

Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

2009-05-14

Staffan Bryngelsson

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Vågar vi dra några slutsatser om den vård som bedrivs med utgångspunkt i data från de medicinska registren?
- Vågar vi använda dessa data som underlag för ersättning?
- Är datakvalitén tillräckligt hög?

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Erfarenheter från granskning av 4.500 slutenvårdstillfällen och 3.500 öppenvårdskontakter
- Metodfrågor
- Frågeställningar inför framtiden

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Genomförda granskningar slutenvård:

- Västernorrland 200 jrl från –97
- Västernorrland 200 jrl från –98
- SLL 395 jrl från –98
- SLL 433 jrl från -99
- Norrlands Universitetssjukhus 118 jrl från –99
- Norrlands Universitetssjukhus 98 jrl från –00
- SLL 418 jrl från –00
- SLL 426 jrl från –01 och –02
- Södra sjukvårdsregionen 396 jrl från -02
- Västra Götalandsregionen 640 jrl från -02
- SLL 650 jrl från –03
- SLL 210 jrl från -04
- SLL 401 jrl från -05
- Norrlands universitetssjukhus 100 jrl från -08

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Totalt 4.685 journaler i slutenvård

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

■ **Genomförda granskningar i öppenvård:**

- SLL 2.794 brev- och telefonkontakter -07 och -08
- SLL 527 besök samt dagkirurgiska kontakter -07 och -08

Totalt 3.321 öppenvårdskontakter

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat SV

- Urvalsmetoderna har framförallt varit problembaserade

- Urvalet för föregåtts av databasanalyser med avseende på:
 - Skillnader i DRG-frekvenser
 - Skillnader i DRG-par
 - Avvikande diagnosfrekvenser

Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Skillnader i DRG-frekvenser

%-andel i DRG 210

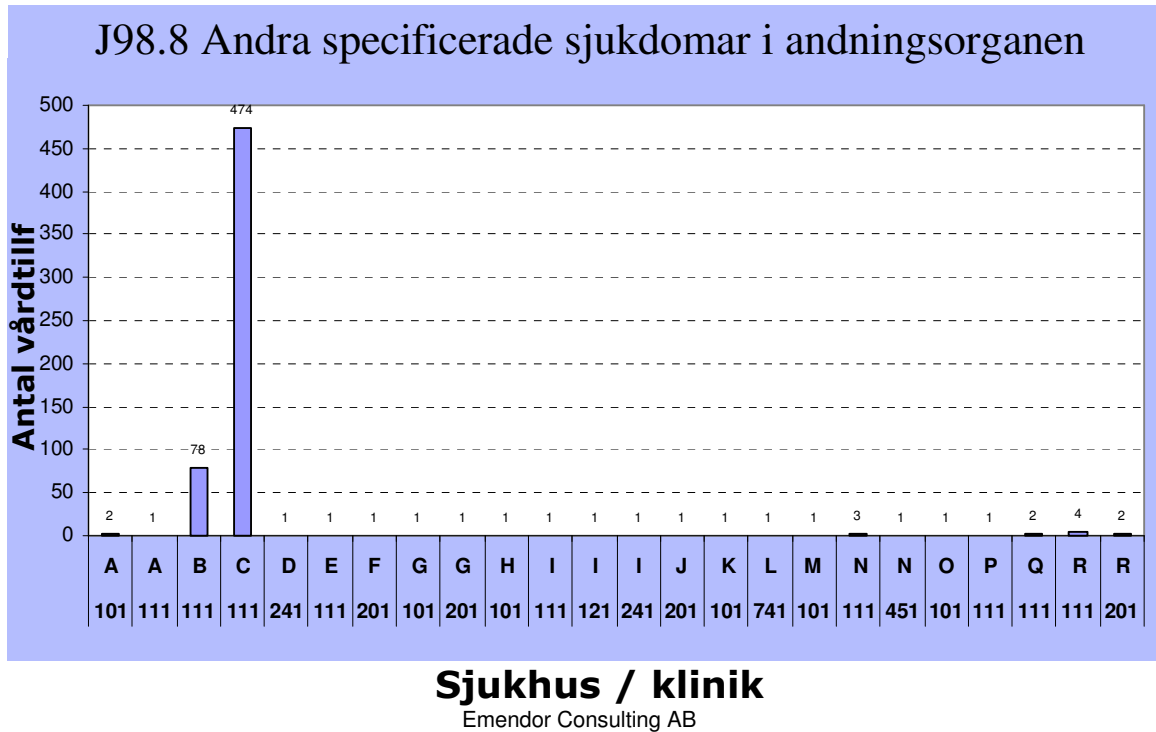
DRG 210/211		År 1	År 2
Sjh 1		20%	52%
Sjh 2		24%	43%
Sjh 3		12%	32%
Sjh 4		24%	31%
Sjh 5		15%	15%
Sjh 6		13%	12%
Sjh 7		14%	12%
Sjh 8		6%	9%

