



Slutrapport

Granskning av klassificering av sjukdomar och åtgärder vid Aleris Specialistvård Handen och Aleris Specialistvård Järva

Maj 2009

**Staffan Bryngelsson
Emendor Consulting AB**

Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

Innehållsförteckning:

0.	Sammanfattning	2
1.	Uppdrag	4
2.	Syfte.....	4
3.	Granskare	4
4.	Urval	5
5.	Genomförande.....	5
6.	Resultat	6
6.1	Hela materialet.....	6
6.2	Aleris Specialistvård Handen	7
6.3	Aleris specialistvård Järva.....	9
7.	Granskarnas kommentarer	10



Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

0. Sammanfattning

Avdelningen för somatisk specialistvård, HSN-förvaltningen, Stockholms läns landsting, har låtit genomföra en granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering vid Aleris Specialistvård Handen respektive Aleris Specialistvård Järva.

Syftet med granskningen har varit att bedöma i vilken mån de i journalerna angivna diagnos- och åtgärdskoderna är att betrakta som korrekta.

Emendor Consulting AB (ECAB) har ansvarat för genomförandet av granskningen. För själva granskningen har av ECAB anlåtats experter inom området sjukdoms- och åtgärdsklassificering.

Granskningen av klassificeringen har gjorts utifrån den tillgängliga journaldokumentationen. Om en sjukdom eller ett tillstånd inte är omnämnt i journalen men ändå har kodats har granskarna noterat detta som ett fel. Om en sjukdom eller ett tillstånd är omnämnt i journalen - och haft betydelse för handläggningen av patienten vid denna vårdkontakt - men ej kodats har även detta noterats som ett fel. Klassificeringen av åtgärder har granskats på motsvarande sätt. Om en åtgärd ej är utförd, eller inte finns dokumenterad, men en kod finns registrerad har detta bedömts som felaktig klassificering.

För totalt 300 registrerade vårdkontakter har journaldokumentationen granskats med avseende på diagnos- och åtgärdsklassificeringen.

22 av journalerna har en större felaktighet avseende klassificering av huvuddiagnosen medan 66 har mindre fel.

I 38 av fallen har påpekanden gjorts om klassificeringen av bidiagnoser.

I 80 av fallen föreligger fel avseende klassificering av åtgärder.

I 17 av fallen föreligger en diskrepans mellan vad som är registrerat i journalen jämfört med vad som är registrerat i databasen. Diagnos- och åtgärds-koder angivna i journalen för en vårdkontakt måste vara desamma som registreras i andra system för den aktuella vårdkontakten, till exempel patientadministrativa system vid DRG-gruppering.

I 2 av de granskade fallen finns i databasen registrerat diagnos- och åtgärds-koder som ej leder till de DRG:n som angivits i ursprungsmaterialet. Det bör klargöras hur detta gått till.

De granskade vårdkontaktarna har grupperats med NordDRG 2007 respektive 2008 års versioner före och efter korrigerad klassificering. I 64 av fallen ändras DRG-grupperingen efter korrigerad klassificering. Av dessa grupperas 19 till en DRG med högre kostnadsvikt enligt SLL:s viktlista medan 45 grupperas till en DRG med lägre vikt.



Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

DRG-vikten för de 300 granskade vårdkontaktarna sjönk efter korrigerad klassificering med sammanlagt 0,3496.

Den genomsnittliga viktminskningen för de 300 fallen var 0,0012.

Materialet från Handen 2007 har påtagliga brister gällande både diagnos- och åtgärdsklassificeringen. Huvuddiagnosen är ofta väl formulerad i texten, men påfallande ofta har en felaktig kod registrerats. För en viss åtgärd, flexibel fiberlaryngoskopi, har genomgående valts en felaktig kod. Dessutom har man i ett antal fall ej registrerat en åtgärdskod trots att åtgärden är dokumenterad.

För det resterande materialet – Handen 2008, Järva 2007 och 2008 – ses kvalitén på klassificeringen som tillfredsställande, även om det verkar föreligga ett behov av förtydliganden av vissa klassifikationsregler.



Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

1. Uppdrag

Emendor Consulting AB (ECAB) har på uppdrag av Avdelningen för somatisk specialistvård, HSN-förvaltningen, Stockholms läns landsting, låtit genomföra en granskning av tillämpningen av Klassifikation av sjukdomar 1997 (KSH97, den svenska ICD-10-versionen) samt Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) i ett urval av 300 journaler gällande öppenvårdskontakter vid Aleris Specialistvård Handen och Aleris Specialistvård Järva.

