

MØTEREFERAT 1/07 Kodeverk, Klassifikasjoner og termer i helse- og sosialsektoren (KoK)	
Dato: 2007-01-25 kl. 10:30 – 15:00	Sted: SHdir, rom 206
Tema: Referansegruppemøte	Møteleder: Ulf Rønneberg
Møtenummer: 1/07	Referent: Elin Katrine Hosen, KITH
Deltakere: Ulf Rønneberg, SHdir Asbjørn Haugsbø, SHdir Leena Kiviluoto, SHdir Tove Bjerkreim, Dnlf Grethe Hoddevik, Helsetilsynet Robert Lalla, SSB Merete Lyngstad, NSF Kathy Mølstad, NSF Jostein Ven, KITH Elin K. Hosen, KITH	Vedlagte dokumenter/filer: To hefter Ulf refererte til: Metoder och principer i terminologiarbetet.pdf Socialstyrelsens handledning för arbete med begrepp och termer.pdf Josteins presentasjon: SAMTERM-KoK-2007-01-25-v2.ppt
Forfall: Jim J.Yang, KITH, Ola Kindseth, SHdir, Johannes Wiik, Folkehelseinstituttet	

Punkt	Sak / beskrivelse	Ansvarlig	Dato
1.	<p>Ulf innledet og presenterte Tove Bjerkreim fra Dnlf og Merete Lyngstad fra NSF, deretter ble det foretatt en presentasjonsrunde.</p> <p>Referat og oppfølging fra møtet 5. oktober 2006</p> <p>Merknad til møteinnkallingen: Det er Kathy Mølstad som deltar fra NSF, Merete Lyngstad er vararepresentant og får kopi.</p> <p>Oppfølgingspunkt fra siste møte:</p> <p>”En arbeidsgruppe nedsettes for å se på sammensetning av referansegruppen i forhold til strategi (/handlings)planen.”</p> <p>Dette ble ikke gjort i påvente av rapporten fra Statskonsult, som foreslår sammenslåing av referansegruppene til KoK og SSP.</p> <p>Dette tas opp i forbindelse med gjennomgang av handlingsplanen.</p> <p>Ønske om endring av rekkefølgen i agendaen, ’Forslag til tiltak’ følger etter ’Det videre arbeidet med strategiplanen’.</p> <p>Ønske om raskt møtereferrat.</p>		
2.	Kort om status KoK2006		

	<p><i>Kommentarer:</i></p> <p>Statusrapporten er god og konkret – sier noe om hva som er gjort og hva som gjenstår og viser at det skjer noe.</p> <p>En del NCMP-koder som ble fjernet i 2007-utgaven skal gjenopprettes, hvilke avgjøres i møte om NCMP mandag 29.jan.</p>		
3.	<p>Diskusjon: Hva er de viktigste oppfølgingspunktene fra Statskonsult sin rapport "Evaluering av tilskuddsfinansierte programmer for standardisering og kodeverk i helsesektoren"</p> <p><i>Et av hovedfunnene i rapporten er at det er nødvendig med tydeliggjøring av viktigheten av terminologi og kodeverksarbeidet for å skaffe tilstrekkelige ressurser til dette arbeidet.</i></p> <p>Det ble i rapporten også påpekt at både SHdir og KITH i større grad bør synliggjøre og profilere eget arbeid. Det blir påpekt at det er nødvendig med en tydeligere rolleavklaring mellom KITH og SHdir.</p> <p>Både SHdir og KITH vil ha oppfølgingsaktiviteter i forhold til dette punktet.</p> <p><i>Opplæring og informasjonsspredning er en viktig del av tydeliggjøringsarbeidet.</i></p> <p>Manglende kunnskap om koding i ulike faggrupper og i forvaltningen er en risiko for pasientsikkerheten. Man finner dårlig journaldisiplin og terminologibruk. Man skal vite forskjell på kode og diagnose. Nå er folk opptatt av DRG, og ikke diagnose. Heving av grunnkompetansen må til.</p> <p>Det finnes ingen undervisning verken under utdanning eller senere, nå lærer man av hverandre. Det bør bevilges penger og settes i gang opplæring:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi trenger felles undervisningsopplegg for hele landet. For ICD-10 er RHFene invitert med i en arbeidsgruppe for utarbeiding av et handlingsprogram for bedre kodekvalitet. • Kodekunnskap bør inn i utdanningen, som en rød tråd gjennom hele studiet for å få det inni ryggmargen. • Kodekunnskap bør være krav i spesialistutdannelsen. • Krav til gjennomføring av spesialdesignede kurs før man får jobbe på sykehus. • Ved strukturering av de ulike skjema kan informasjonen og kodekvalitet bli bedre. • E-lærings moduler <p>Sverige har bevilget over 100 mill til terminologiarbeidet de neste 5 år, danskene har også bevilget mye.</p> <p><i>Direktoratets forvaltning av midlene: Hvordan måler man arbeidet?</i></p>		

