














Arbeidsprosess - Medisinsk koding

Kartlegging arbeidsflyt	Problemstilling	Grad av problemstilling	Tiltak
Behandler koder selv (i sanntid eller etterregistrering)	Mye feil, har dårlig kvalitet (spesielt mangler prosedyrekoder) Ved etterregistrering er det utfordrende for kontor å ta oppgjør når pasienten er i luken		Opplæring Bevisstgjøring (Hvorfor/hvem/hva/hvor/hvordan) Koding skal utføres i sanntid
Papir- bruk av konsultasjonsark	Problematisk knyttet til videokonsultasjon (opprettet ikke) Pasienten tar med arket hjem Feilregistrert på arket Lite effektivt (oppgaven gjøres to ganger) Dårlig håndskrift Kons.arket er "fagtilpasset" har kun et sett med kodeverdier – kan gi mangelfull koding		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid, fjerne kons.ark
Elektronisk konsultasjonsark, noen steder slettes dette arket etter at koder er registrert	Feilregistrert på arket Lite effektivt (oppgave gjøres to ganger) Kons.arket er "fagtilpasset" har kun et sett med kodeverdier – kan gi mangelfull koding		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid, fjerne kons.ark
Classic: Lokal aktivitet benyttes som beslutningsgrunnlag for kontortjenesten	Ikke registrering i sanntid da journalnotat også må være tilgjengelig for sjekk		
Lokal aktivitet benyttes til automatisk innsetting av koder			
Benytter kontaktårsaksfeltet som informasjon til kontortjenesten	Feltet bør ikke benyttes til denne type informasjon Lite effektivt (oppgave gjøres to ganger)		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid, avvike bruk av feltet

Arbeidsprosess - Medisinsk koding

Kartlegging arbeidsflyt	Problemstilling	Grad av problemstilling	Tiltak
Personavhengig av om det blir kodet av behandler, noen behandlere trenger oppfølging selv innenfor samme enhet	Noen er dårlige til å kode og må følges opp individuelt		Individuell oppfølging av leder
Manglende kunnskap om hva medisinsk koding er	Dårlig kvalitet		Opplæring Bevisstgjøring (Hvorfor/hvem/hva/hvor/hvordan) Koding skal utføres i sanntid
Gule lapper på papir til kontortjenesten	Feil/manglende registrering Lite effektivt (oppgave gjøres to ganger)		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid, avvikle bruk av gule lapper
Kontortjenesten følger opp via "uferdigliste" for å kunne ferdigstille/fange opp mangler – gjøres daglig			
Diktering	Utfordrende å fange opp kodene Tidkrevende, registrering foregår et annet sted enn i journalnotatet		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid
Talegjenkjenning	Kontortjenesten må inn i dokumentene - får innsyn i dokumenter de ikke burde ha innsyn i Talegjenkjenning kan gi feil kode		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid
Registrering i Imatis	Feil/manglende registrering Lite effektivt (oppgave gjøres to ganger)		Ledelsesforankring Prosessendring: Behandler koder selv i sanntid