



Analys av kodningskvalitet på akutsjukhusen i SLL – Stig Hagström och Olafr Steinum

Stig Hagström och Olafr Steinum började gräva i klassifikationsdatabasen på akutsjukhusen i Stockholms läns landsting. Man upptäckte där ett sjukhus med mycket komplicerade patienter och ett sjukhus med lite komplicerade patienter enligt DRG. Någon underkodar och någon överkodar. Detta föranledde en ännu djupare grävning i kodningskvaliteten.

Stig och Olafr visade en lista över koder som inte ska användas som huvuddiagnoskoder. Listan är framtagen av Socialstyrelsen och finns publicerad på Socialstyrelsens webbsida. Den innehåller bland annat bakteriekoder, kod för förlossningsutfall, sepsis och SIRS, yttre orsaker, Z53.- och U-koderna samt kod för sena effekter.

Utöver denna lista finns ”superospecifierade koder”. Detta är en markör för usel dokumentation eller dåligt val av kod. Exempel är B99.- som är en mycket ospecifik kod där man inte vet om patienten har ett virus eller infektion. Ospecificerad kod handlar om att det inte finns information i journalhandlingarna och inte att sjukdomen är ospecificerad. Z-koder generellt som huvuddiagnos är lite använt i Stockholm.

Sammanfattning (2015)

Sjukhus	FEL HD SOS	OSPEC. KODER	SENA EFFEKT.	FEL Z- KOD	TOT "FEL"	Z-DIAGN
Danderyds Sjukhus AB	0,04%	0,35%	0,17%	0,27%	0,8%	1,4%
Karolinska Universitetssjukhuset	0,09%	0,27%	0,21%	0,49%	1,1%	4,8%
S:t Görans Sjukhus AB	0,04%	0,27%	0,72%	0,21%	1,2%	1,4%
Södersjukhuset AB	0,02%	0,26%	0,21%	0,29%	0,8%	1,8%
Södertälje sjukhus	0,13%	0,56%	0,06%	0,51%	1,3%	3,4%
Norrtälje	0,01%	0,76%	0,37%	0,34%	1,5%	2,5%
Totalsumma	0,06%	0,31%	0,26%	0,37%	1,0%	3,0%

Sammanställt av Maria Johansson för RDK-styrelsen