koding Kontaktinfo: kompetanseenhet for medisinsk koding, kmk@sshf.no

Tabell 1: Ansvarsfordeling

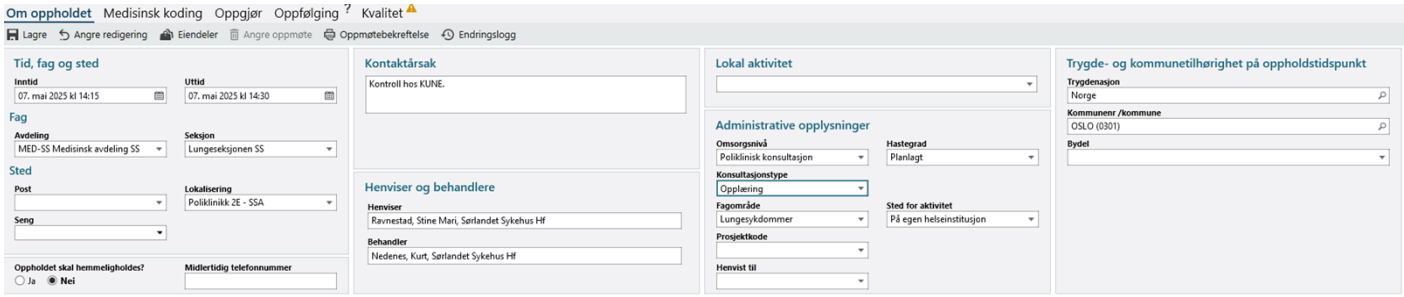
FREMGANGSMÅTE

Gruppebasert opplæringstiltak til pasienter og pårørende skal registreres i DIPS for å synliggjøre at de har mottatt informasjon og opplæring knyttet til spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgave[1,2.]

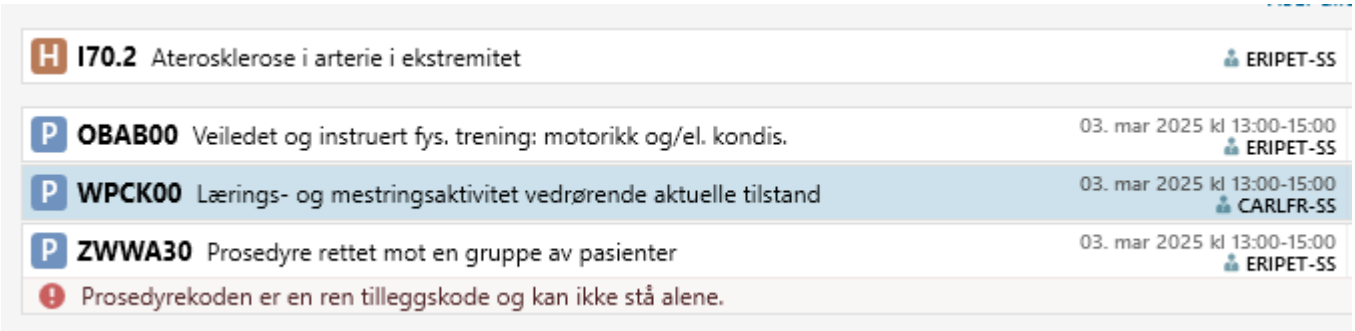
HVORDAN REGISTRERE

Opplæringstiltaket registreres på pasienten, uavhengig av om pasient, pårørende, eller begge deltar. Hvert oppmøte registreres slik[3]:

Bilde 1: Eksempel på registrering av oppholdet



Bilde 2: eksempel på registrering av medisinsk koding



Element	Beskrivelse
Kontakt	Konsultasjonstype: «opplæring» Kommer det opp noe annet i feltet «kontakt», må det endres til «opplæring»
Hoved tilstand	Diagnosen pasienten får opplæring for registreres
Prosedyrekoder – pasient	• WPCK00 Lærings- og mestringsaktivitet vedrørende aktuell tilstand • ZWWA30 Prosedyre rettet mot en gruppe pasienter Koden benyttes uavhengig av om det er pasienten eller pårørende som møter på vegne av pasienten
Prosedyrekoder – pårørende	Opplæringstiltak rettet mot familien, pårørende og pasientens øvrige sosiale nettverk, skal i tillegg angis med: • ZWWA40 Prosedyre rettet mot foreldre/pårørende • ZWWA25 Prosedyre rettet mot flerfamiliegruppe innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for ruslidelser (TSB)
Særkode	Når pasienten har minimum 80 % oppmøte, skal særkoden WWAA00 registreres. Se tabell 4. Den registreres kun en gang, per opplæringstiltak, per pasient, når kravene er innfridd[3]. Koden registreres i feltet «Sett inn prosedyrer»
Egenandel	Takst 201b registreres en gang, per opplæringstiltak, per pasient på tiltakets første dag. Det kreves én egenandel, selv om programmet går over flere dager. Egenandel kreves selv om pasienten ikke fyller

Element	Beskrivelse
	oppmøtekravet på 80 %. Har pasienten frikort, registreres takst 201b og «Frikort» i frikodefeltet. Er pasienten under 16 år, registreres takst 201b og «Barn under 16 år» i frikodefeltet.

Tabell 2: Registrering av økonomisk oppgjør i DIPS

Følgende opplæringstiltak som tilfredsstiller krav, skal registreres med særkoden WWAA00[3]:

	Kriterier
Henvisning	Henvisning fra lege eller psykolog
Innhold	Programmet skal være tverrfaglig og inneholde: • informasjon om sykdommen • behandlingsformer • egenbehandling og mestring • rettigheter • videre oppfølging • brukermedvirkning Programmet kan inneholde: • kostholdsveiledning • aktivitetstiltak • røykavvenning (et rent røykesluttkurs oppfyller ikke disse kriteriene)
Form	Fysisk eller digitalt oppmøte Digital opplæring må foregå med video i sanntid
Plan	Det skal foreligge en plan for hvordan primærhelsetjenesten trekkes inn i videre oppfølging
Ansvarlig	Medisinskfaglig ansvarlig: lege/psykolog (opplæringen kan utføres av annet kvalifisert helsepersonell)
Omfang	Minimum fem undervisningstimer
Oppmøte	Minimum 80 % oppmøte

Tabell 4: Kriterier

Dersom ikke ISF-kravene[3] oppfylles, skal det registreres med samme koder, men uten særkoden WWAA00.

DOKUMENTASJON

Opplæringstiltaket dokumenteres i pasientens journal/epikrise og sendes fastlege. Dokumentasjonen bør inneholde opplæringstiltakets navn, innhold, tema og behov for videre opplæring. Når pårørende deltar

alene, på vegne av pasienten eller pasient og pårørende sammen, dokumenteres dette i pasientens journal[4].

Prosedyren er importert fra Oslo Universitetssykehus (OUS) eHåndbok, tilpasset Sørlandet sykehus HF (SSHF)

REFERANSER

1. Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten mv. (LOV-1999-07-02-61). Hentet fra https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61
2. Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63. Hentet fra: Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) - Lovdata
3. Helsedirektoratet, 2021. Innsatsstyrt finansiering 2021. Hentet fra: ISF-regelverket 2021.pdf (helsedirektoratet.no) kapittel 5.24, 6.13 og 7.13
4. Pasientjournalforskriften. (2019) Forskrift om pasientjournal. (FOR-2019-03-01-168). Hentet fra: Forskrift om pasientjournal (pasientjournalforskriften) - Lovdata

INTERNE REFERANSER

I.6.2.1.4-36 Metoderapport - prosedyre registrering og dokumentasjon av gruppebasert opplæring

KRYSSREFERANSER

eHåndbok - Pasient- og pårørendeopplæring i gruppe (ous-hf.no)

eHåndbok - Henvisninger som ikke skal rettighetsvurderes Arena

eHåndbok - POL - Poliklinisk konsultasjon, ferdigstilling og oppgjør_BV (ous-hf.no)

eHåndbok - Registrering og koding av pasientrettet aktivitet (venteliste- og aktivitetsdata) (ous-hf.no)