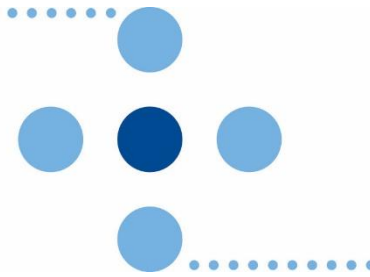




Sammenligning av DRG lokalt og nasjonalt

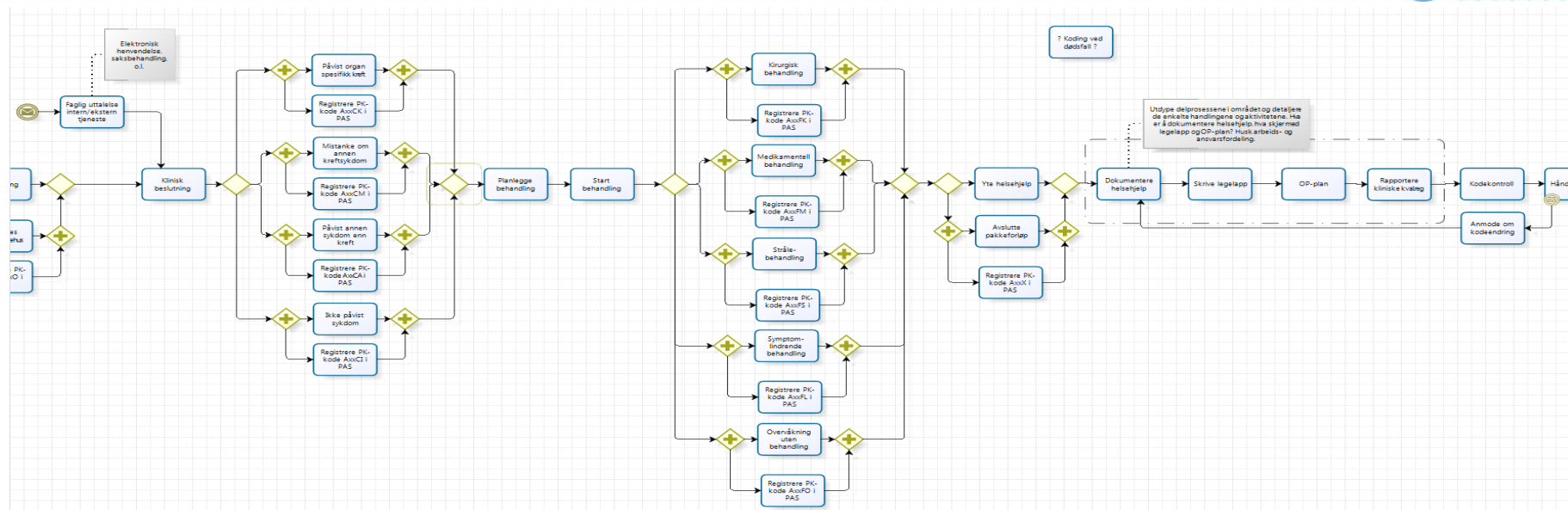
... er dette en drøm eller finnes det
en virkelighet?

Min drømmereise...



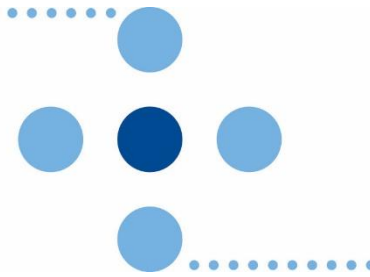
- Kodepersonell har en helhetlig forståelse av hva kodearbeid innebærer
- Kodepraksis kan simuleres ut fra gitte kriterier og tilnærming
- Alle interessenter i kodearbeidet er lojale til prosessen

Hva er en medisinsk kode?



Formålet med medisinsk koding, er i hovedsak epidemiologi, helseovervåkning og forskning, samt styring og planlegging. En medisinsk og administrativ kode, gir systematisk informasjon om hva som er funnet og gjort ved kontakt med helsevesenet.

