

Redovisning av diagnosgranskning av kostnadsytterfall från Karolinska Universitetssjukhuset 2005

April 2007

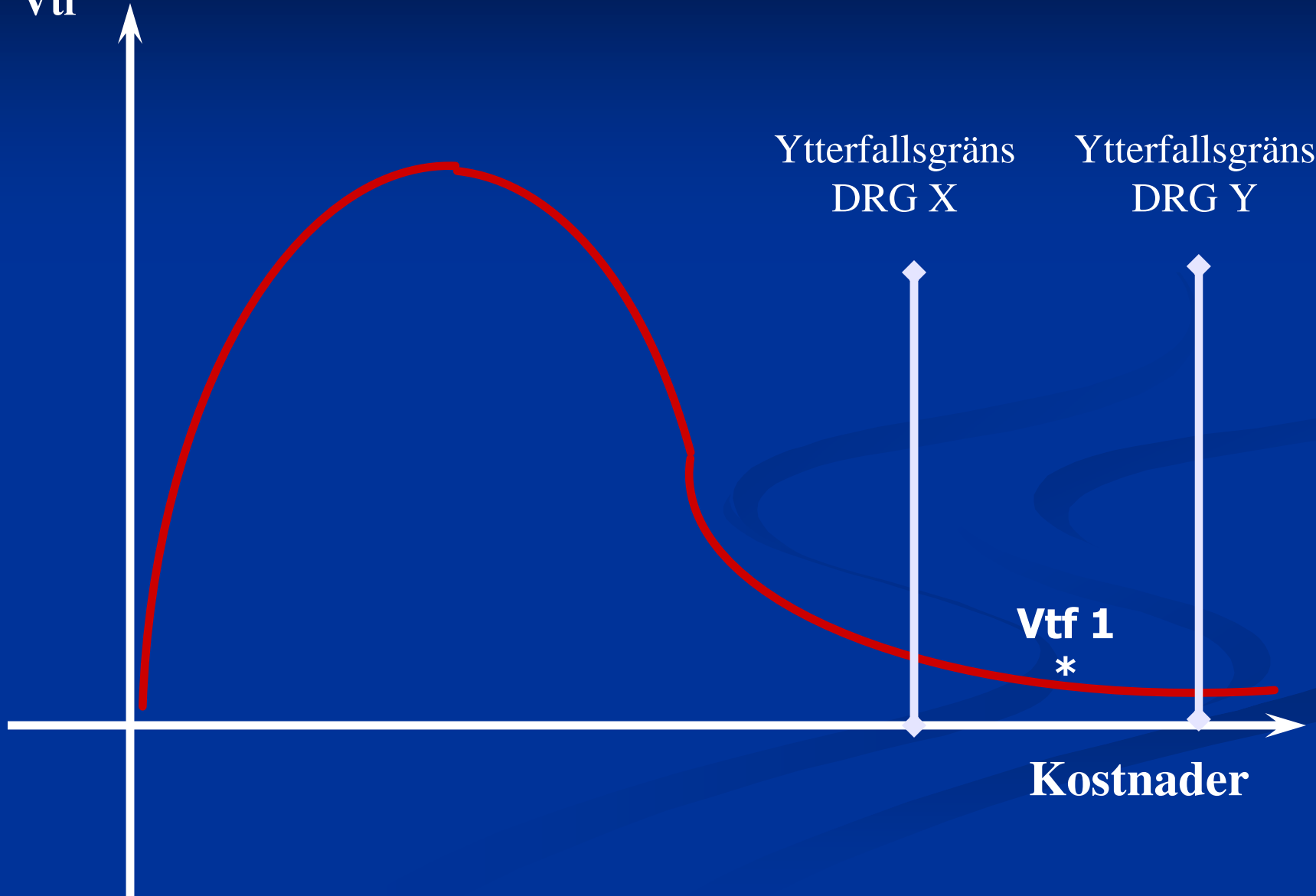
Staffan Bryngelsson

Emendor Consulting AB

Uppdrag

- Genomföra granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering av kostnadsytterfall
- Frågeställning:
 - Har dessa vtf blivit kostnadsytterfall på grund av felaktig klassificering?

