

Prisfastsettelse for tjenester omfattet av ordningen Fritt behandlingsvalg med virkning fra 6.1.2021

Følgende tjenester gir godkjente virksomheter rett til betaling fra staten:

1. Døgnbehandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

a) Psykisk helsevern for voksne

FBV-kode:	Tjeneste:	Pris per oppholds-døgn:	Unntatt fra dette:
VAxx ¹	Alvorlig angst, alvorlig depresjon og alvorlige traumelidelser	4415,-	<ul style="list-style-type: none"> - Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med lavfrekvente tilstander/ sjeldne tilstander som krever høyspesialisert utredning og behandling. Dette vil bl.a. omfatte nevropsykiatriske tilstander (Epilepsi, Huntingtons sykdom, Parkinsons sykdom, Multipel sklerose, Tourettes syndrom m. flere) hvor psykiatrisk manifestasjon er en del av sykdomsbildet, alvorlige spiseforstyrrelser med livstruende lav vekt og psykisk utviklingshemning med sammensatt alvorlig problematikk. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.
VBxx ¹	Alvorlige psykoselidelser, alvorlige bipolare lidelser, alvorlige personlighetsforstyrrelser, alvorlige spiseforstyrrelser, komplekse traumer og alderspsykiatri, samt alvorlige psykiske lidelser og samtidig omfattende rusmiddelproblemer (ROP-pasienter).	4415,-	

1) Det er spesifikke koder knyttet til de ulike tilstandene, se kodeverket «Tjenester i godkjeningsordningen innen Fritt behandlingsvalg (OID=8486)» på volven.no.

b) Psykisk helsevern for barn og unge

Målgruppen: barn og unge som har behov for døgnbehandling. Barn og unge med psykiske vansker som har rett til behandling i spesialisthelsetjenesten hvor et poliklinisk behandlingstilbud ikke vil være faglig tilstrekkelig.

FBV- kode:	Tjeneste:	Pris per oppholdsdøgn:	Unntatt fra dette:
BAxx ¹	Alvorlig depresjon eller bipolar lidelse, alvorlig atferds- og følelsesmessige forstyrrelser med samtidig alvorlig tilleggsproblematikk aggresjon/ vold/utagering/selvskading, alvorlig psykose lidelse, samtidige alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, spiseforstyrrelser	6200,-	<ul style="list-style-type: none"> - Barn under 13 år - Alvorlig utviklingsforstyrrelser kombinert med alvorlig psykopatologi - Alvorlige tvangstanker og/eller tvangshandlinger - Alvorlig spiseforstyrrelse med kritisk lav vekt - Alvorlig angstlidelser skal primært ha poliklinisk og ambulant behandling - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.

1) Det er spesifikke koder knyttet til de ulike tilstandene, se kodeverket «Tjenester i godkjenningsordningen innen Fritt behandlingsvalg (OID=8486)» på volven.no.

c) Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

FBV-kode:	Tjeneste	Pris per oppholds-døgn:	Unntatt fra dette
RA01	Planlagt avgiftning som del av et behandlingsforløp	5200,-	<ul style="list-style-type: none"> - Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.
RA02	Behandling av pasienter med rusmiddelproblemer og samtidig psykisk lidelse (ROP-pasienter)		
RB01	Ordinær døgnbehandling TSB	3015,-	<ul style="list-style-type: none"> - Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3. - Brukerstyrte plasser inngår ikke

2. Somatiske tjenester

a) Hjerte og kar

For tjenester innen hjerte-kar kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnose-kode:	Prosedyre:	Pris:
SA01	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG		FPFE50 Arbeids-EKG	2825,-
SA02	Hjerteutredning hos spesialist inkludert ultralyd hjerte		SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	2825,-
SA91	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd hjerte		FPFE50 Arbeids-EKG SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	3715,-
SA03	Hjerteutredning hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)			1750,-
SA04	Ultralyd halskar		SPA0AK UL SPH0AK UL	3415,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnose-kode:	Prosedyre:	Pris:
SA95	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG eller ultralyd hjerte		FPFE50 Arbeids-EKG SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	1975,-
SA96	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd hjerte		FPFE50 Arbeids-EKG SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	2925,-
SA97	Kontroll hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)			1650,-

b) Gynekologi

For tjenester innen gynekologi kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SB01	Operasjon av genitalt fremfall	N81.0 Uretrocele hos kvinne N81.1 Cystocele N81.2 Ufullstendig uterovaginalt fremfall N81.3 Fullstendig uterovaginalt fremfall N81.4 Uspesifisert uterovaginalt fremfall N81.5 Vaginalt enterocele N81.6 Rektoccele N81.8 Annet spesifisert fremfall av kvinnelige kjønnsorganer	LEF 00 Fremre kolporafi LEF 03 Bakre kolporafi LEF 10 Kolpoperineoplastikk LEF 13 Vaginal hysterektomi for prolaps LEF 16 Fullstendig prolapsplastikk LEF 20 Partiell kolpogleise LEF 23 Total kolpogleise LEF 40 Vaginal operasjon for enterocele LEF 41 Laparoskopisk operasjon for enterocele	23915,-
SB02	Urinlekkasje, operasjon	N39.3 Stressinkontinens	LEG 10 Vaginal urethrocystopeksi	7450,-
SB03	Urinlekkasje, urodynamisk utredning	N39.4 Stressinkontinens N39.4 Annen spesifisert urininkontinens N39.8 Andre spesifiserte tilstander i urinsystemet	KXFF 00 Uroflowmetri KCFM 03 Vanncystometri KDFM 03 Trykkmåling i urethra KXFX 06 Fysiologisk miksjonsundersøkelse KUC 02 Cystoskopi	2675,-

c) Øye

For tjenester innen øye kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SC01	Grå stær	<p>H25.0 Begynnende aldersbetinget grå stær</p> <p>H25.1 Kjernestær hos eldre</p> <p>H25.2 Aldersbetinget grå stær av Morgagni-type</p> <p>H25.8 Annen spesifisert aldersbetinget grå stær</p> <p>H25.9 Uspesifisert aldersbetinget grå stær</p>	<p>CJE 10 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i fremre kammer</p> <p>CJE 15 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i fremre kammer og iridektomi eller iridotomi</p> <p>CJE 20 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i bakre kammer</p> <p>CJE 25 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i bakre kammer og iridektomi eller iridotomi</p>	7390,-