	<p>Det er viktig at SHdir spesifiserer hva de ønsker å måle KITH på.</p> <p>Det bør også klargjøres i hvor stor grad KITH skal følge opp implementeringen, vedlikehold og drift ute i bedriftene og i så fall tilpasse rammetilskuddet deretter.</p> <p><i>Konklusjon:</i> referansegruppen oppfordres til å gi innspill til Ulf eller KITH på forslag til måleindikatorer.</p> <p>Organisering i SHdir.</p> <p>Forslag: Sammenslåing av KoKs referansegruppe og SSPs styringsgruppe til en felles programkomité.</p> <p>Forslag: Felles arbeidsgruppe i shdir samtidig med ulike referansegrupper.</p> <p><i>Konklusjon:</i></p> <p>SSP og KoK bør møtes og diskutere forslagene.</p> <p>Det bør være to referansegrupper pga faglig ulikhet mellom SSP og KoK.</p> <p>Kok kan med fordel delta på møter i Brukerforum og orientere om arbeidet i KoK.</p> <p>KoK-programmets navn</p> <p>Forslag: Endre navnet KoK til TKoK, slik at vi får med begrepet Terminiologi .</p> <p><i>Konklusjon:</i></p> <p>Ønske om endring, men forslag fra SHdir å vente til perioden for S@mspill 2007 er ferdig.</p>		
<p>4.</p>	<p>Diskusjon: Videreføring av ”SAMTERM”, innledning ved Jostein Ven</p> <p>Jostein presenterte SAMTERM - prosjektet, se vedlegg</p> <p>Han demonstrerte bruk av Volven www.volven.no</p> <p><i>Kommentar:</i> I presentasjonen på Volven av de begrepene som til nå er utviklet, er det viktig å få tydeliggjort hva som er gammel og nytt. Jobbes videre med dette.</p> <p>Hvordan får vi best spredd informasjon om databasen og dette arbeidet generelt, det burde vært lenket opp på alle landets helsenettsider.</p> <p>Det bør finnes en egen informasjonsplan for kodeverkene, hvem gir informasjon, hvor og når.</p> <p><i>Konklusjon:</i> Informasjonsplan for kodeverkene blir tema for neste referansemøte.</p>		
<p>5.</p>	<p>Diskusjon: Det videre arbeidet med Strategiplanen heretter kalt Handlingsplan.</p> <p>Innspill til utforming av planen:</p> <p>Den bør kunne anvendes på alle grener i helsetjenesten.</p>		