Kodevegen



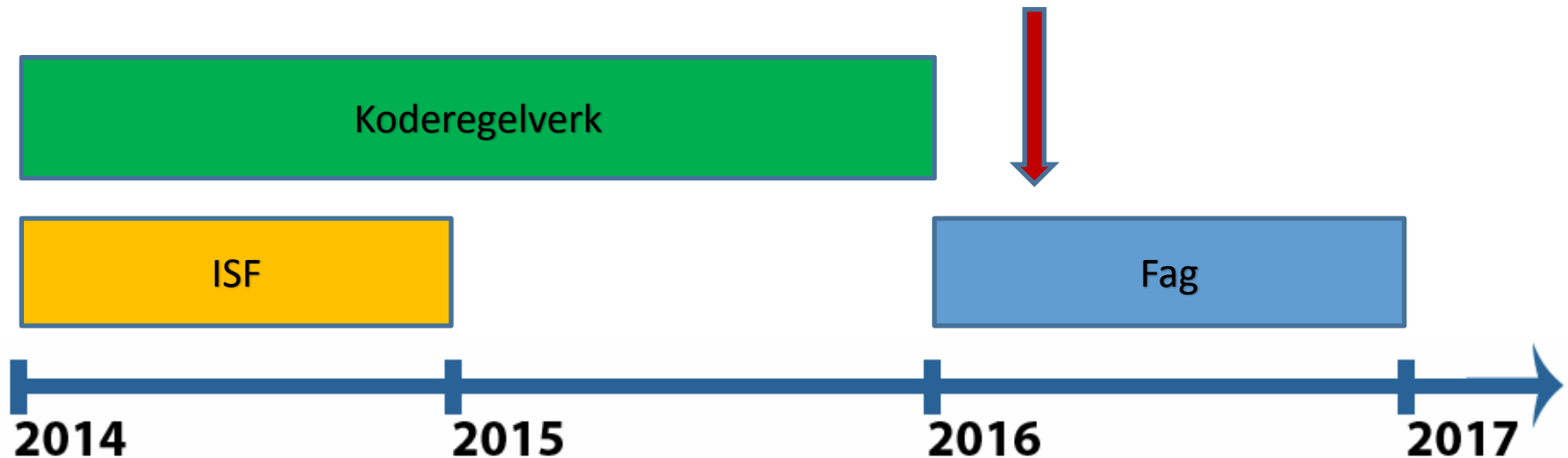
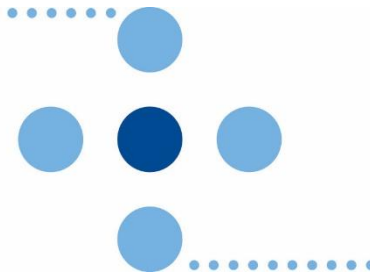
Helsefaglig:

- Når blir/er en medisinsk kode ikke lenger medisinfaglig?
- Hva betyr en DRG for medisinfaglig personell?

Administrativ:

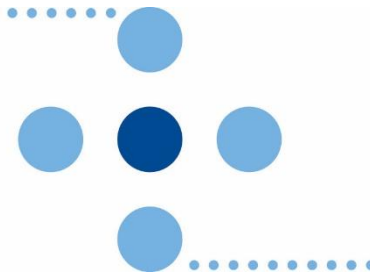
- I hvilke prosesser er den medisinske kode ikke lenger et medisinfaglig ansvar?
- Hva betyr en DRG for administrativt personell?

Datagrunnlaget for DRG



- Det er av betydning for sammenligningen, at en har rett fokus og tilnærming til en DRG.
- Hvordan eksponeres svakheter i datagrunnlaget, når en sammenligner i forskjellig tid og på forskjellig nivå?
- Er det mulig å få et datagrunnlag helt uten forstyrrelser og feil?