d) Bevegelsesapparatet

For tjenester innen bevegelsesapparatet kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD01	Hofteartrose behandling med totalprotese	<p>M16.0 Primær hofteleddsartrose, bilateral</p> <p>M16.1 Primær hofteleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M16.2 Hofteleddsartrose som følge av dysplasi, bilateral</p> <p>M16.3 Hofteleddsartrose som følge av dysplasi, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M16.4 Posttraumatisk hofteleddsartrose, bilateral</p> <p>M16.5 Posttraumatisk hofteleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M16.6 Annen sekundær hofteleddsartrose, bilateral</p> <p>M16.7 Annen sekundær hofteleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p>	<p>NFB 20 Implantasjon av primær totalprotese i hofteledd uten sement</p> <p>NFB 30 Implantasjon av primær totalprotese i hofteledd med hybrid teknikk</p> <p>NFB 40 Implantasjon av primær totalprotese i hofteledd med sement</p>	62590,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD02	Kneleddsartrose behandling med protese	<p>M17.0 Primær kneleddsartrose, bilateral</p> <p>M17.1 Primær kneleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M17.2 Posttraumatisk kneleddsartrose, bilateral</p> <p>M17.3 Posttraumatisk kneleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M17.4 Annen sekundær kneleddsartrose, bilateral</p> <p>M17.5 Annen sekundær kneleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p>	<p>NGB 20 Implantasjon av primær totalprotese i kneledd uten sement</p> <p>NGB 30 Implantasjon av primær totalprotese i kneledd med hybrid teknikk</p> <p>NGB 40 Implantasjon av primær totalprotese i kneledd med sement</p> <p>NGB 01 Implantasjon av medial primær delprotese i kneledd uten sement</p> <p>NGB 02 Implantasjon av lateral primær delprotese i kneledd uten sement</p> <p>NGB 03 Implantasjon av patellofemoral primær delprotese uten sement</p> <p>NGB 04 Implantasjon av flere primære delprotesekomponenter i kneledd uten sement</p> <p>NGB 11 Implantasjon av medial primær delprotese i kneledd med sement</p> <p>NGB 12 Implantasjon av lateral primær delprotese i kneledd med sement</p> <p>NGB 13 Implantasjon av patellofemoral primær delprotese med sement</p> <p>NGB 14 Implantasjon av flere primære delprotesekomponenter i kneledd med sement</p>	61460,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD03	Ganglion hånd	M67.4 Ganglion	NDM 39 Eksisjon av synovialt ganglion i håndledd eller hånd	5925,-
SD04	Ganglion fot	M67.4 Ganglion	NHM 39 Eksisjon av synovialt ganglion i ankel eller fot	5925,-
SD05	Fjerning av metall (ikke i nakke og rygg)	Z47.0 Etterbehandling som omfatter fjerning av osteosyntesemateriale	<p>NBU 49 Fjerning av osteosyntesemateriale fra skulder eller overarm</p> <p>NCU 49 Fjerning av osteosyntesemateriale fra albue eller underarm</p> <p>NDU 49 Fjerning av osteosyntesemateriale fra håndledd eller hånd</p> <p>NFU 49 Fjerning av osteosyntesemateriale fra femur</p> <p>NGU 49 Fjerning av osteosyntesemateriale fra kne eller legg</p> <p>NHU 49 Fjerning av osteosyntesemateriale fra ankel eller fot</p>	5375,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD07	Hallux valgus	M20.1 Hallux valgus (ervert)	<p>NHK 17 Reseksjon eller eksisjon av metatars</p> <p>NHK 18 Reseksjon eller eksisjon av bein i tå</p> <p>NHK 57 Osteotomi i metatars med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning</p> <p>NHK 58 Osteotomi i tå med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning</p> <p>NHG 09 Eksisjonsartroplastikk i annet ledd i fot</p> <p>NHG 44 Artrodese av første tarsometatarsalledd med intern fiksasjon</p> <p>NHG 46 Artrodese av første metatarsofalangealledd med intern fiksasjon</p> <p>NHG 49 Artrodese av annet ledd i fot med intern fiksasjon</p>	7850,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD08	Hammertå	M20.4 Annen hammertå (ervert)	<p>NHK 17 Reseksjon eller eksisjon av metatars</p> <p>NHK 18 Reseksjon eller eksisjon av bein i tå</p> <p>NHK 57 Osteotomi i metatars med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning</p> <p>NHK 58 Osteotomi i tå med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning</p> <p>NHG 09 Eksisjonsartroplastikk i annet ledd i fot</p>	7390,-
SD09	Carpal tunnel syndrom	G56.0 «Carpal tunnel syndrome»	<p>ACC 51 Dekompresjon og adheranseløsning av nervus medianus</p> <p>NDE 11 Endoskopisk deling eller eksisjon av ligament i håndledd eller hånd</p> <p>NDE 12 Åpen deling eller eksisjon av ligament i håndledd eller hånd</p>	6390,-
SD10	Triggerfinger	M65.3 Triggerfinger	NDM 49 Spalting av seneskjede i håndledd eller hånd	5490,-
SD11	Inngrodd negl		QDH 10 Eksisjon av negleseng på tå	2475,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD12	Slitasje i tommelens rotledd	M18.1 M18.2 M18.3 M18.4 M18.5 M18.9	<p>NDG 02 Eksisjonsartroplastikk i første karpometakarpalledd</p> <p>NDG 12 Interposisjonsartroplastikk i første karpometakarpalledd</p> <p>NDG 22 Annen artroplastikk i første karpometakarpalledd uten protese</p> <p>NDG 32 Artrodese i første karpometakarpalledd uten fiksasjon</p> <p>NDG 42 Artrodese i første karpometakarpalledd med intern fiksasjon</p> <p>NDG 52 Artrodese i første karpometakarpalledd med ekstern fiksasjon</p> <p>NDG 92 Annen eksisjon, rekonstruksjon eller artrodese i første karpometakarpalledd</p>	10000,-
SD13	Interdigitalt nevrom i fot (inkl. Mortons metatarsalgi)	G57.8 Andre spesifiserte mononevro-patier i underekstremitet	<p>ACB 15 Eksisjon av lesjon i ervus tibialis</p> <p>ACB 19 Eksisjon av lesjon i annen eller uspesifisert perifer nerve</p> <p>ACC 19 Overskjæring av annen eller uspesifisert nerve</p> <p>ACC 99 Annen operasjon for funksjonsforstyrrelse i annen eller uspesifisert perifer nerve</p>	8250,-