2. Syfte

Syftet med granskningen har varit bedöma i vilken mån de i journalerna angivna diagnos- och åtgärdskoderna är att betrakta som korrekta.

Med "korrekta" avses i detta sammanhang att klassificeringen gjorts i enlighet med klassifikationernas regler och rekommendationer.

3. Granskare

Granskningen av samtliga journaler har genomförts av:

Olaf Steinum, specialist i infektionssjukdomar och allmän internmedicin. Många års erfarenhet av klassificerings- och DRG-arbete. Föredragande läkare vid Epidemiologiskt Centrum (Socialstyrelsen) samt rådgivare i klassifikationsfrågor vid Centrum för Patientklassificering (Socialstyrelsen). Även svensk representant i Nordiska klassifikationscentrets referensgrupp för primärklassifikationer och expertgrupp för NordDRG. Nordisk representant i WHO:s arbetskommittéer för revision av ICD-10 (Update and Revision Committee, URC) samt klassifikationsutbildning (Education Committee, EC). Grundare av, och ordförande i, WHO-nätverkets Morbidity Reference Group (MbrG) sedan 2006.

Gunnar Henriksson, specialist i allmänkirurgi, överläkare vid kirurgkliniken, Kärnsjukhuset, Skövde. Föredragande läkare i klassifikationsfrågor vid Socialstyrelsen samt med många års erfarenhet av klassificerings- och DRG-arbete. Även svensk representant i Nordiska klassifikationscentrets referensgrupp för primärklassifikationer och expertgrupp för NordDRG. Engagerad som expert i WHO-nätverkets Morbidity Reference Group (MbrG) sedan 2006.

Staffan Bryngelsson, Emendor Consulting AB, har ansvarat för planering och genomförande av granskningen samt för dokumentationen.

4. Urval

Avdelningen för somatisk specialistvård, HSN-förvaltningen, beslutade att diagnos- och åtgärdsklassificeringen på öron-näs-halsmottagningen på Aleris Specialistvård Handen samt barnortopedimottagningen på Aleris Specialistvård Järva skulle granskas. Från varje enhet gjordes ett slumpmässigt urval på 75 besöksanteckningar dels från september-december 2007 och dels från februari-maj 2008.

Urvalet omfattade följande DRG:n:

Enhet	År	DRG	DRG-text	Antal besöks- anteckningar
Handen	2007	701O	Endoskopi övre luftvägar	37
Handen	2007	776O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ÖNH-regionen	38
Handen	2008	701O	Endoskopi övre luftvägar	37
Handen	2008	776O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ÖNH-regionen	38
Järva	2007	821O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i muskler, skelett och bindväv	75
Järva	2008	227O	Bindvävsoperationer	4
Järva	2008	821O	Övriga läkarbesök vid sjukdomar i muskler, skelett och bindväv	71

5. Genomförande

Granskningen av klassificeringen beskrivs nedan:

Varje journal granskades av två granskare. Granskarna har bedömt om de angivna diagnos- och åtgärdskoderna varit korrekta dels i den bemärkelsen att de kodats enligt klassifikationens regler och anvisningar och dels att diagnoser respektive åtgärder varit dokumenterade i journalen. För varje journal upprättades ett bedömningsprotokoll enligt följande:

För huvuddiagnosen anges något/några av följande alternativ:

- * Korrekt diagnos, korrekt kod
- * Korrekt diagnos, felaktig kod
- * Ordningsföljden fel, huvuddiagnosen finns bland bidiagnoserna, kod:
- * Fel diagnos, korrekt kod är:

För bidiagnoserna anges något/några av följande alternativ:

- * Korrekt bidiagnos, korrekt kod
- * Korrekt bidiagnos, felaktig kod
- * Fel bidiagnos
- * Saknad bidiagnos:



Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
 Aleris Specialistvård 2007- 2008
 Maj 2009

För kap XX-koderna anges något/några av följande alternativ

- * Korrekt kap XX-kod
- * Felaktig kap XX-kod
- * Saknad kap XX-kod

För åtgärdskoderna anges något/några av följande alternativ:

- * Korrekt kod
- * Felaktig kod
- * Saknad kod:

Varje vårdkontakt som bedömts som ej korrekt klassificerad har kommenterats i bilaga.

