



Kreativ kodning – og konsekvens

DRG-konference

Vejle, 21. oktober 2009

Søren Bang

Sundhedsdokumentation

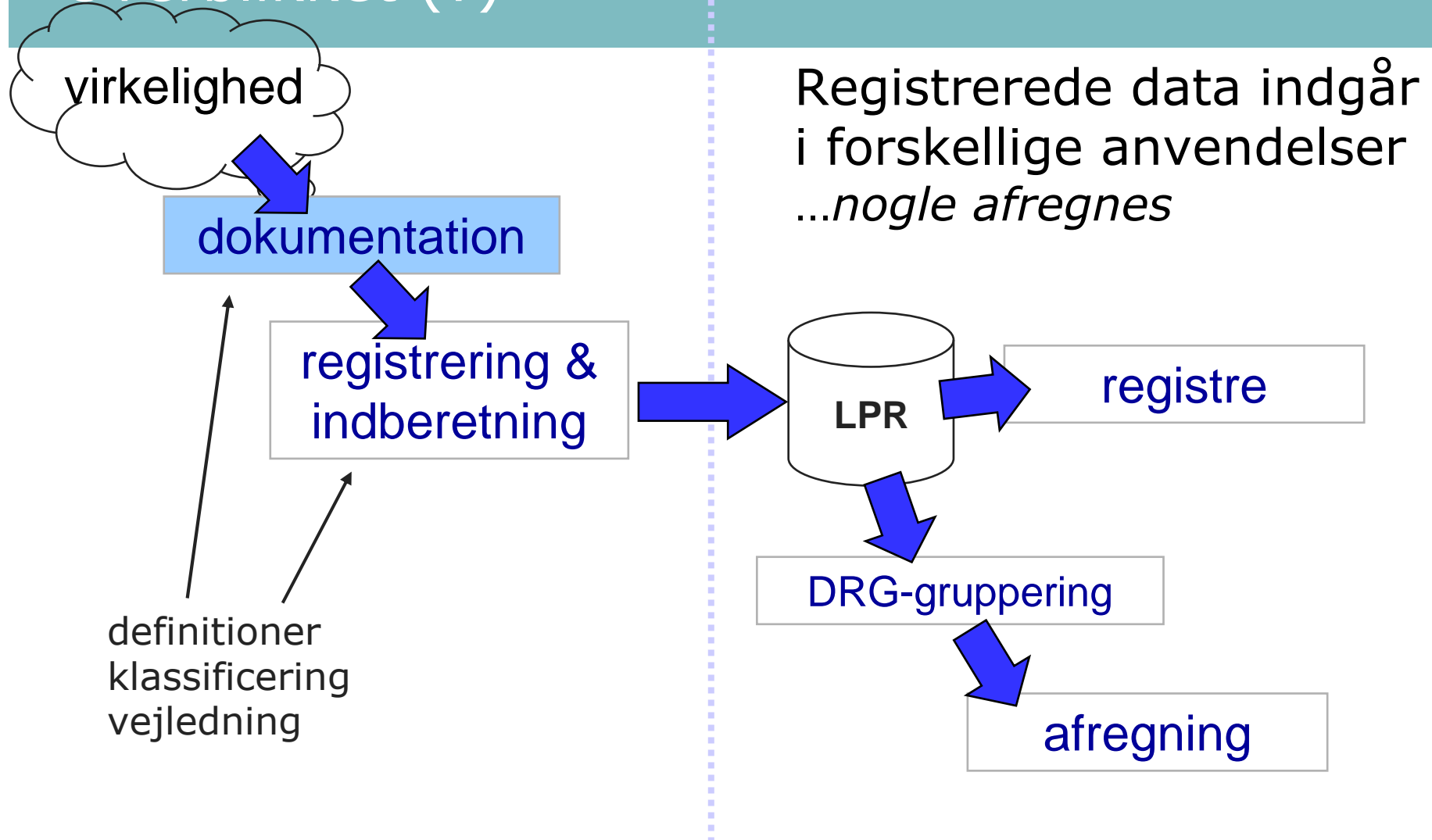
Jens Lind Knudsen

Sundhedsøkonomi

Kreativ kodning – og konsekvens

- Hvad anvendes data til?
- Hvordan skal vi kode?
 - ... og hvordan bør vi ikke kode?
- Hvad sker der, når nogen koder forkert?
 - ... og gir det flere penge? 😊
- Hvordan får jeg lavet noget om?
 - Mangler der koder?
 - Mangler der DRG-grupper?