Min veg til sammenligning



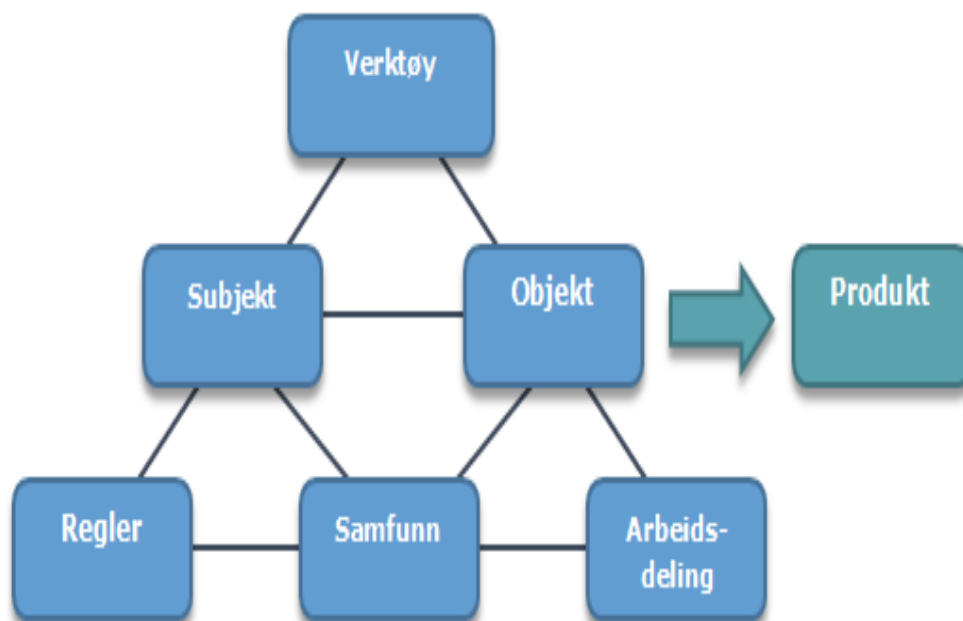
Administrasjon

Forvaltning

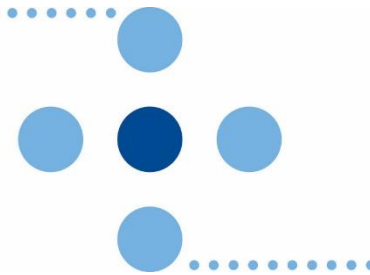
Økonomi

Fag

Suksesskriterier for tydeligere sammenlignig



Egenskaper i prosessen



- Tilnærming

Verktøy

- Samhandling

Subjekt

Objekt

Produkt

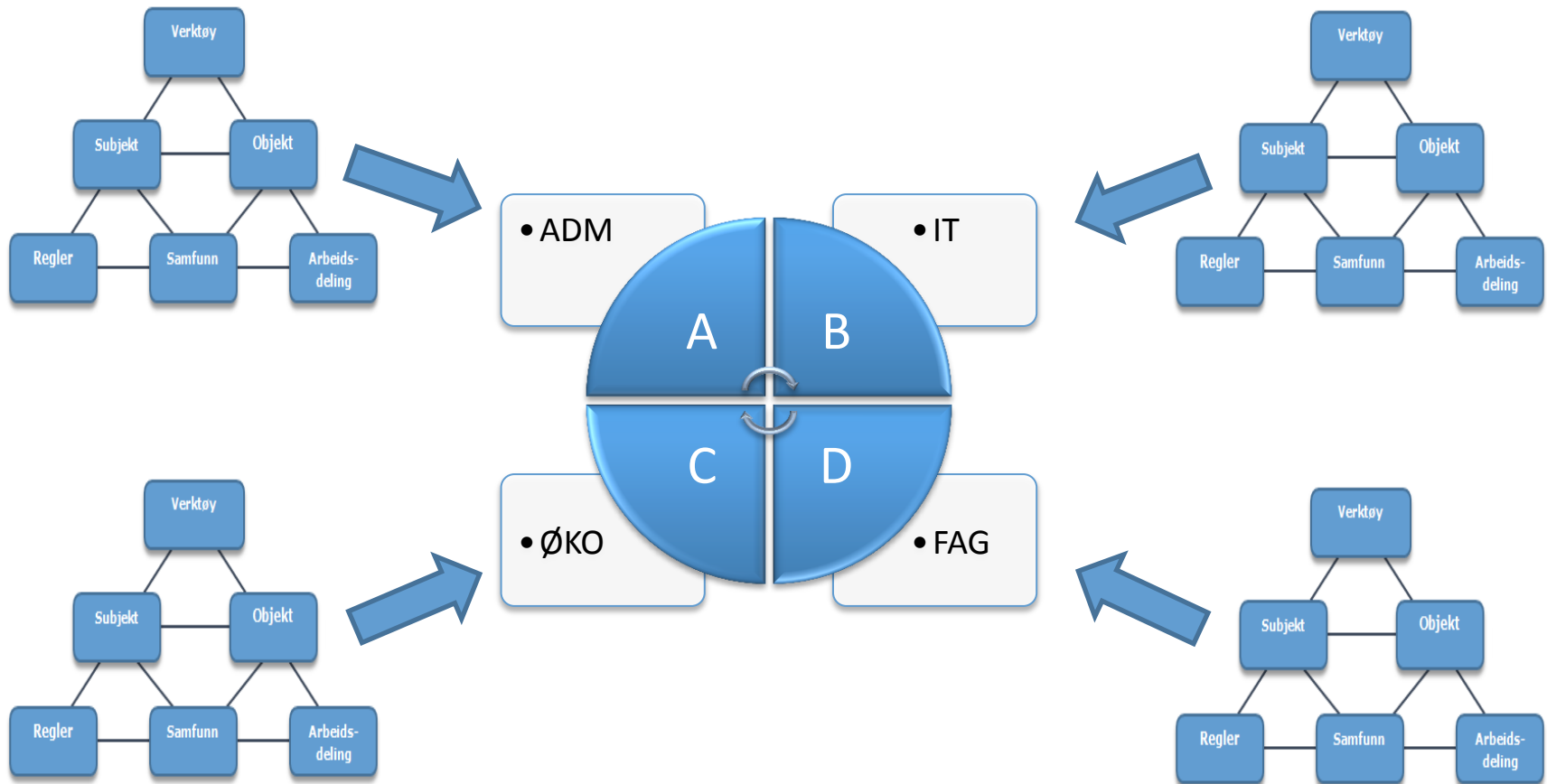
- Egenskaper

Regler

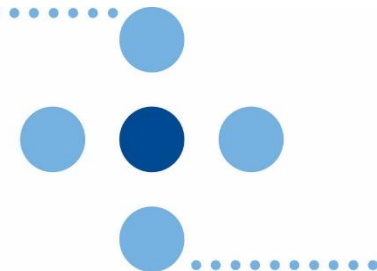
Samfunn

Arbeids-
deling

Det komplette kaos?



