



Rikssektionen för Diagnos- Kodning

Klassificering av sjukdomar och hälsoproblem 1997
Systematisk förteckning

2010-02-19

1 (4)

Rikssektionen för DiagnosKodning (RDK)
Österängsgatan 44
431 44 Mölndal

Socialstyrelsen
Avdelningen för regler och
tillstånd Informatik
Fackspråk och Informatik
Att: Kristina Bränd Persson
Primusgatan 18
11262 Stockholm

Delsvar Dnr?, daterat 2009-12-30, "Svar på skrivelse angående nationell samordning av klassifikationskoordinatorer (diagnos- och åtgärdsregistrering)"

Rikssektionen för DiagnosKodnings styrelse (RDK) tackar för det positiva svaret på vår skrivning från 2007-09-08, och vi ser framemot ett samarbete med Socialstyrelsen, Fackspråk och Informatik f.d. Enheten för klassifikationer och terminologi. Svaret från Kristina Bränd Persson avslutades med frågan bl.a om RDK:s verksamhet och kompetensutveckling. Vi vill nedan kommentera dessa frågor.

RDK:s historia

Det första embryot till RDK startade med en 20 poängsutbildning vid Göteborgs Universitet (GU), januarimånad år 2000 i "Patientklassificering och vårddokumentation" som en regional uppdragsutbildning initierat av "Medicinsk expertgrupp för klassificerings- och uppföljningsfrågor i sjukvården (MEKUS). Tanken var att skapa fortbildningsmöjligheter för läkarsekreterare med internationella förebilder i s.k. "clinical coder"-utbildning. MEKUS hade vid denna tid ett huvudansvar för den medicinska och ekonomiska uppföljningen av förefintliga klassificeringssystem i Västra Götaland.

Denna "pilotutbildning" blev startskottet för klassifikationsutbildningar som riktade sig till läkarsekreterare främst inom den slutna vården och med minst fem års yrkeserfarenhet. 2001 beslutade läkarsekreterare som deltagit i en fortlöpande kunskapsutveckling avseende kodning och klassifikation att organisera sig som en lokalavdelning till sitt yrkesförbund, Sveriges läkarsekreterarförbund, numera Läkarsekreterare och Sjukvårdadministratörers Förbund (LSF). Efter sedvanligt styrelseval, formaliserades en "kodarorganisation" RDK. Härefter har styrelsen arrangerat fortbildningsdagar i samband med sitt årsmöte en gång om året. Det som började som en angelägenhet för västra sjukvårdsregionen (Västra Götaland och Halland) har 2010 kommit att bli en nationell angelägenhet där styrelsens sammansättning är nationell. I detta arbete har även RDK utvecklat eget kodetiskt regelverk för att stärka kodaren i sin yrkesroll, vikten av att samverka med andra yrkeskategorier, motverka sk DRG-creep eftersom man ska följa de anvisningar som ges ut av Socialstyrelsen vid registreringar för patientstatistik.

IB

RDK:s fortbildningsdagar

Sker fortlöpande en gång om året, och numera på olika orter i landet.

Våren 2001 initierades en första återträff på sjukhuset i Uddevalla och man beslöt sig för att initiera och att starta en kodarförening vilket ägde rum 2001-09-17 Karstorp, Skövde. LSF stadgar godkändes och sedvanligt styrelseval hölls.

Det första verksamhetsåret var 2002 och man startade arbete med föreningsnamn, logotyp, etiska regler mm.

Den allra första "riktiga" fortbildningsdagen som yrkesförening ägde rum år 2003 i Varberg.

Årtal	Ort	Antal deltagare
2003	Varberg	165
2004	Uddevalla	150
2005	Skövde	162
2006	Göteborg	200
2007	Halmstad	249
2008	Lund	241
2009	Örebro	245
2010	Stockholm	194 (18-19/3-10)

Hur många har specialkunskap

Nationellt sett har totalt 1. 313 läkarsekreterare (ett par barnmorskor) en kvalificerad utbildning i "Patientklassifikation" Fördelat på utbildningar;

Emendor AB 1. 117, Göteborgs Universitet 180 och Högskolan Halmstad 16.