Overblikket (?)



Overblikket (?)

virkelighed

dokumentation

Registrerede data indgår
i forskellige anvendelser
...nogle afregnes

Samme data – mange formål

- Medicinalstatistik
- Epidemiologi
- Planlægning
- Økonomi (DRG/DAGS)
- Prioritering
- Faglig udvikling
- Organisatorisk udvikling
- Kvalitetsudvikling og -sikring
- Kliniske databaser
- (EPJ - elektronisk patientjournal)

definitioner
klassificering
vejledning

registre

gning

Kodning af diagnoser og procedurer

“Hvordan skal vi kode?”

Kodning af diagnoser og procedurer

**DER SKAL KODES
KLINISK KORREKT**

Aktionsdiagnose eller bidiagnose?

- **Aktionsdiagnose**
 - Den væsentligste årsag til det gennemførte undersøgelses- og behandlingsprogram
 - Et klinisk valg!
- **Bidiagnose(r)**
 - Relevante bidiagnoser for den aktuelle kontakt
 - Hvad er relevant??

Hvad er "relevante bidiagnoser"?

- Klinisk betydende bidiagnoser
eks: diabetes ... men ikke i alle tilfælde !
- Indikationer for udførte (og registrerede) procedurer
- Kronisk sygdom/tilgrundliggende lidelse registreret som bidiagnose, hvis klinisk betydende på kontaktpunktet
- Kvalificering af aktionsdiagnosen/årsag(er) til aktionsdiagnose
eks: (A) nyreinsufficiens; (B) diabetes m. nyrekomplikation
- Komplikation – "det komplicerede forløb" – registreres som bidiagnose
eks: asfyxi; respirationsinsufficiens; sternuminfektion; nyreinsufficiens; pneumoni...
- Ingen diagnoser patienten ikke har!