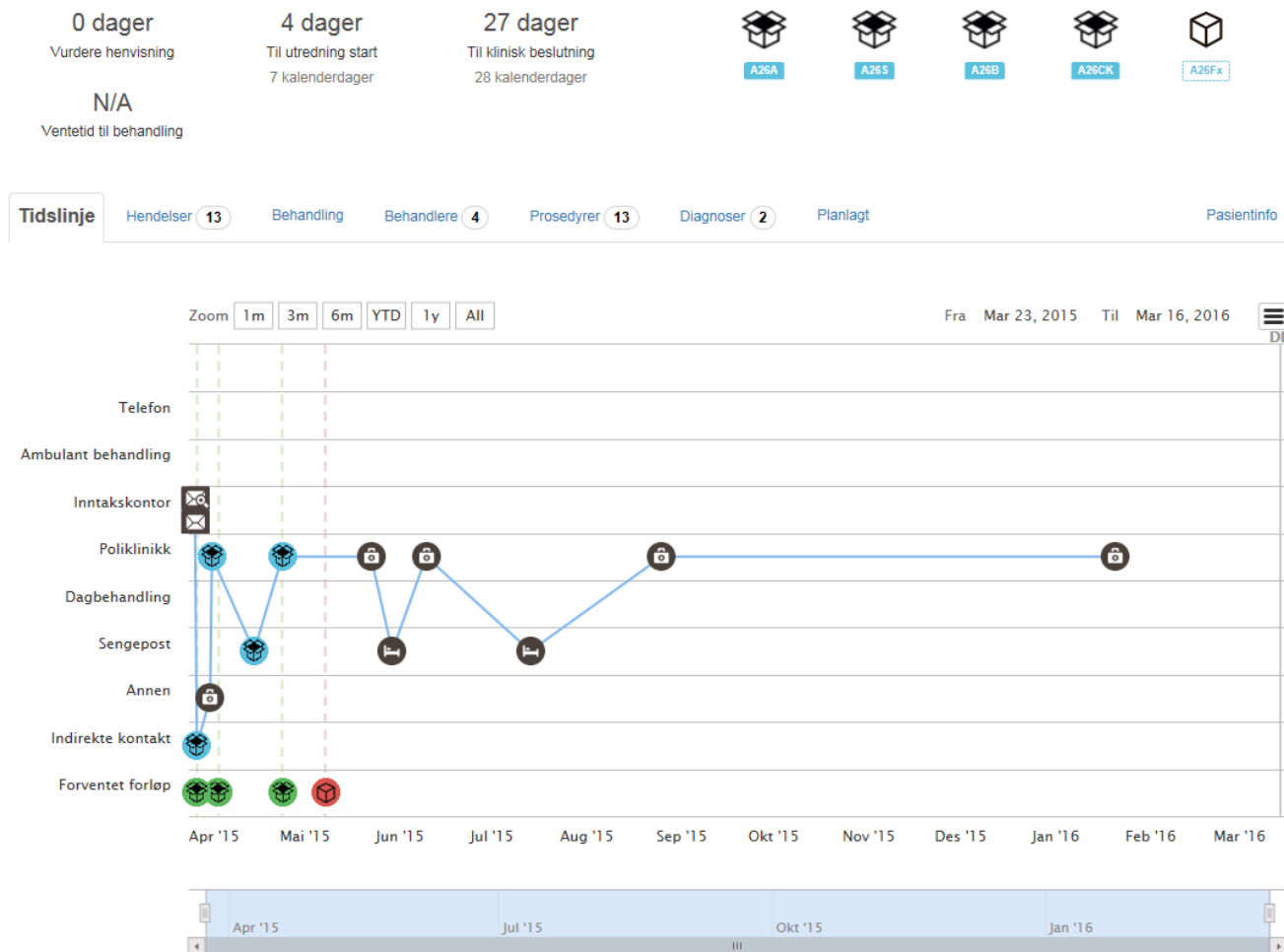
Mulighetsrommet



Monitorering av standardiserte pasientforløp

- Pasientforløp og pakkeforløp i HMN og nasjonalt uten sammenligning
- eSP (Legge inn lenke)