	<p>Visjon: Terminologien er ikke mål i seg selv</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pasientsikkerhet, kvalitet, enhetlig klassifikasjon og terminologi gjør samhandling mulig. ○ Enhetlig og konsistent kodeverk er fundamentet man bygger på. ○ Kontinuitet i pasientløp ○ Gevinster ligger i overordnede strategier, generell gevinst kan godt nevnes i innledning. (IPLOS har beskrevet gevinster på myndighetsnivå og lavere nivå). ○ Spesifisering av forutsetning før mål og tiltak, generelle og spesielle – penger er ikke nok – folk med kunnskap må til. <p><i>Konklusjon:</i> Forslag til innhold leveres til Ulf.</p>		
<p>6.</p>	<p>Diskusjon: Sammensetning av referansegruppen for KoK</p> <p>Denne saken er ikke jobbet med fordi man har avventet en eventuell samordning med SSP. Vi begynner likevel å tenke høyt: Vi bør ha med maks 15 stk, slik det er nå mangler vi representanter fra kommunehelsetjenesten, helseforetak og fastleger.</p> <p><i>Konklusjon:</i> Vi avklarer samordningen med SSP først.</p>		
<p>7.</p>	<p>Forslag til tiltak KoK2007, ved Ulf Rønneberg.</p> <p>Fra samspillmidler til Kok 6,5 mill</p> <p>Se Statusrapport KoK 2006 som ble lagt ved Møteinnkallingen, Kap. 2.2. Utviklingstiltak</p> <p>Kap. 2.3 Andre tiltak</p> <p>Kap. 3. Status på tiltak utenfor KoK.</p> <p>PDF-fil: KoK - budsjett og behov.</p> <p>Referansegruppa gikk igjennom flere av de planlagte tiltakene.</p> <p>Det ble pekt på at de ”tunge” prosjektene må forankres og finansieres, samtidig som det kom forslag om opprioritering av arbeidet med SAMTERM.</p>		
<p>8.</p>	<p>Eventuelt og neste møte</p> <p>Orienteringer</p> <p>ICF - konferanse v. Asbjørn: Konferansen arrangeres 4.-5. juni i SHdir. Program vil bli sendt ut. Det har nå pågått et 3-4 års ICF - program, og det har vært 3-4 nordiske/baltiske konferanser siste 5 år.</p> <p>Habilitering, Rus og Psykiatri (HRRP) v. Jostein: Prosedyrekodeverket har vært under utprøving på 10 institusjoner i høst. Funksjonskodeverk er ikke under utprøving ennå. BUP og Barnehabilitering ligger litt etter da de kom senere inn i arbeidet, men det er opprettet egne grupper for disse.</p>		

Referat

<p>Kodeverket tas i bruk fra 1.1.2008.</p> <p>Radiologi v. Leena: Man er i startfasen med utvikling av et undersøkelseskodeverk for radiologi. Dette tar utgangspunkt i bestillerens behov og skal brukes uansett hvor rekvisisjonen kommer fra. Det er planlagt en prepilot, 1-2 uker i 2007 og nasjonal pilotering fra 2008.</p> <p>Nytt labkodeverk – NEKLAB: Implementeres etter planen i 2008, det planlegges møte med RHFene, nasjonal IKT og KITH.</p> <p>OK2007: Skal brukes i NPR rapportering i 2007. Registrerings - modul, kodeverk og retningslinjer er etablert se: www.resn.no</p> <p>RHFene har ansvar for innrapportering av sine enheter. Eget implementeringsprosjekt er igangsatt i regi av nasjonal IKT. Det er noen registreringsproblemer som må avklares, bl.a i tilknytning til rapporteringsenheter. Det er også et ønske fra sektoren om en workshop for å diskutere hvordan OK 2007 kan utnyttes i et organisatorisk perspektiv.</p> <p>Klassifisering av sykepleie v.Kathy: Kathy leder et prosjekt som oversetter NOC, Klassifiasjon av sykepleieresultater. De er vedtatt i forbundsstyre at ICNP, International Classification in Nursing Practice skal oversettes til norsk. Dette arbeid starter i mars 2007.</p> <p>Neste møte: 31. Mai 2007.</p>		
--	--	--