A-dia	<>	proc
B-dia	<>	proc
B-dia	<>	proc

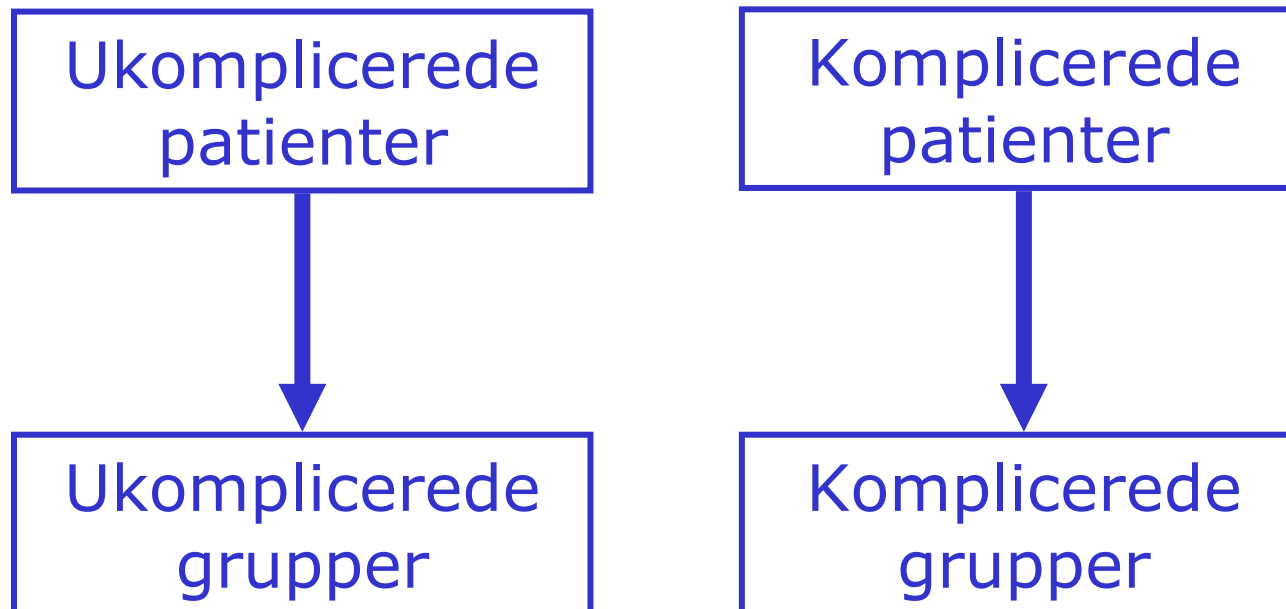
Observation for sygdom

- **Obs.pro-diagnoser**
 - Findes i kodeafsnit DZ03*
 - Anvendes når der ikke er stillet en egentlig eller endelig diagnose.
- **Tillægskode** = præcisering
 - Uspecifikke obs.pro-koder bør tillægskodes til det, der blev observeret for.
 - A-diag: DZ033 Obs. pga. mistanke om sygdom i nervesystemet
tillægskode: +DG039 Meningitis, ikke bakteriel uden specifikation
 - **MÅ IKKE KODES SOM BIDIAGNOSE** – patienten fejler det jo ikke!

