



Jesper Lundh

E-læringsprogram om ICPC-2-DK

vejen til optimal anvendelse af den elektroniske journal

Tekst Jesper Lundh, alment praktiserende læge og uddannelseskonsulent i DAK-E / lundh@dadlnet.dk

Dansk Almenmedicinsk Kvalitetsenhed (DAK-E) har i samarbejde med Lægeforeningens Uddannelsessekretariat udviklet et e-læringsprogram. Det skal hjælpe med at implementere og anvende ICPC-2-DK, som er den danske opdaterede udgave af det almenmedicinske diagnose-system International Classification of Primary Care (ICPC), der er i brug i 21 lande.

ICPC er struktureret i to akser. Den ene er organkapitler, den anden er komponenter (symptom, procedure eller specifikke diagnoser). Til de enkelte diagnoser er knyttet inklusionskriterier og krydsreferencer.

Målene med at ICPC-kode er at:

- tilbyde en diagnose, som sammenfatter den faglige viden og erfaring vedrørende det aktuelle helbredsproblem
- kvalificere overblikket over patientens helbredsproblemer
- fastholde og videreføre forebyggelse og behandling i sammenhængende patientforløb
- fremme kvalitetsudvikling
- facilitere beslutningsstøttede værktøjer (f.eks. Sundhed.dk og Elektronisk lægehåndbog via Linkportalen)

Yderligere information om ICPC kan ses på DAK-E's hjemmeside - www.dak-e.dk.

E-læringsprogrammet er tilgængeligt for hele praksis på henholdsvis DAK-E's og Lægeforeningens hjemmesider.

At diagnosekode er en opgave som både den praktiserende læge, men også praksispersonalet og uddannelseslægen skal kunne mestre. Derfor er der nu adgang til dette e-læringsprogram uden anvendelse af et log-in.

E-læringsprogrammet indeholder mange elementer - se figur 1. En kort introduktion til programmet og interview af fem praktiserende læger, som fortæller om deres baggrund for og nytte af at diagnosekode. Derefter er der mulighed for at studere 10 forskellige cases – henholdsvis interaktive og deskriptive – om hvorledes man koder og hvilke muligheder det rummer. Programmet indeholder en test, der består af 16 multiple choice spørgsmål. De udtrækkes tilfældigt fra en pulje på 50 spørgsmål. Såfremt man har 12 rigtige svar, kan man erhverve sig et kursusbevis. Til sidst er der et evalueringsskema, som man opfordres til at udfylde for at hjælpe med udviklingen af programmet. Dette program kunne ikke være lavet, hvis

ikke ICPC-baggrundsgruppen og flere aktive praktiserende læger havde ydet en stor indsats.

På nuværende tidspunkt er ICPC-2-DK kun implementeret i to lægesystemer. Hvilke det drejer sig om, kan ses på DAK-E's hjemmeside. Er ICPC-2-DK ikke implementeret i dit lægesystem, anbefales at kontakte brugergruppen for at lægge pres på systemhuset.

Jeg vil opfordre den enkelte praksis til at få en politik for brugen af ICPC-kodning, hvis den ikke allerede har det. Dette kan ske ved at praksis aftaler, hvem der skal være tovholder, og hvilke opgaver der skal løses. Derefter kan der planlægges intern undervisning evt. med støtte fra de regionale it-konsulenter for almen praksis. Her er e-læringsprogrammet et godt hjælpeværktøj. Tovholderens opgaver kan være, at alle nyansatte – herunder uddannelseslæger – bliver uddannet i ICPC-kodning, at have klare mål for kodning, f.eks. at 90% af henvendelserne bliver kodet, og at

understøtte god kvalitet i diagnosekodningen.

Til sidst vil jeg gøre opmærksom på, at der på Lægedage 2009 vil blive undervisning for læger og praksispersonale i ICPC-kodning.



Fig. 1