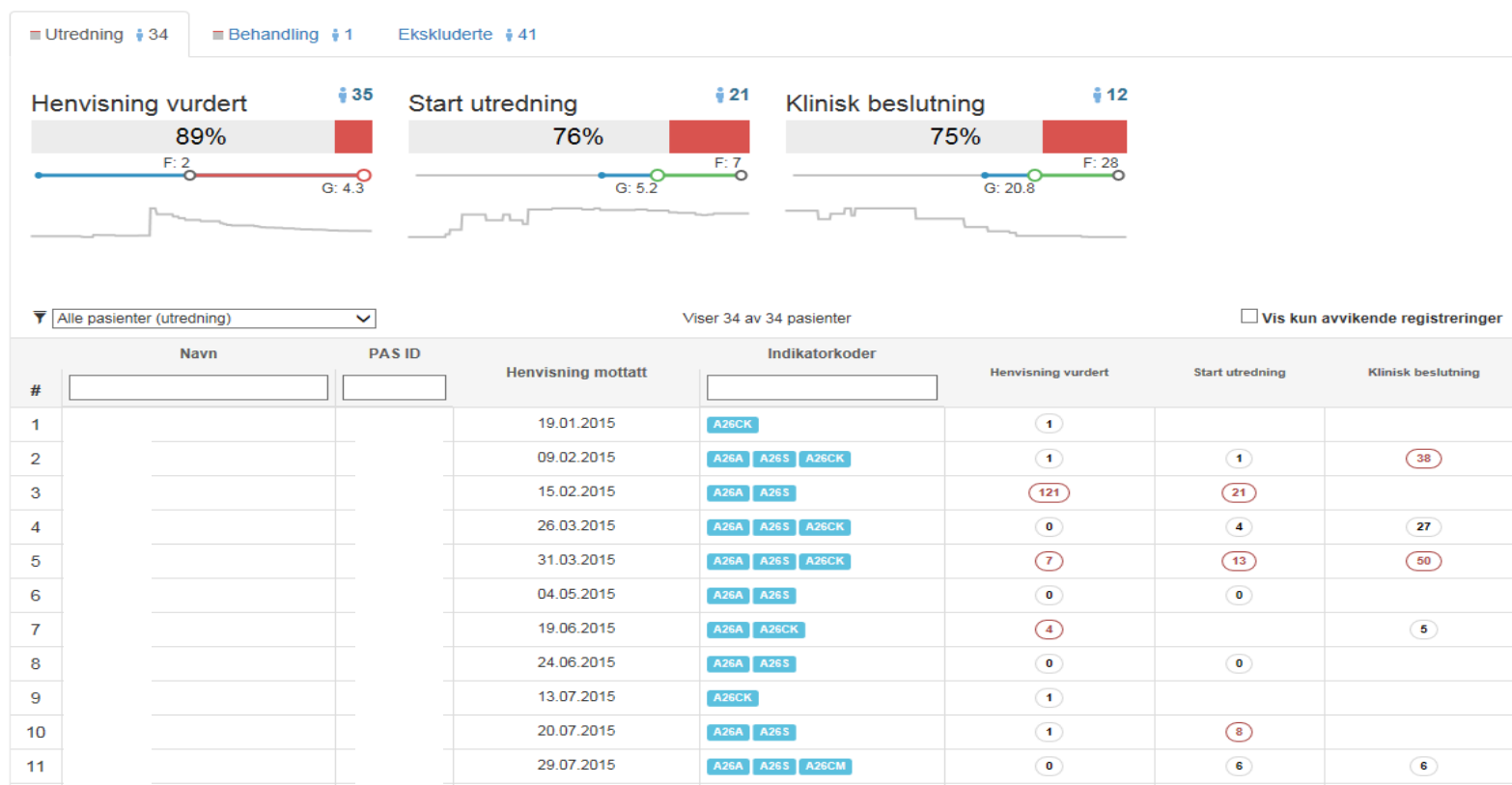
Visualisering av forløpet



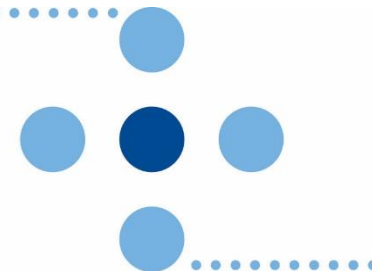
Den store oversikten

eSP  Forløp ▾ Hjelp 13.03.16 kl.22:37 Kristiansen, Morten (9470) ▾

Lungekreft  36 Frister Volum Nøkkeltall Pasienter Rapporter Pasienter tilhørende: Aalesund ▾



...eller i detalj?



0 dager

Vurdere henvisning

N/A

Ventetid til behandling

4 dager

Til utredning start
7 kalenderdager

27 dager

Til klinisk beslutning
28 kalenderdager



A26A



A26S



A26B



A26CK



A26Fx

Tidslinje

Hendelser 13

Behandling

Behandlere 4

Prosedyrer 13

Diagnoser 2

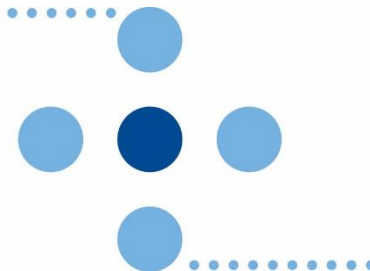
Planlagt

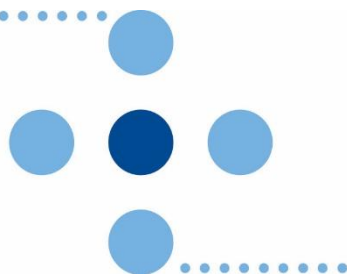
Pasientinfo

Søk:							
#	Dato	Diagnoser	Hendelsetype	Enhetsnavn	Omsorgsnivå	Prosedyrer	Behandler
1	26.03.15		Henvisning mottatt				
2	26.03.15		Henvisning vurdert	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P		
3	26.03.15	R91	IT – INDIREKTE TEKNISK KONTAKT	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	A26A	
4	31.03.15		VentetidSlutt				