e) Fordøyelsessystemet

For tjenester innen fordøyelsessystemet kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SE91	Mage-tarm undersøkelser Gastroskopi		JUD 02 Gastroskopi JUD 05 Gastroskopi med biopsi	2415,-
SE92	Mage-tarm undersøkelser Koloskopi		JUF 32 Koloskopi JUF 35 Koloskopi med biopsi JFA 15 Endoskopisk polypektomi i colon	3625,-
SE93	Mage-tarm undersøkelser Sigmoidoskop		JUF 42 Fleksibel sigmoidoskopi JUF 45 Fleksibel sigmoidoskopi med biopsi JFA 15 Endoskopisk polypektomi i colon	3450,-
SE94	Mage-tarm undersøkelser Rektoskopi		JUG 02 Rektoskopi JUG 05 Rektoskopi med biopsi JHB 30 Gummiringligatur av hemoroider eller slimhinneprolaps	2010,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SE05	Åpen enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 10 Operasjon for lyskebrokk JAB 30 Operasjon for lyskebrokk med fremmed materiale JAB 96 Annen operasjon for lyskebrokk JAC 10 Operasjon for lårbrokk JAC 30 Operasjon for lårbrokk med fremmed materiale JAC 96 Annen operasjon for lårbrokk	11700,-
SE06	Åpen dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.2 Dobbeltsidig lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.2 Dobbeltsidig lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 10 Operasjon for lyskebrokk JAB 30 Operasjon for lyskebrokk med fremmed materiale JAB 96 Annen operasjon for lyskebrokk JAC 10 Operasjon for lårbrokk JAC 30 Operasjon for lårbrokk med fremmed materiale JAC 96 Annen operasjon for lårbrokk	14650,-
SE07	Laparoskopisk enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 11 Laparoskopisk operasjon for lyskebrokk JAC 11 Laparoskopisk operasjon for lårbrokk	18232,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SE08	Laparoskopisk dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.2 Dobbeltsidig lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.2 Dobbeltsidig lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 11 Laparoskopisk operasjon for lyskebrokk JAC 11 Laparoskopisk operasjon for lårbrokk	24120,-

f) Urologi, nyre og urinveier

For tjenester innen urologi, nyre og urinveier kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SF01	Godartet forstørret prostata	N40 Benign prostata-obstruksjon	KED 22 Transurethral reseksjon av prostata	25450,-
SF02	Trang forhud, voksne fra fylte 16 år		KGH 10 Operasjon for fimose	6725,-
SF03	Cystoskopi		KUC 02 Cystoskopi KUC 05 Cystoskopi med biopsi KUC 12 Retrograd endoskopi av kutan cystoenterostomi KUC 15 Retrograd endoskopi av kutan cystoenterostomi med biopsi KUC 22 Urethroneocystoskopi KUC 25 Urethroneocystoskopi med biopsi	3950,-

g) Hud og plastikkirurgi

For tjenester innen hud og plastikkirurgi kan det som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. Se avsnitt 4.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SG01	Brystreduserende operasjon, kvinne		<p>HAD 30 Reduksjonsmammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 35 Reduksjonsmammoplastikk med transplantasjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 30 Reduksjonsmammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 35 Reduksjonsmammoplastikk med transplantasjon av areola</p>	18625,-
SG02	Brystreduserende operasjon, mann (gynekomasti)		<p>HAD 30 Reduksjonsmammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 35 Reduksjonsmammoplastikk med transplantasjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 30 Reduksjonsmammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 35 Reduksjons-</p>	14375,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
			mammoplastikk med transplantasjon av areola	