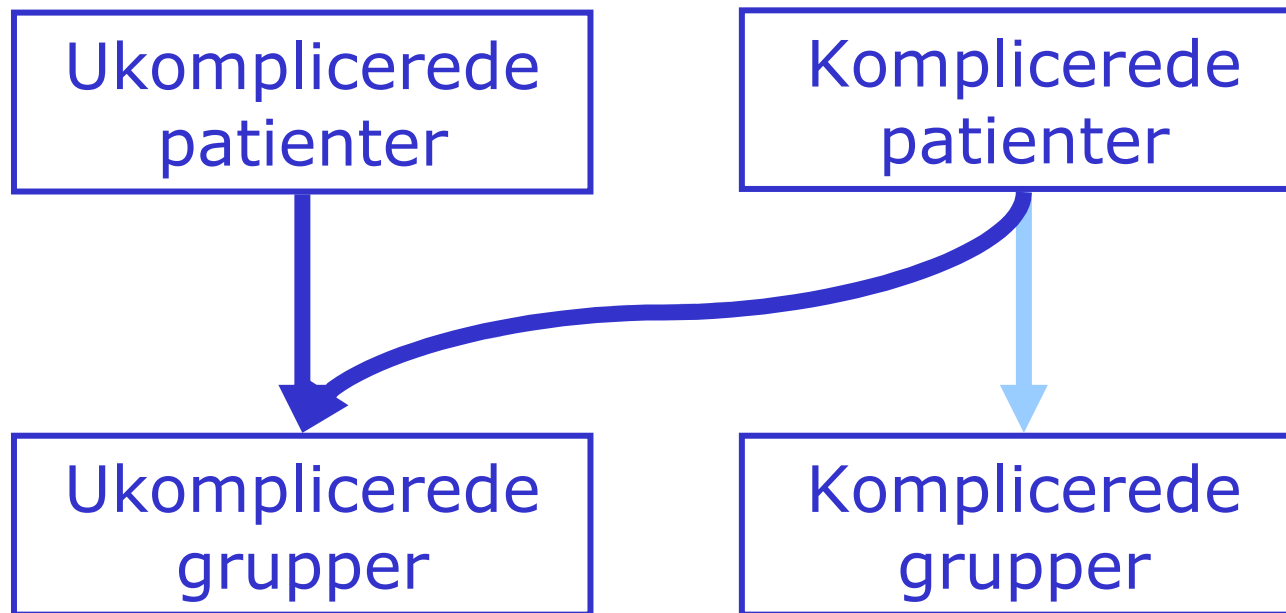
Kodning af diagnoser og procedurer

**DER SKAL KODES
KLINISK KORREKT**

DRG-systemet og kodning

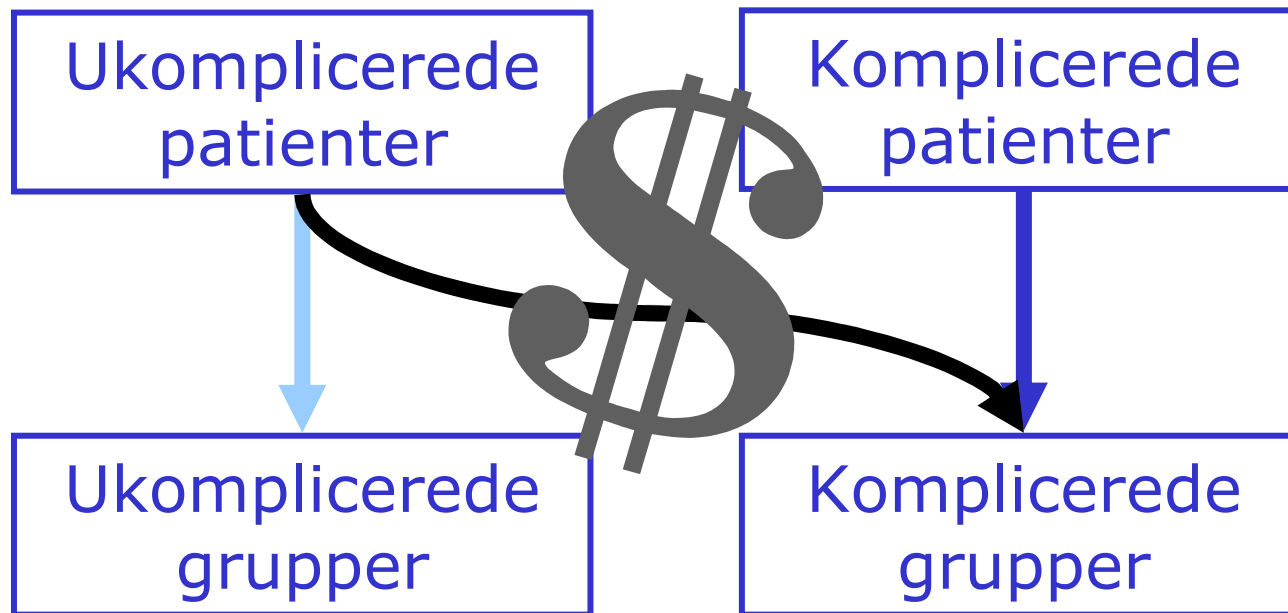


DRG-systemet og kodning



Resultat:
Manglende registrering giver dårlige data.
Sygehusets beregnede aktivitet bliver for lav.