5	31.03.15	R91	NU – NYHENVIST TIL UTREDNING	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	201B 204A A26S GDFC00 GDFX15	
6	14.04.15	R91	Inneliggende	LUNGEMEDISIN POST	I	A26B SP-10 TGE00	
7	23.04.15	C34.9	K – KONTROLL	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	201B A26CK	
8	22.05.15	C34.9	K – KONTROLL	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	201B	
9	29.05.15	R91	Inneliggende	LUNGEMEDISIN POST	I	SP-10 TGE00 ZXM20	
10	09.06.15	C34.9	K – KONTROLL	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	201B	
11	13.07.15	C34.9	Inneliggende	LUNGEMEDISIN POST	I	SP-10 TGA30 ZXM00	
12	25.08.15	C34.9	K – KONTROLL	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	201B	
13	20.01.16	C34.9	K – KONTROLL	LUNGEMEDISINSK POLIKLINIKK	P	201B	

Henvisning Hoveddiagnose Behandling Pakkeforløp Komplikasjon Annet

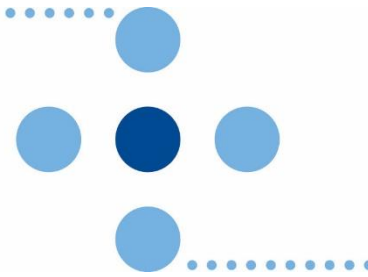
Merverdi i arbeidet





**«A single dream is more powerful
than a thousand realities»**

J.R.R Tolkien



Takk for oppmerksomheten!

morten.kristiansen@helse-mr.no