Antal
Vtf



Urval

- En arbetsgrupp med representanter för Karolinska, ägarstyrning, HSF och LSF-Vårdbeskrivningar beslutade om urvalsmetod
- Samtliga KY 2005 (4.377) grupperades enligt MDC
- Urvalet gjordes slumpmässigt ur de mest frekventa MDC:na

Antal granskade journaler

277

Urval

Tab1: Total population (N) och urvalet (n) per MDC

MDC	Totalt	Urval
01 Sjukdomar i nervsystemet	498	47
03 Sjukdomar i öra, näsa, mun och hals	328	31
04 Andningsorganens sjukdomar	365	34
05 Cirkulationsorganens sjukdomar	681	64
06 Matsmältningsorganens sjukdomar	352	33
08 Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	279	26
14 Graviditet, förlossning och barnsängstid	450	42
Totalt	2953	277

Urval

AVA		13
105		2
108	Hematologen	3
111	Lungmedicin	10
121	Infektion	20
131	Reumatologen	2
151	Njurmedicin	1
161	Endokrinologen	4
221	Neurologen	41
231	Kardiologen	37
301	Kirurgen	13
303	Gastro	16
311	Ortopeden	13
331	Neurokirurgen	10
341	Toraxkirurgen	9
342	Kärlkirurgen	6
351	Plastikkirurgen	2
361	Urologen	1
431/441	KK	44
521	ÖNH	22
741	Onkologen	8
	Summa:	277

Bortfall

- 1 journal kunde ej hittas
- 4 journaler på grund av knapphändig dokumentation

Granskare

- **Olafr Steinum**, överläkare, infektionskliniken, Uddevalla.
Föredragande läkare i klassifikationsfrågor, SoS
- **Gunnar Henriksson**, överläkare, kirurgkliniken, Skövde.
Föredragande läkare i klassifikationsfrågor, SoS
- **Björn Smedby**, professor emeritus i hälso- och sjukvårdsforskning,
Uppsala universitet, föredragande läkare i klassifikationsfrågor, SoS
- **Karin Pihl**, överläkare, KK, Borås. SFOG:s expert i
klassifikationsfrågor
- **Urban Jürgensen**, chefläkare, Höglandssjukhuset, Eksjö
- **Tommy Sporrang**, överläkare, SU/Östra, Göteborg

Resultat hela materialet

Huvuddiagnos (hela materialet)

- Större fel: 11 % av fallen
- Mindre fel: 15 % av fallen

Bidiagnoser (hela materialet)

- Större fel: 40 % av fallen
- Mindre fel: 35 % av fallen

Yttre orsak (hela materialet)

- Fel i 6 % av fallen

Åtgärder (hela materialet)

- Fel i 11 % av fallen

Diskrepans mellan journal och databas

- 15 % av fallen

Grupperingsfel?

- 4 fall

Ändrad DRG-gruppering efter korrigerad klassificering (hela materialet)

- Till DRG med högre
kostnadsytterfallsgräns: 19 %
- Till DRG med lägre
kostnadsytterfallsgräns: 5 %

Ej kostnadsytterfall efter korrigerad klassificering?

- Av de som efter korrigerad klassificering hamnade i en DRG med högre kostnadsytterfallsgräns blev 63 % inte kostnadsytterfall i den nya DRG:n

Antal diagnoser per vårdtillfälle (hela materialet)

- Före granskning: 3,6
- Efter korrigerad klassificering: 4,3

Resultat per klinik

Klinik		Antal	Större h-diag fel	Bidiag fel	Till högre KY-DRG	Till Lägre KY-DRG
101 m fl	AVA	15	2	2	2	1
108	Hematologen	3	1	2	2	0
111	Lungmedicin	10	1	7	4	0
121	Infektion	20	2	8	6	0
131	Reumatologen	2	0	0	0	0
151	Njurmedicin	1	0	0	0	0
161	Endokrinologen	4	0	3	1	0
221	Neurologen	41	6	21	9	4
231	Kardiologen	37	1	15	3	2
301	Kirurggen	13	2	4	4	0
303	Gastro	16	3	6	6	1
311	Ortopeden	13	2	6	4	0
331	Neurokirurgen	10	0	4	1	0
341	Toraxkirurgen	9	4	5	1	1
342	Kärlkirurgen	6	0	2	0	1
351	Plastikkirurgen	2	1	1	0	0
361	Urologen	1	0	0	1	0
431/441	KK	44	1	11	2	2
521	ÖNH	22	1	8	2	0
741	Onkologen	8	3	3	4	0

Sammanfattade kommentarer från granskarna

- Kvaliten på klassificeringen är överlag bra, med tanke på att de flesta fallen är komplicerade

Sammanfattade kommentarer från granskarna

- Knapphändig dokumentation av ett antal journaler

Sammanfattade kommentarer från granskarna

- Förvåning över att till synes ”normala” fall blivit kostnadsytterfall (c:a 15 fall)

Sammanfattade kommentarer från granskarna

- Granskarna anser att det är direkt olämpligt att som diagnostext alltid välja klassifikationens formulering för diagnoskoden i fråga och inte den behandlande läkarens diagnosformulering. Detta har påtalats tidigare men är uppenbarligen en princip som trots detta knäsat i KS journalföringssystem.

Nästa steg

- Medicinsk revision
 - Om ej felaktig klassificering, varför har dessa vtf blivit KY?
 - Komplicerade fall?
 - Avsteg från vårdprogram?
 - Felaktiga kostnadsytterfallsgränser?