DRG-systemet og kodning

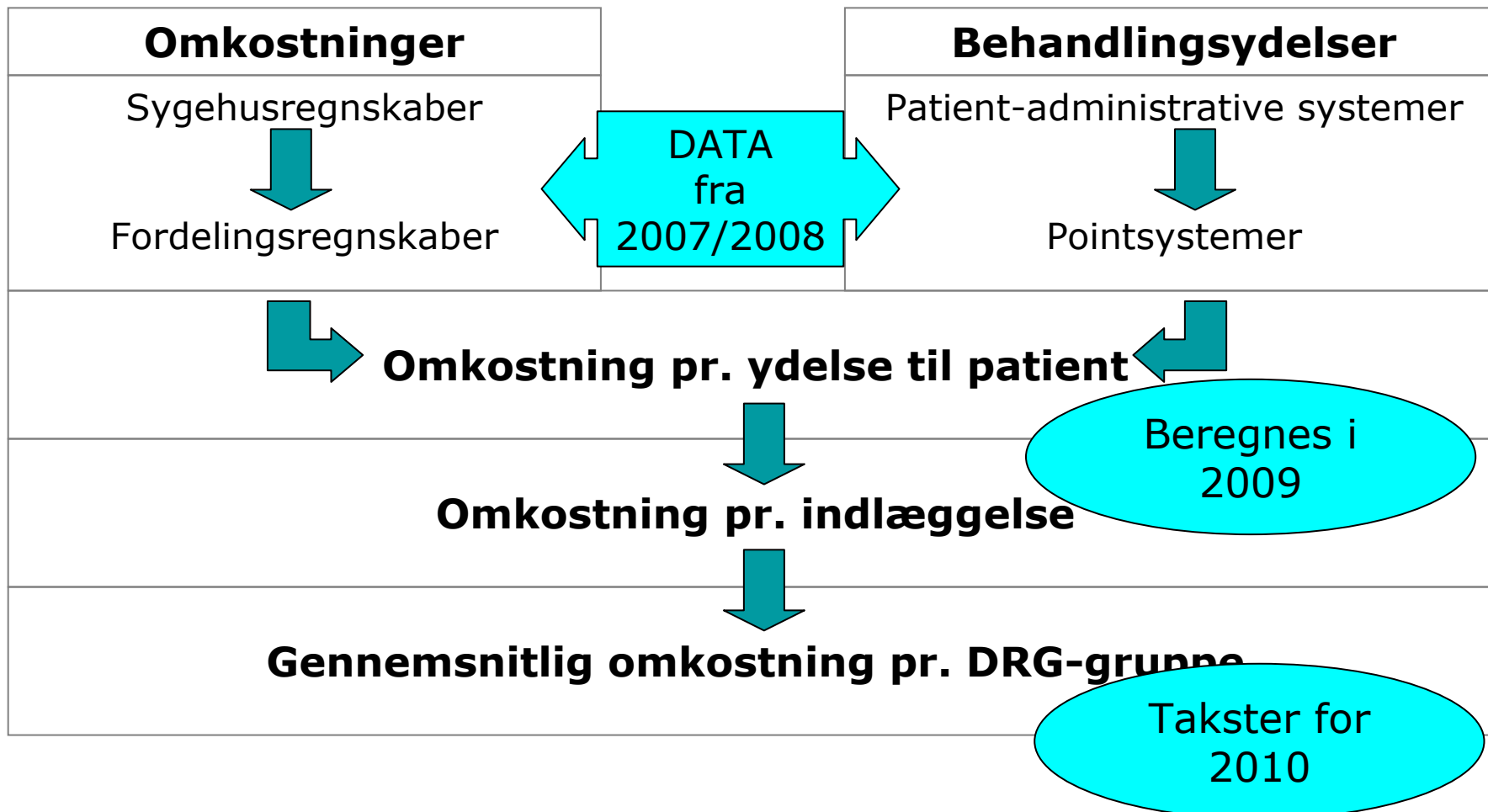


Resultat:
Forkert registrering giver forkerte data!
Konsekvensen i DRG:

VÆLDIG UHELDIG



DRG-taksten = gennemsnitlig omkostning i DRG'en

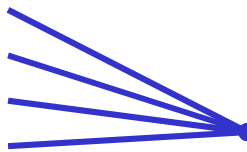




DRG-taksten = gennemsnitlig omkostning i DRG'en

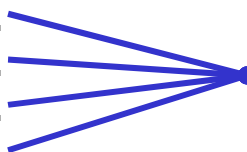
**Omkostninger
for hver enkelt patient**

Patient 1: 26.123 kr.
Patient 2: 21.456 kr.
Patient 3: 23.789 kr.
Patient 4: kr.



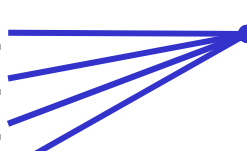
DRG 0432

Patient 37: 16.123 kr.
Patient 38: 11.456 kr.
Patient 39: 13.789 kr.
Patient 40: kr.



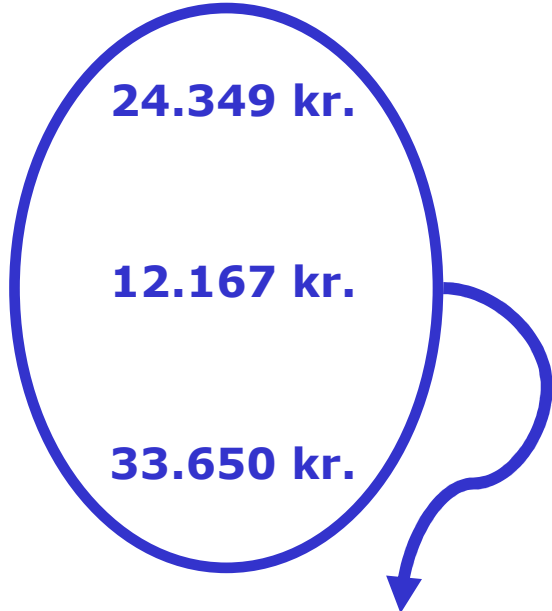
DRG 0433

Patient 63: 36.123 kr.
Patient 64: 31.456 kr.
Patient 65: 33.789 kr.
Patient 66: kr.