3. Habilitering og rehabilitering

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
HA01	Intensiv habilitering av barn opp til og med 16 år med vesentlig nedsatt funksjonsevne som skyldes medfødt eller tidlig ervervet hjerneskade – poliklinisk behandling	Z 50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstilak. Kode for den tilstanden som er årsaken til habiliteringsbehovet skal også registreres. Kode for slik annen tilstand kan f.eks. være: G81.1 Spastisk hemiplegi, G80.1 Spastisk diplegisk cerebral parese, R13 Dysfagi, R47.1 Dysartri og anartri	Intensivt habiliteringstilbud som ytes poliklinisk (dagtilbud). Med intensiv habilitering menes habilitering som oppfyller vilkår i gjeldende regelverk for kode Z50.9 i innsatsstyrt finansiering, men i tillegg gjelder: – Behandlingen skjer i grupper på 4–6 barn, med maksimalt 30 behandlingsdager i form av maksimalt 6 ukesamlinger. Dersom det er medisinsk begrunnet kan antall behandlingsdager og antall ukesamlinger økes. Dersom det er nødvendig for gjennomføring kan gruppestørrelsen reduseres til 2 barn. – Hver behandlingsdag skal inneholde minimum 5 timers intensivt habiliteringsopplegg på dagtid. – Behandlingen skal gjennomføres i en til en-forhold mellom behandler og barn/familie, dette gjelder selv om aktiviteten skjer i gruppe. – Innsatsen skal rettes mot ulike sider hos barnet (motorikk, kommunikasjon, egenledelse) og være tilpasset det enkelte barns behov. Den skal være basert på anerkjent kunnskap fra forskning og klinisk erfaring, og må justeres i tråd med ny kunnskap om effektive metoder for læring og utvikling hos barn med funksjonsnedsettelse. – Foreldrene skal inviteres til å ta aktivt del i planlegging og gjennomføring av det intensive programmet. Formålet er å gi foreldrene økt kompetanse om barnets funksjonsvansker og hvordan de kan bidra til	5360,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>god utvikling og mestring for barnet. Det bør også legges til rette for kontakt mellom foreldrene for samtaler og likemannsarbeid.</p> <p>– Det intensive tilbudet er et supplement til det ordinære habiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten, og derfor skal lokale/kommunale tjenester involveres i planlegging og gjennomføring av programmet.</p> <p>– Programmet må ikke være så intensivt at det reduserer barnas og familienes muligheter for normal sosial samhandling og livsutfoldelse.</p>	
ED01	Nyamputerte pasienter over 18 år, underekstremitets- amputasjon (major lower limb amputation – over ankelnivå), døgnerhabilitering.	Z50.80 Kompleks døgnerhabilitering. I tillegg kodes tilbudet med aktuell diagnosekode (som «annen tilstand»)	<p>Tilbudet lengde: 5-7 uker.</p> <p>Aktuelle pasientgruppe er nyamputerte pasienter over 18 år.</p> <p>Pasienten skal komme rett fra sykehus til aktuell rehabiliteringsinstitusjon.</p> <p>Tilbudet skal ivareta pasienter med nedsatt funksjonsevne (Barthel-100 index ned mot 30, Barthel-20 index ned mot 6) med behov for assistanse/tilrettelegging i for eksempel personlig stell, påkledning, forflytning, måltider etc.</p> <p>Pasientens funksjonsnivå skal måles ved hjelp av følgende verktøy ved oppstart og avslutning av oppholdet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Timed up and go (TUG) - LCI-5 (Locomotor Capability Index -5) - Amputee mobility predictor - EQ-5D <p>Effekt på endring av funksjonsnivå og måloppnåelse skal dokumenteres.</p> <p>Pasienten skal få helsehjelp i form av rehabilitering, jf. forskrift 16. desember 2011</p>	2925,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.</p> <p>Tilbudet må tilfredsstillende krav som regelverket for innsatsstyrt finansiering setter til diagnosekoden Z50.80.</p> <p>Helsehjelpen skal i hovedsak bestå av tverrfaglige rehabiliteringstiltak som kan bidra til å bedre pasientens funksjonsevne, eventuelt redusere funksjonsnedsettelse og motvirke eller forsinke forverring. I tillegg kan programmet inneholde tiltak som innebærer lærings- og mestringsaktiviteter – f.eks. undervisning og veiledning relatert til fysisk aktivitet og trening med hensyn til diagnosen, mestring av dagliglivets utfordringer og aktuelle hjelpemidler.</p> <p>Det tverrfaglige teamet må ha særlig god sårkompetanse for å kunne gi forsvarlige helsetjenester til denne pasientgruppen. Andre særlige forhold som vil kreve spesifikk kompetanse er ustabil blodsukker, forhold knyttet til hjerte/kar/respirasjon, smerte mm. Spesialist bør ha særlig oppfølging ved innkomst og utreise og må være til stede hver dag.</p> <p>Det tverrfaglige teamet må samlet ha kunnskap om trening, stimulering, tilrettelegging og mestring med utgangspunkt i fysisk, sosial, psykososial og medisinsk tilstand og fungering som blant annet omfatter områder som generell daglig fungering – ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, kognitive prosesser, sosial fungering, forebygging, endring av livsstil, læring og mestring, utdanning og arbeidsliv, hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold.</p> <p>Helsehjelpen skal bestå av daglig, individuell oppfølging i tillegg til gruppeaktiviteter.</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>Det må det være etablert tett samarbeid med ortopediverksted</p> <p>Fysisk aktivitet og funksjonsfremmende trening skal være en integrert del av rehabiliteringen.</p> <p>For pasienter med nedsatt funksjonsevne skal ADL og PADL-trening (personlig stell, påkledning, forflytning og måltider) være en del av rehabiliteringen.</p> <p>ADL-trening skal gis daglig fra første dag i forbindelse med stell.</p> <p>Helsehjelpen skal inkludere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proteseforberedende trening i institusjonen daglig. - individuell trening med protese i én time (eller 0,5 time x 2) hver virkedag. - egentrening etter egentreningsprogram i helgene, evt. med tilrettelegging ved pleietjenesten. - trening i bruk av hjelpemidler - forflytningstrening - støtte og oppfølging knyttet til psykologiske forhold. <p>Pasientopplæring skal være integrert i den individuelle oppfølgingen.