Med kvalificerad avser vi här en konsekvent och enhetligt genomförd utbildning genom föreläsarna Gunnar Henriksson, kirurgläkare, och Olafr Steinum, infektionsläkare. Då det inte finns någon egentlig lärobok i ämnet har undervisningen genomförts med hjälp av OH-kopior, "learning-by-the-book" utifrån gällande regelverk.

På vilken nivå:

Ovan finns beskrivet den utbildningsnivå som får anses som nationellt enhetlig. Dessutom finns ett flertal olika varianter av utbildning på regional- eller lokal nivå, där den läkarsekreterare som utbildar andra har gått en nationellt enhetlig kodarutbildning.

IB



Icke nationella utbildningar:

Bland de regionala initiativ, som styrelsen har kännedom om, har Jönköpings läns landsting utvecklat en egen utbildning vilken även används av Blekinge landsting och norra Kalmar län (Västerviks sjukhus.)

Andra lokala initiativ finns bl.a. Örebro, Uppsala, Sundsvall och vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har utbildningarna startat på direkt uppmaning från sjukhus-, klinik- eller landstingschef. Gemensamt för Örebro, Uppsala och Sahlgrenska är att de som utbildar har utbildats i en nationellt enhetlig utbildning. Sundsvallsutbildningen startade på uppdrag av Västernorrlands läns landsting, men utbildningsansvaret har legat på Karolinska Universitetssjukhuset som för att klara uppdraget startade ett samarbete med Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Inom vilka organisationer/verksamheter finns personer med kodning- och klassifikations-utbildning:

Personer med den nationellt enhetliga utbildningen, återfinns inom offentlig sjukvård, allt från högsta förvaltningsnivå till områdes-, divisions-, verksamhets- och avdelningsnivå.

Som exempel kan nämnas DRG-rådet i Skåne (Södra Regionvårdsnämnden: Skåne, Kronoberg, Blekinge och Halland).

Sahlgrenska Universitetssjukhusets sjukhusgemensam klassifikationsgrupp, SKL, Socialstyrelsen, men även i andra sjukhusförvaltningar och/eller regionala arbetsgrupper.

Hur används kompetenserna idag

Effekterna av utbildningarna belystes bl a på klassificeringskonferensen i maj 2003, arrangerad av Centrum för Patientklassificering (CPK) och Stockholms läns landsting, och har dokumenterats i en artikel i Läkartidningen, nr 20 år 2005. [bil 1. Läkartidningen, Nr 20, 2005, volym 102, sidan 1530-1537].

Hur skulle kompetenserna kunna användas

Kompetenserna kodning och klassifikation används så tillvida att alla kodare strävar mot en enhetlig och konsekvent klassifikation av sjukdomar och andra hälsoproblem med hjälp av de klassifikationer och kodverk som ska användas nationellt. Vi kan nämna att inom ögonområdet, RDK-dagar i Lund 2008, har initierat ett kodarnätverk och gruppen vägleder varandra i ögonspecifika tillstånd för att koda och klassificera så likartat som möjligt, med representanter från Jönköping, Skåne, Västra Götaland, Västerås och Norrbotten.



RDK:s styrelse vill samtidigt passa på att informera att vår förening är Sveriges medlemsrepresentant i International Federation for Health Record Information (IFHRO) som också är samarbetspartner till World Health Organisation - Family of International Classification (WHO-FIC). IFHRO beskriver i sitt dokument [bil 2. Attachment 3 Benefits of Membership of IFHRO 21/01/2010] bland annat "...Assisting WHO in the certification of morbidity and mortality coders and trainers around the world, WHO-FIC-IFHRO Joint Collaboration..."

Sammanfattningsvis

Syftet med RDK

- Utveckling och kompetensutveckling
- Enhetlig nationell kodning och klassifikation
- Kodning och klassifikation av sådan nationell kvalité att öppna jämförelser och andra uppföljnings- och jämförelsesystem ger fullgod information
- Samarbetsorgan med landsting, region och myndighet såsom t. ex Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting
- Sträva mot en certifiering av kodare och diagnosklassifikatörer i samarbete med Socialstyrelsen.

Vi ser fram mot ett utvidgat samarbete med Socialstyrelsen i ovan nämnda frågor.

Irene Bohlin

Ordförande

För styrelsen i Rikssektionen för DiagnosKodning

Bil: 1. Läkartidningen, Nr 20, 2005, volym 102, sidan 1530-1537

2. Attachment 3 Benefits of Membership of IFHRO 21/01/2010.