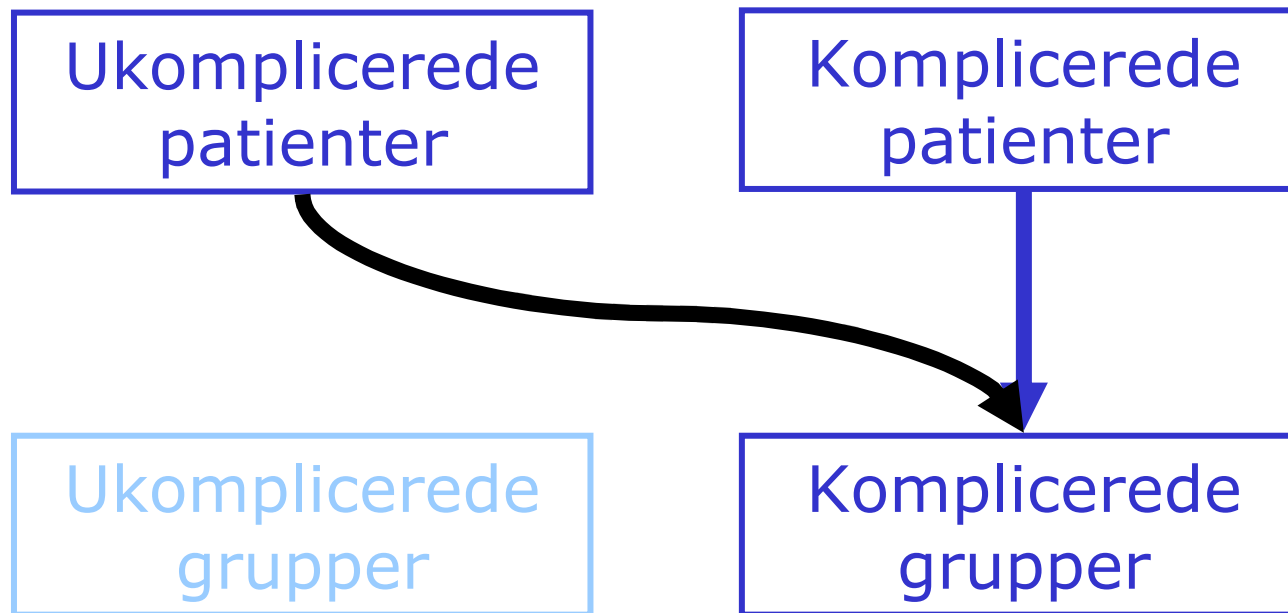
DRG 0434

**Gennemsnitlig
omkostning
i gruppen:**



= taksterne!

DRG-systemet og kodning



**Konsekvens i DRG:
DRG-taksterne for de komplicerede grupper**

FALDER

DRG-systemet og kodning

Yderligere konsekvenser af opportunistisk fejlagtig kodeoptimering

- Der skal kodes (mindst!) lige så galt til næste år for at nå aktivitetsbudgettet.
- Sygehusledelse og regionsledelse lærer, at aktivitetsbudgettet er realistisk ... og hæver det! (f.eks. med produktivitetskrav).



DRG-systemet og kodning

**DER SKAL KODES
KLINISK KORREKT**

Spørgsmål til kodning og DRG-systemet

"DER MANGLER KODER!"

Skema til kodeønsker:

www.sst.dk/patientregistrering

-> klik på "SKS" (til højre)

-> klik på "SKS kodeønsker" (til venstre)

Skema og spørgsmål til registrering kan sendes til:

patientregistrering@sst.dk



Spørgsmål til kodning og DRG-systemet

“DER MANGLER DRG-GRUPPER!”

Spørgsmål vedr. gruppering:

Klinikkens registreringsansvarlige, det kliniske selskab eller DRG-enheden.

Ønsker om ændringer i DRG-/DAGS-gruppering:

Det kliniske selskab eller DRG-enheden.

Indsendes til: klinisk.validering@sst.dk



SKS og DRG på internettet

www.medinfo.dk

www.drg.dk