</p> <p>Rehabilitering utendørs skal, hvis pasientens funksjonsnivå tillater det, være integrert i rehabiliteringsoppholdet.</p> <p>Pasienten skal få bistand til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utforming av søknad om og tilpasning av hjelpemidler. - oppfølging av forhold knyttet til ernæring. <p>Minst to ganger med individuelle samtaler ilt oppholdet.</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>-utforming av søknad om stønader og vurderinger knyttet til bosted.</p> <p>- sorgbearbeiding og/eller støttesamtaler.</p> <p>- avtale møter med likeperson/brukerorganisasjon</p> <p>-gjennomføring av hjemmebesøk når det nærmer seg utskrivning, fortrinnsvis sammen med representanter fra helse- og omsorgstjenesten i kommunen., hvis mulig. Alternativt gjennomføring av telemedisinsk samhandling.</p> <p>Arbeidet skal foregå store deler av dagen/døgnet fram til utskrivning.</p>	
ED02	Parkinsons sykdom, døgner Rehabilitering	<p>Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak.</p> <p>I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode G20 Parkinsons sykdom.</p> <p>Tilbudet kan også omfatte pasienter med diagnosene G23.1-3.</p>	<p>Pasientgruppen er voksne over 18 år.</p> <p>Tilbudets lengde: 3-4 uker.</p> <p>Omfang av tilbudet: Daglig en-til-en rehabilitering. Grupperehabilitering ved behov.</p> <p>Helsehjelpen skal ha en tydelig målsetting og tiltaksplan som utarbeides og evalueres fortløpende sammen med pasienten.</p> <p>Tilbudet må kunne ivareta pasienter med nedsatt funksjonsevne (Barthel-100 index ned mot 30, Barthel-20 index ned mot 6) med behov for assistanse/tilrettelegging i for eksempel personlig stell, påkledning, forflytning, måltider etc.</p> <p>Pasientens funksjonsnivå skal måles ved hjelp av validert og standardisert funksjonsvurderingsverktøy ved oppstart og avslutning av oppholdet, effekt på endring av funksjonsnivå og måloppnåelse skal dokumenteres i journal.</p> <p>Pasienten skal få helsehjelp i form av rehabilitering, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.</p>	2925,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>Med døgnrehabilitering menes her rehabilitering som innlagt. Behandlingen skal kodes som Z50.8 (Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak).</p> <p>Tilbudet må tilfredsstillere krav som regelverket for innsattsstyrt finansiering stiller til rehabilitering som innlagt, jf. ISF-regelverket 2020 kapittel 6.12.2.</p> <p>I tillegg gjelder følgende krav:</p> <p>Helsehjelpen skal i hovedsak bestå av diagnosespesifikke rehabiliteringstiltak som kan bidra til å bedre/opprettholde pasientens funksjonsevne, eventuelt redusere funksjonsnedsettelse og motvirke eller forsinke forverring. I tillegg skal programmet inneholde tiltak som innebærer lærings- og mestringsaktiviteter – f.eks. undervisning og veiledning relatert til fysisk aktivitet og trening med hensyn til diagnosen, mestring av dagliglivets utfordringer og aktuelle hjelpemidler. Tiltak skal også bidra til økt mestring og egendeltakelse for å øke selvstendighet og overføringsverdi til hjemmet.</p> <p>For pasienter med nedsatt funksjonsevne skal ADL og PADL-trening (personlig stell, påkledning, forflytning og måltider) være en del av rehabiliteringen.</p> <p>Helsehjelpen skal bestå av daglig, individuell oppfølging i tillegg til gruppeaktiviteter.</p> <p>Helsehjelpen skal ytes av tverrfaglig team, satt sammen av profesjoner med kompetanse tilpasset pasientens behov. Det tverrfaglige teamet må samarbeide og samlet ha kunnskap om: trening, stimulering, tilrettelegging og mestring med utgangspunkt i fysisk, sosial, psykososial og medisinsk tilstand og fungering. Teamet skal ha kunnskap som</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>blant annet omfatter områder som ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, naturlige funksjoner, kognitive og psykologiske prosesser, sosial fungering, forebygging, endring av livsstil, læring og mestring, utdanning og arbeidsliv, hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold.</p>	
EP02	Parkinsons sykdom, poliklinisk rehabilitering	<p>Z50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstiltak.</p> <p>I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode G20 Parkinsons sykdom.</p> <p>Tilbudet kan også omfatte pasienter med diagnosene G23.1–3.</p>	<p>Pasientgruppen er voksne over 18 år.</p> <p>Tilbudets lengde: 3-4 uker, 3-5 ganger i uka.</p> <p>Omfang av tilbud per rehabiliteringsdag: En-til-en rehabilitering av minst 1,5 timers varighet, i tillegg til grupperhabilitering.</p> <p>Helsehjelpen skal ha en tydelig målsetting og tiltaksplan som utarbeides og evalueres fortløpende sammen med pasienten.</p> <p>Tilbudet må kunne ivareta pasienter med nedsatt funksjonsevne (Barthel-100 index ned mot 30, Barthel-20 index ned mot 6) med behov for assistanse/tilrettelegging i for eksempel personlig stell, påkledning, forflytning, måltider etc.</p> <p>Pasientens funksjonsnivå skal måles ved hjelp av validert og standardisert funksjonsvurderingsverktøy ved oppstart og avslutning av oppholdet, effekt på endring av funksjonsnivå og måloppnåelse skal dokumenteres i journal.</p> <p>Pasienten skal få helsehjelp i form av rehabilitering, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.</p> <p>Med poliklinisk rehabilitering menes her rehabilitering som oppfyller vilkår i gjeldende regelverk for kode Z50.9 i innsatsstyrt finansiering.</p>	1650,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>I tillegg gjelder følgende krav:</p> <p>Helsehjelpen skal i hovedsak bestå av diagnosespesifikke rehabiliteringstiltak som kan bidra til å bedre/opprettholde pasientens funksjonsevne, eventuelt redusere funksjonsnedsettelse og motvirke eller forsinke forverring. I tillegg skal programmet inneholde tiltak som innebærer lærings- og mestringsaktiviteter – f.eks. undervisning og veiledning relatert til fysisk aktivitet og trening med hensyn til diagnosen, mestring av dagliglivets utfordringer og aktuelle hjelpemidler. Tiltak skal også bidra til økt mestring og egendeltakelse for å øke selvstendighet og overføringsverdi til hjemmet.</p> <p>Helsehjelpen skal ytes av tverrfaglig team, satt sammen av profesjoner med kompetanse tilpasset pasientens behov. Det tverrfaglige teamet må samarbeide og samlet ha kunnskap om: trening, stimulering, tilrettelegging og mestring med utgangspunkt i fysisk, sosial, psykososial og medisinsk tilstand og fungering. Teamet skal ha kunnskap som blant annet omfatter områder som ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, naturlige funksjoner, kognitive og psykologiske prosesser, sosial fungering, forebygging, endring av livsstil, læring og mestring, utdanning og arbeidsliv, hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold.</p>	