DRG 210/211 Op på höft och femur utom större led, >17 år, m/u kompl

Emendor Consulting AB

Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Avvikande diagnosfrekvenser





Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Vem granskar?

- Kunskaper om grundversionerna av de primära klassifikationssystemen ICD-10 och NCSP (NOMESCO Classification of Surgical Procedures)
- Kunskaper om de nationella versionerna (KSH97 respektive KKÅ97) och de nationella regelverken
- Kunskaper om de sammanhang i vilka de primära klassifikationssystemen används, exempelvis DRG

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Genomförande av granskningen

- Varje journal granskas av två granskare
- Vid gemensam bedömning anses journalen slutbedömd
- Om olika bedömning, eller andra problem, görs övergranskning av tredje granskare. Efter gemensam diskussion görs slutbedömningen

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Vem granskar?

- Hittills endast läkare

- Tillräcklig kunskap om klassificering än så länge endast hos (några få) läkare
- För att få legitimitet åt granskningsresultatet



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat SV

- Huvuddiagnos, större fel:
 - Fel tillstånd valt som huvuddiagnos
 - Fel kod på treställig nivå

- Huvuddiagnos, mindre fel:
 - Fel kod i fjärde alt femte positionen

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat, samtliga granskade
4.685 journaler SV

- Huvuddiagnos, större fel:
 - 19 %

- Huvuddiagnos, mindre fel:
 - 11 %

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat

- Påpekanden om felaktigheter i bidiagnosregistreringen:
 - **52 %** av alla vårdtillfällen

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat

- Ändrad DRG efter korrigerad klassificering:
 - **16 %** av alla vårdtillfällen

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat

- Till DRG med högre vikt efter korrigerad klassificering:
 - **8 %** av alla vårdtillfällen

- Till DRG med lägre vikt efter korrigerad klassificering:
 - **8 %** av alla vårdtillfällen

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Vad är tillfredsställande resultat?

Andel felaktiga huvuddiagnoskoder?

Andel felaktiga bidiagnoskoder?

Andel ändrade DRG:n?

?

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

Sammanfattade resultat ÖV

- 2.744 telefon- och brevkontakter (DRG 9290 Brev och telefonrådgivning) från Stockholms läns landsting granskade
- Urvalsprincip: Enheter med betydligt högre frekvenser i DRG 9290 än andra motsvarande enheter

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Brev- och telefonkontakter, där vårdgivaren är läkare, avseende kvalificerad hälso- och sjukvård ska rapporteras till Patientregistret
SOSFS 2008:26
- Dessa kontakter har registrerats och ersatts i SLL under många år

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Med kvalificerad hälso- och sjukvård avses:
 - ”...sjukvårdspersonalen gjort en medicinsk bedömning och fattat beslut om eventuell behandling eller ändring av pågående behandling...”



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Resultat granskning av 1.030 telefonkontakter SLL 2008:
- 47 % felaktigt registrerade

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Resultat granskning av 1.714 brevkontakter SLL 2008:
- 74 % felaktigt registrerade

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

■ Exempel på felaktiga registreringar:

- Journaldokumentation saknas
- Journalanteckning utan patientkontakt
- Information, administration
- Allmänna råd
- Information att undersökningsresultat var normala, ingen fortsatt behandling



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering 527 besök och dagkirurgiska kontakter i SLL 2007-2008:
 - Har resulterat i ekonomiska konsekvenser av felaktiga registreringar

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Granskning av diagnos- och åtgärdsklassificering är viktig för:
 - **Kvalitetsuppföljning av såväl medicinska register som verksamhet**
 - **Utbildning**
 - **Kontroll av ersättningsnivåer**

Emendor Consulting AB



Revision av diagnos- och åtgärdsklassificering – en nödvändighet

- Socialstyrelsen och SKL i samarbete?:

Certifiering av granskare

Emendor Consulting AB