Begreppet ”felaktig huvuddiagnos” har en spännvidd från att fel tillstånd valts som huvuddiagnos (”större” fel) till att till exempel fel siffra angivits i diagnoskodens fjärde el femte positionen (”mindre” fel).

Även vårdkontakter som bedömts som korrekt klassificerade har i vissa fall kommenterats. De diagnos- eller åtgärds-koder som ej kommenterats har bedömts som korrekta.

Granskningen av klassificeringen har gjorts utifrån den tillgängliga journaldokumentationen. Om en sjukdom eller ett tillstånd inte är omnämnt i journalen men ändå är kodat har granskarna noterat detta som ett fel.

6. Resultat

6.1 Hela materialet

För 300 registrerade vårdkontakter har journaldokumentationen granskats med avseende på diagnos- och åtgärdsklassificeringen.

22 av journalerna har en större felaktighet avseende klassificering av huvuddiagnosen medan 66 har mindre fel.

I 38 av fallen har påpekanden gjorts om klassificeringen av bidiagnoser.

I 80 av fallen föreligger fel avseende klassificering av åtgärder.

I 17 av fallen föreligger en diskrepans mellan vad som är registrerat i journalen jämfört med vad som är registrerat i databasen. Diagnos- och åtgärds-koder angivna i journalen för en vårdkontakt måste vara desamma som registreras i andra system för den aktuella vårdkontakten, till exempel patientadministrativa system vid DRG-gruppering.

De granskade vårdkontakterna har grupperats med NordDRG 2007 respektive 2008 års versioner före och efter korrigerad klassificering. I 64 av fallen ändras DRG-grupperingen efter korrigerad

Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

klassificering. Av dessa grupperas 19 till en DRG med högre kostnadsvikt enligt SLL:s viktlista medan 45 grupperas till en DRG med lägre vikt.

DRG-vikten för de 300 granskade vårdkontaktarna sjönk efter korrigerad klassificering med sammanlagt 0,3496.

Den genomsnittliga viktminskningen för de 300 fallen var 0,0012.

6.2 Aleris Specialistvård Handen

6.2.1 2007

75 journaler från 2007 har granskats.

7 av journalerna har en större felaktighet avseende klassificering av huvuddiagnosen medan 32 har mindre fel. Det finns i många fall en tydligt formulerad huvuddiagnos i journaldokumentationen, för vilken det finns en specifik kod i klassifikationen, men där man valt en annan ej korrekt kod. Exempel:

Huvuddiagnosformulering i journalen	Korrekt kod med kodtext	Registrerad kod med kodtext
Fonasteni	R49.0 Dysfoni	J38.4 Larynxödem
Otosalpingit	H65.2 Kronisk serös mellanöreinflammation	J33.8 Annan näspolyp
Presbyakusis	H91.1 Presbyakusis	R06.5 Munandning och snarkning
Akut laryngit	J04.0 Akut laryngit	J38.7W Annan specificerad sjukdom i larynx
Allergisk rhinit	J30.4 Allergisk rinit, oespc	J35.2 Hypertrofi av adenoider
Extern otit	H60.8 Annan specificerad extern otit	J38.4 Larynxödem
Cervikal yrsel	R42.9 Yrsel och svindel	J30.3 Annan allergisk rinit
Akut tonsillit	J03.9 Akut tonsillit, ospec	H61.2 Vaxpropp
Pharyngit	J02.9 Akut faryngit, ospec	J33.1 Polypös sinusdegeneration
Kort tungband	Q38.3 Andra medfödda missbildningar av tungan	H68.0 Inflammation i örontrumpeten

I 20 av fallen föreligger fel avseende klassificering av bidiagnoser. Felen består ofta av att bidiagnoser är formulerade i journalen men ej kodade och registerade.

I 61 av fallen föreligger fel avseende klassificering av åtgärder. I 23 fall har Flexibel fiberlaryngoskopi felaktigt kodats med AD015 (Laryngoskopi med stel optik) istället för den korrekta UDQ12. Detta fel påverkar inte DRG-grupperingen. Följande fel påverkar däremot DRG-grupperingen:

- I 12 fall har AD041 Tympanometri ej kodats trots att åtgärden är dokumenterad
- I 9 fall har UDQ12 Flexibel fiberlaryngoskopi ej registrerats trots att åtgärden är dokumenterad
- I 14 fall finns AD015 Laryngoskopi med stel optik registrerad trots att åtgärden inte är dokumenterad.

Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

I 15 av fallen föreligger en diskrepans mellan vad som är registrerat i journalen jämfört med vad som är registrerat i databasen.

De 75 granskade vårdkontaktarna har grupperats med NordDRG 2007 års version före och efter korrigerad klassificering. I 38 av fallen ändras DRG-grupperingen efter korrigerad klassificering. Av dessa grupperas 9 till en DRG med högre kostnadsvikt enligt SLL:s viktlista för 2007 medan 28 grupperas till en DRG med lägre vikt.

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 7010 Endoskopi av övre luftvägar ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 12 fall till DRG 7760 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ÖNH-regionen
- 1 fall till DRG 7710 Övriga ÖNH-åtgärder
- 1 fall till DRG 8840 Övriga läkarbesök vid andra problem

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 7760 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ÖNH-regionen ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 9 fall till DRG 7010 Endoskopi av övre luftvägar
- 14 fall till DRG 7710 Övriga ÖNH-åtgärder.

DRG-poängen för de 75 granskade vårdkontaktarna sjönk efter korrigerad klassificering med 0,0240.

6.2.2 2008

75 journaler från 2008 har granskats.

I 1 fall finns i journalen och databasen endast registrerat en kod för huvuddiagnosen men ingen åtgärdskod. Hur har denna kontakt grupperats till DRG 7010?

4 av journalerna har en större felaktighet avseende klassificering av huvuddiagnosen medan 13 har mindre fel.

I 17 av fallen föreligger fel avseende klassificering av bidiagnoser. I cirka hälften av fallen har en i journalen dokumenterad bidiagnos ej registrerats. För den andra hälften har registrerats en bidiagnos som inte behöver registreras.

I 12 av fallen föreligger fel avseende klassificering av åtgärder. I 6 fall har UDQ12 Flexibel laryngoskopi registrerats trots att den dokumenterade åtgärden är rinofaryngoskopi som kodas med UDH02. Detta fel påverkar ej DRG-grupperingen. I 1 fall har UDQ12 registrerats trots att åtgärden ej är dokumenterad, vilket påverkar DRG-grupperingen. I 3 fall har åtgärder - UDH02 Rinofaryngoskopi och DKW00 Koagulering av blodkärl vid näsblödning - ej registrerats trots att de är dokumenterade, vilket påverkar DRG-grupperingen

I 1 av fallen föreligger en diskrepans mellan vad som är registrerat i journalen jämfört med vad som är registrerat i databasen.



Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

De 75 vårdkontakter som granskats har grupperats med NordDRG 2008 års version före och efter korrigerad klassificering. I 7 av fallen ändras DRG-grupperingen efter korrigerad klassificering. Samtliga 7 grupperas till en DRG med lägre kostnadsvikt enligt SLL:s viktlista för 2007.

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 7010 Endoskopi av övre luftvägar ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 1 fall till DRG 7760 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ÖNH-regionen
- 1 fall till DRG 8800 Övriga läkarbesök vid psykiska sjukdomar
- 1 fall till DRG 8840 Övriga läkarbesök vid andra problem

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 7760 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i ÖNH-regionen ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 2 fall till DRG 7710 Övriga ÖNH-åtgärder
- 2 fall till DRG 8840 Övriga läkarbesök vid andra problem

DRG-poängen för de 75 granskade vårdkontakterna sjönk efter korrigerad klassificering med 0,0121.

6.3 Aleris specialistvård Järva

6.3.1 2007

75 journaler från 2007 har granskats.

I 1 av journalerna grupperas den angivna huvuddiagnoskoden till DRG 8840, ej till DRG 8210 som är angivet i databasen. Hur har detta gått till?

5 av journalerna har en större felaktighet avseende klassificering av huvuddiagnosen medan 6 har mindre fel.

I 1 av fallen föreligger fel avseende klassificering av bidiagnoser.

I 4 av fallen föreligger fel avseende klassificering av åtgärder.

De 75 vårdkontakter som granskats har grupperats med NordDRG 2007 års version före och efter korrigerad klassificering. I 10 av fallen ändras DRG-grupperingen efter korrigerad klassificering. Av dessa grupperas 8 till en DRG med högre kostnadsvikt enligt SLL:s viktlista för 2007 medan 2 grupperas till en DRG med lägre vikt.