ED04	Multippel sklerose, døgnerhabilitering	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak og G35-MS.	<p>Pasientgruppen er voksne over 18 år.</p> <p>Tilbudets lengde: 3-4 uker</p> <p>Omfang av tilbud: Daglig en-til-en rehabilitering, i tillegg til grupperehabilitering alle virkedager.</p>	2925,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>Helsehjelpen skal ha en tydelig målsetting og tiltaksplan som utarbeides og evalueres fortløpende sammen med pasienten.</p> <p>Tilbudet må kunne ivareta pasienter med nedsatt funksjonsevne (Barthel-100 index ned mot 30, Barthel-20 index ned mot 6) med behov for assistanse/tilrettelegging i for eksempel personlig stell, påkledning, forflytning, måltider etc.</p> <p>Pasientens funksjonsnivå skal måles ved hjelp av validert og standardisert funksjonsvurderingsverktøy ved oppstart og avslutning av oppholdet, og måloppnåelse skal dokumenteres i journal. Det skal være en bredde i måleverktøy som sikrer at den individuelle pasients relevante problemstilling blir evaluert; eksempelvis fysisk funksjon, kognitiv funksjon og fatigue. Det er også vesentlig å benytte pasientrapporterte data, både knyttet til funksjon, livskvalitet, opplevd endring (PROM-data), samt pasienttilfredshet med oppholdet (PREM).</p> <p>Pasienten skal få helsehjelp i form av rehabilitering, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.</p> <p>Med døgnrehabilitering menes her rehabilitering som innlagt. Behandlingen skal kodes som Z50.8 (Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak).</p> <p>Tilbudet må tilfredsstille krav som regelverket for innsatsstyrt finansiering stiller til rehabilitering som innlagt, jf. ISF-regelverket 2020 kapittel 6.12.2.</p> <p>I tillegg gjelder følgende krav:</p> <p>Helsehjelpen skal i hovedsak bestå av diagnosespesifikke rehabiliteringstiltak som</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>kan bidra til å bedre/opprettholde pasientens funksjonsevne, eventuelt redusere funksjonsnedsettelse og motvirke eller forsinke forverring.</p> <p>Rehabiliteringsbehovet kan spenne vidt, og skal ved behov rettes mot utfordringer knyttet til for eksempel: Mestring av daglige aktiviteter, gange-/balansefunksjon, arm-/håndfunksjon, spastisitet, smerte, fatigue, blærefunksjon, tarmfunksjon, depresjon/angst, kognitiv funksjon, søvn, tale/språk/svelg, lungefunksjon, seksualfunksjon, behov for hjelpemidler, utforskning av nye former for fysisk aktivitet / fritidsaktiviteter, kost/ernæring, samt stressmestring/"å leve med MS" og arbeidsrettet rehabilitering.</p> <p>For pasienter med nedsatt funksjonsevne skal ADL og PADL-trening (personlig stell, påkledning, forflytning og måltider) være en del av rehabiliteringen.</p> <p>For å fremme erfaringsutveksling skal tjenesteyter etterstrebe at tilbudet samler flere med samme diagnose.</p> <p>Helsehjelpen skal ytes av tverrfaglig team, satt sammen av profesjoner med kompetanse tilpasset pasientens behov. Det tverrfaglige teamet må samarbeide og samlet ha kunnskap om: trening, stimulering, tilrettelegging og mestring med utgangspunkt i fysisk, sosial, psykososial og medisinsk tilstand og fungering. Teamet skal ha kunnskap som blant annet omfatter områder som ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, naturlige funksjoner, kognitive og psykologiske prosesser, sosial fungering, forebygging, endring av livsstil, læring og mestring, utdanning og arbeidsliv,</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold.	
EP04	Multippel sklerose, poliklinisk rehabilitering	Z50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstilbud og G35-MS.	<p>Pasientgruppen er voksne over 18 år. Aktuell pasientgruppe er pasienter med multippel sklerose som kan profitere på poliklinisk rehabilitering fremfor innleggelse i døgnrehabilitering.</p> <p>Tilbudets lengde: 15-20 dager fordelt over maksimalt 8 uker.</p> <p>Omfang av tilbud: Daglig en-til-en rehabilitering av minst 1,5 timers varighet, i tillegg til grupperehabilitering alle virkedager.</p> <p>Helsehjelpen skal ha en tydelig målsetting og tiltaksplan som utarbeides og evalueres fortløpende sammen med pasienten.</p> <p>Tilbudet må kunne ivareta pasienter med nedsatt funksjonsevne (Barthel-100 index ned mot 60, Barthel-20 index ned mot 12).</p> <p>Pasientens funksjonsnivå skal måles ved hjelp av validert og standardisert funksjonsvurderingsverktøy ved oppstart og avslutning av oppholdet, og måloppnåelse skal dokumenteres i journal. Det skal være en bredde i måleverktøy som sikrer at den individuelle pasients relevante problemstilling blir evaluert; eksempelvis fysisk funksjon, kognitiv funksjon og fatigue. Det er også vesentlig å benytte pasientrapporterte data, både knyttet til funksjon, livskvalitet, opplevd endring (PROM-data), samt pasienttilfredshet med oppholdet (PREM).</p> <p>Pasienten skal få helsehjelp i form av rehabilitering, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.</p>	1650,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>Med poliklinisk rehabilitering menes her rehabilitering som oppfyller vilkår i gjeldende regelverk for kode Z50.9 i innsatsstyrt finansiering.</p> <p>I tillegg gjelder følgende krav:</p> <p>Helsehjelpen skal i hovedsak bestå av diagnosespesifikke rehabiliteringstiltak som kan bidra til å bedre/opprettholde pasientens funksjonsevne, eventuelt redusere funksjonsnedsettelse og motvirke eller forsinke forverring.</p> <p>I tillegg skal programmet inneholde tiltak som innebærer lærings- og mestringsaktiviteter – f.eks. undervisning og veiledning relatert til fysisk aktivitet og trening med hensyn til diagnosen, mestring av dagliglivets utfordringer og aktuelle hjelpemidler.</p> <p>Rehabiliteringsbehovet kan spenne vidt, og skal ved behov rettes mot utfordringer knyttet til for eksempel: Mestring av daglige aktiviteter, gange-/balansefunksjon, arm-/håndfunksjon, spastisitet, smerte, fatigue, blærefunksjon, tarmfunksjon, depresjon/angst, kognitiv funksjon, søvn, tale/språk/svelg, lungefunksjon, seksualfunksjon, behov for hjelpemidler, utforskning av nye former for fysisk aktivitet / fritidsaktiviteter, kost/ernæring, samt stressmestring/"å leve med MS" og arbeidsrettet rehabilitering.</p> <p>Fysisk aktivitet, funksjonsfremmende trening, trening i kompensierende teknikker og tilpassing av hjelpemidler/miljø skal være en integrert del av rehabiliteringen.</p> <p>For pasienter med nedsatt funksjonsevne skal ADL og PADL-trening (personlig stell, påkledning, forflytning og måltider) være en del av rehabiliteringen.</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>Helsehjelpen skal bestå av daglig, individuell oppfølging i tillegg til gruppeaktiviteter.</p> <p>For å fremme erfaringsutveksling skal tjenesteyter etterstrebe at tilbudet samler flere med samme diagnose.</p> <p>Helsehjelpen skal ytes av tverrfaglig team, satt sammen av profesjoner med kompetanse tilpasset pasientens behov. Det tverrfaglige teamet må samarbeide og samlet ha kunnskap om: trening, stimulering, tilrettelegging og mestring med utgangspunkt i fysisk, sosial, psykososial og medisinsk tilstand og fungering. Teamet skal ha kunnskap som blant annet omfatter områder som ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, naturlige funksjoner, kognitive og psykologiske prosesser, sosial fungering, forebygging, endring av livsstil, læring og mestring, utdanning og arbeidsliv, hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold.</p>	
ED07	Kompleks epilepsi, døgnrehabilitering	<p>Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak.</p> <p>I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode for kompleks epilepsi (G40 Epilepsi).</p>	<p>Pasientgruppen er voksne over 18 år.</p> <p>Tilbudets lengde: 4–8 uker.</p> <p>Omfang av tilbud: Arbeidet foregår store deler av dagen/døgnet fram til utskrivning eller minimum fem virkedager.</p> <p>Helsehjelpen skal ha en tydelig målsetting og tiltaksplan som utarbeides og evalueres fortløpende sammen med pasienten.</p> <p>Tilbudet må kunne ivareta pasienter med nedsatt funksjonsevne (Barthel-100 index ned mot 30, Barthel-20 index ned mot 6) med behov for assistanse/tilrettelegging i for eksempel personlig stell, påkledning, forflytning, måltider etc.</p>	3250,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>Pasientens funksjonsnivå skal måles ved hjelp av validert og standardisert funksjonsvurderingsverktøy (for eksempel FIM) ved oppstart og avslutning av oppholdet, og måloppnåelse skal dokumenteres i journal. Videre vil det være aktuelt å utdype denne screeningen ved bruk av kartleggingsverktøy som beskriver kvalitet i utførelsen av hverdagsaktivitet (for eksempel (AMPS, PRPP, EVA). Kartleggingsverktøy som dokumenterer pasientens vurdering av betydningsfulle men samtidig utfordrende aktiviteter bør benyttes (for eksempel COPM).</p> <p>Pasienten skal få helsehjelp i form av rehabilitering, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.</p> <p>Med døgnrehabilitering menes her rehabilitering som innlagt. Behandlingen skal kodes som Z50.8 (Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak).</p> <p>Tilbudet må tilfredsstillende krav som regelverket for innsatsstyrt finansiering stiller til rehabilitering som innlagt, jf. ISF-regelverket 2020 kapittel 6.12.2.</p> <p>I tillegg gjelder følgende krav:</p> <p>Helsehjelpen skal i hovedsak bestå av diagnosespesifikke rehabiliteringstiltak som kan bidra til å bedre/oppretholde pasientens funksjonsevne og ferdigheter i daglige gjøremål og motvirke eller forsinke forverring.</p> <p>Rehabiliteringsbehovet kan spenne vidt, og skal ved behov rettes mot utfordringer knyttet til for eksempel: mestring av daglige aktiviteter, ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, utdanning og arbeidsliv,</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold. I tillegg skal programmet inneholde tiltak som innebærer lærings- og mestringsaktiviteter – f.eks. undervisning og veiledning relatert til fysisk aktivitet og trening med hensyn til diagnosen, mestring av dagliglivets utfordringer og aktuelle hjelpemidler. Dette inkluderer også psykoedukasjon knyttet til kognitiv fungering og psykisk helse.</p> <p>For pasienter med nedsatt funksjon og vansker med ferdigheter i daglige gjøremål, skal ADL-trening (personlig stell, påkledning, forflytning og måltider) være en del av rehabiliteringen. Tilsvarende skal mestring ved kognitiv svikt og forebygging av psykiske vansker adresseres ved psykoedukasjon for pasienter med slike vansker.</p> <p>Kartlegging, observasjon og medisinsk behandling av anfall må være sentrale deler av oppfølgingen. Dette inkluderer mulighet for videreføring av medikamentomlegging igangsatt i spesialisthelsetjenesten, i tett samarbeid med behandlende nevrolog.</p> <p>For å fremme erfaringsutveksling skal tjenesteyter etterstrebe at tilbudet samler flere med samme diagnose.</p> <p>Helsehjelpen skal ytes av tverrfaglig team, satt sammen av profesjoner med kompetanse tilpasset pasientens behov. Det tverrfaglige teamet må samarbeide og samlet ha kunnskap om: trening, stimulering, tilrettelegging og mestring med utgangspunkt i fysisk, sosial, psykososial og medisinsk tilstand og fungering. Teamet skal ha kunnskap som blant annet omfatter områder som ADL, kommunikasjon, mobilitet, egenomsorg, naturlige funksjoner, kognitive og psykologiske prosesser, sosial fungering,</p>	