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 8210 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i muskler, skelett och bindväv ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 5 fall till DRG 8840 Övriga läkarbesök vid andra problem
- 3 fall till DRG 8100 Muskuloskeletal punktionsbiopsier
- 1 fall till DRG 8260 Hudingrepp, övriga, kortvård
- 1 fall till DRG 8290 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i hud och underhud



Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

DRG-poängen för de 74 vårdkontakter som kunde bedömas sjönk efter korrigerad klassificering med 0,1038.

6.3.2 2008

75 journaler från 2008 har granskats.

6 av journalerna har en större felaktighet avseende klassificering av huvuddiagnosen medan 15 har mindre fel.

I inget av fallen föreligger fel avseende klassificering av bidiagnoser.

I 3 av fallen föreligger fel avseende klassificering av åtgärder.

I 1 av fallen föreligger en diskrepans mellan vad som är registrerat i journalen jämfört med vad som är registrerat i databasen.

De 75 vårdkontakter som granskats har grupperats med NordDRG 2008 års version före och efter korrigerad klassificering. I 10 av fallen ändras DRG-grupperingen efter korrigerad klassificering. Av dessa grupperas 2 till en DRG med högre kostnadsvikt enligt SLL:s viktlista för 2007 medan 8 grupperas till en DRG med lägre vikt.

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 8210 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i muskler, skelett och bindväv ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 4 fall till DRG 8290 Övriga läkarbesök vid sjukdomar i hud och underhud
- 2 fall till DRG 8840 Övriga läkarbesök vid andra problem
- 1 fall till DRG 8100 Muskuloskeletala punktionsbiopsier
- 1 fall till DRG 8750 Övriga läkarbesök vid infektionssjukdomar

Av de fall som enligt den ursprungliga klassificeringen grupperades till DRG 2270

Bindvävsoperationer ändrades gruppering efter korrigerad klassificering i:

- 2 fall till DRG 8250 Hudexcisioner och biopsier

DRG-poängen för de 75 granskade vårdkontakterna sjönk efter korrigerad klassificering med 0,4173. Denna minskning berodde främst på de två vårdkontakter som omgrupperades till DRG 8250 (vikt: 0,0631) från DRG 2270 (vikt: 0,2729).

7. Granskarnas kommentarer

De granskade vårdkontakterna från Handen 2007 innehåller påfallande många felaktigheter. Huvuddiagnosen är ofta väl formulerad i texten, och dessa diagnoser har i de flesta fall en motsvarande kod i klassifikationen. Trots detta har man förvånande ofta för huvuddiagnosen registrerat en kod som inte alls stämmer överens med diagnosformuleringen. Dessa felaktigt

Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering
Aleris Specialistvård 2007- 2008
Maj 2009

valda koder har sällan haft en påverkan på DRG-grupperingen, eftersom de hör till samma huvuddiagnoskategori (MDC, Major Diagnostic Category) men en verksamhetsbeskrivning baserad på denna diagnosstatistik blir missvisande. Dessutom har genomgående åtgärden flexibel fiberlaryngoskopi (UDQ12) kodats felaktigt som laryngoskopi med stel optik (AD015). Inte heller detta fel påverkar DRG-grupperingen, men ger en felaktig bild av vilken verksamhet som bedrivs. I flera (9) fall finns dokumenterat att flexibel fiberlaryngoskopi utförts men utan att någon åtgärds kod registrerats. Detta fel påverkar DRG-grupperingen.

De granskade vårdkontaktarna från Handen 2008 har betydligt färre felaktiga klassificeringar. Den i texten angivna huvuddiagnosen är dock inte alltid lika välformulerad som 2007. I 6 fall har man för rinofaryngoskopi registrerat koden UDQ12 (flexibel laryngoskopi) istället för den korrekta UDH02. Detta fel påverkar ej DRG-grupperingen.

Klassificeringen av de granskade vårdkontaktarna från Järva håller båda åren en tillfredsställande kvalitet. Att viktnedgången 2008 efter korrigerad klassificering var relativt stor berodde på att man i två fall kodat hudtumör resp hudgranulom som tillstånd i bindväv.

Klassificeringsansvariga på respektive enhet bör uppmärksamma de regler som finns för hur man kodar patient som vid ett återbesök befinner sig ha en utläkt sjukdom eller skada liksom för kodning av patient för vilken endast normalfynd kan påvisas.