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste:	Pris per dag:
			<p>forebygging, endring av livsstil, læring og mestring, utdanning og arbeidsliv, hjelpemidler og bolig, universell utforming og sosioøkonomiske forhold.</p> <p>Teamet må ha erfaring innen vurdering av risiko ved anfall og kunnskap om trygghets- og skadeforebyggende tiltak. Dette inkluderer også kjennskap til kognitiv funksjonssvikt, vanlige komorbide tilstander og andre anfallsvis sykdommer som f.eks. PNES (psykogene ikke epileptiske anfall).</p>	

4. Prisregler for ordningen Fritt behandlingsvalg

I forskriftens § 11 fremgår det at prisen omfatter alle deler av helsehjelpen, herunder undersøkelser, behandling og oppfølging, som for eksempel etterkontroller eller oppfølging av infeksjoner og andre komplikasjoner. For tjenester innen somatikk, kan det derfor som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller. For følgende tjenester gjelder særskilte prisregler:

2 a) Hjerte og kar – Hjerteutredning og kontroller:

Det skilles mellom pasienter til hjerteutredninger og kontrollpasienter.

For hjerteutredninger gjelder som tidligere at refusjonen også inkluderer en kontroll.

Kontrollpasienter: Dette gjelder kun planlagte kontroller hos diagnostiserte hjertepasienter som har vært til initial utredning og/eller behandling. Disse pasientene er i et planlagt behandlingsforløp. Det kreves derfor ikke ny henvisning for rettighetsvurdering av planlagte kontroller.

For nevnte kontrollpasienter kan det kreves refusjon for inntil 3 kontroller per år. Kontrollene kan gjennomføres inntil 3 år etter initial utredning/behandling, det vil si totalt inntil 9 kontroller over en treårsperiode. Treårsperioden starter f.o.m dato for første kontrolltime. Dersom pasienten etter 3 år har behov for ytterligere oppfølging/kontroll kreves det henvisning.

Ved rapportering av data til Norsk pasientregister må det kodes korrekt kontakttype iht. kodeverk for Kontakttype (OID=8432), se NPR-samlingen på volven.no, for å skille mellom utredninger og kontroller.

2 c) Øye - Grå stær: Dersom behandling/prosedyre ikke utføres samtidig på begge øyne, og slik behandling er indisert, kan behandlingsrefusjon kreves inntil to ganger. Sideangivelse skal da registreres med kode ZXA00 (høyre side) og ZXA05 (venstre side). Det gis ikke tjenesterefusjon for flere behandlinger på samme øye selv om det registreres flere prosedyrer eller pasienten møter til flere behandlinger.

2 d) Ortopedi:

Ved hofteartrose - behandling med totalprotese, behandling av kneleddsartrose, hammertå og Carpal tunnel syndrom kan tjenesterefusjon kreves inntil to ganger dersom det utføres behandling på begge hofter/knær/føtter/hender. Ved krav om to tjenesterefusjoner per pasient og henvisning skal sideangivelse registreres med kode ZXA00 (høyre side) og ZXA05 (venstre side). Det gis ikke tjenesterefusjon for flere behandlinger på samme hofte, kneledd, fot eller hånd selv om det registreres flere prosedyrer og/eller pasienten møter til flere behandlinger.

Ved inngrodd negl kan 2 050 kr kreves i tillegg til opprinnelig refusjon dersom behandling utføres med narkose. Ved krav om tilleggsrefusjon skal det brukes følgende koder for generell anestesi/narkose:

WDAG09 Generell anestesi INA

WDAG20 Generell anestesi med inhalasjonsmidler

WDAG25 Generell anestesi med intravenøse midler

WDAG30 Generell anestesi med inhalasjonsmidler og intravenøse midler

2 e) Fordøyelsessystemet: Ved indisert behov for flere mage/tarm-undersøkelser kan tjenesterefusjon kreves inntil 4 ganger. Det gis kun en tjenesterefusjon per tjeneste (gastroskopi, koloskopi, sigmoidoskop, rektoskopi).

2 i) For alle tjenester knyttet til pkt 2 Somatiske tjenester kan det stilles refusjonskrav på 720 kr for forundersøkelser som ikke leder til fullført behandling. Refusjoner for forundersøkelse skal ikke utbetales i tillegg til tjenesterefusjon.

De oppgitte priser på tjenesterefusjon er inklusive forbruksmateriell, implantater og medikamenter. Prisen inkluderer kostnader til legemidler.

Gjennomføring av video- og telefonkonsultasjoner er nå finansieringsmessig likestilt med ordinære polikliniske konsultasjoner (for tjenester i godkjenningsordningen er dette kun aktuelt for tjenester innen somatikk og rehabilitering).

Det forutsettes at aktiviteten følger registrerings- og rapporteringsregler fastsatt i ISF-regelverket for 2021. Registrerings- og rapporteringsregler for videokonsultasjoner er beskrevet i kap 5.24 og registrerings- og rapporteringsregler for telefonkonsultasjoner er beskrevet i kap 6.22.

Det forutsettes at det videokonferanseutstyret som benyttes tilfredsstiller kravene til sikkerhetsnivå, jf. Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren.

Dersom tjenesten utføres poliklinisk kan det tas egenandel fra pasienten, jf forskrift om betaling fra pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta, § 4. Slike egenandeler inngår i frikortordningen.

Pasienten kan være fritatt fra å betale egenandel. Eksempler på fritaksgrunner er at pasienten har frikort, eller er under 16 år, jf forskrift om betaling fra pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta, § 5. I slike tilfeller vil leverandøren få refundert egenandelen fra Helfo.

Egenandel kan i enkelte tilfeller tas flere ganger selv om tjenesterefusjon kun kan tas én gang (jf ovenfor). Dette kan være aktuelt f.eks. dersom forundersøkelse og etterkontroll foretas poliklinisk.

Egenandeler som betales av pasienten eller som refunderes fra Helfo kommer i tillegg til prisene ovenfor.

For annen pasientbetaling (bandasjemateriell, bedøvelsesmidler og gebyr for manglende oppmøte) gjelder forskrift om betaling fra pasienter for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten §§ 7 til 9.

Det er ikke anledning til å ta egenandel av pasientene for døgnrehabilitering, jf forskrift om pasienters betaling for opphold i opptreningsinstitusjoner og andre private rehabiliteringsinstitusjoner.