

Kodningskvalitet i Patientregistret

Anders Jacobsson

Kvalitetsansvarig

RDK 2016 Malmö

- Det blir bättre
- Patientregistrets utvecklingsplan
- Månadsvis inrapportering
- Akutvårdsrapportering
- Utbildning av kodare
- Utveckling av indikatorverktyget

Patientregistret 2015

- Månadsrapportering
- Sex månaders försening!
- Problem på problem

Månadsvis inrapportering Slutenvård

Landsting	201503	201504	201505	201506	201507	201508	201509	201510	201511	201512
Stockholm	Fel	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Uppsala							Fel	OK	OK	OK
Södermanland	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Östergötland	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Jönköping	Fel	Fel	Fel	Fel	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Kronoberg	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	OK	OK	OK	OK
Kalmar	Ack	Ack	Ack	Ack	Ack	OK	OK	OK		OK
Blekinge	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Skåne	Fel	Fel	Fel	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
VästraGötaland	Fel	Fel	OK	Fel	OK	OK	Fel	Fel	Fel	Fel
Värmland	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Örebro	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	OK	OK	OK
Västmanland	Fel		Fel	Fel	OK	OK	OK	OK	OK	Fel
Dalarna	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Gävleborg	Ack	Ack	Ack	Ack	Ack	Ack	Ack	Ack	OK	OK
Västernorrland	Fel	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Jämtland			OK	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel
Västerbotten	Fel		Fel	Fel	Fel	OK	Fel	OK	OK	Fel
Norrbotten	OK	OK	Fel	Fel	Fel	OK	OK	OK	OK	OK
Halland	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	Fel	OK	OK	OK	OK
Gotland	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Förseningar och problem

- Ingen fullständig rapportering augusti (normalt april/maj)
- Norrbotten: Alla kirurgiska åtgärds-koder försvunna (inte medicinska)
- Norrbotten: Alla yttre orsakskoder försvunna
- Kalmar: 100 % diagnosrapportering (om skilskade inte de tomma)
- Blekinge: Fyllte de oallkor- och åtgärds-koder
- Skåne: 100.000 utbetalade medicinska skadegärds-koder
- Västerbotten: Alla vårdkontakter hade avtalad tid (PVARD=1)
- Gävleborg: Nästan alla yttre orsakskoder saknades
- Jämtland: Bytte från VAS till Cosmic och tappade jan-mars

IT-problem

E-mail till kollega:

Suck!

Nej, jag sa att det skulle nog gå bra att bara uppdatera psykiatrins vårdkontakter, så att de inte behövde skicka in HELA JÄVLA 2015 IGEN!! Och jag sa att de skulle prata med dig FÖRST! Ska det vara så jävla svårt att fatta vanlig svenska.

/Anders Jacobsson

Förseningar och problem

- Socialstyrelsen: Versionshantering av datafiler
Enbart 2015: 1 585 leveranser – 7 250 filer
- Socialstyrelsen: Intern kommunikation har inte fungerat så bra
- Socialstyrelsen: Extern kommunikation har inte fungerat så bra
- Socialstyrelsen: Kommunikation är svårt!

MEN...

Statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård 2015

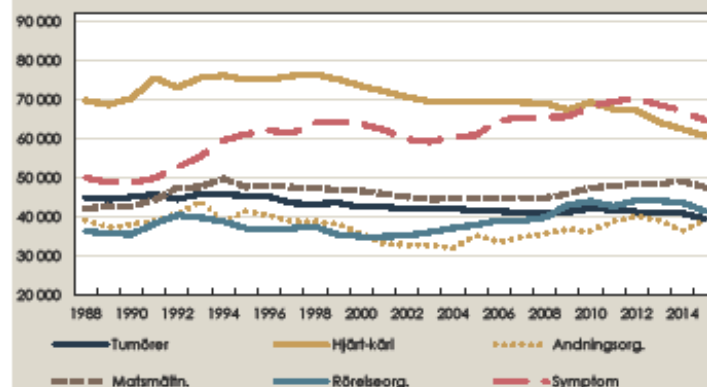
År 2015 rapporterades cirka 1 559 000 slutenvårdstillfällen med sjukdom som huvuddiagnos till patientregistret, fördelat på ungefär 906 000 personer. De största enskilda diagnoskategorierna är hjärt- kärlsjukdomar, symptomdiagnoser och sjukdomar i matsmältningsorganen men det förekommer stora skillnader mellan könen och mellan olika åldersgrupper.

Symptom näst största diagnoskategori

Diagnoser i patientregistret kan delas in i tre större grupper; sjukdomar, skador och förgiftningar samt graviditet och förlossning. Skador och förgiftningar har nästan 150 000 vårdtillfällen, graviditet och förlossning cirka 130 000 vårdtillfällen årligen varav 85 procent är förlossningar. Både skador och förgiftningar samt graviditet och förlossning redovisas i separata statistikprodukter [1, 2]. Av den anledningen begränsas denna publikation till en översikt av sjukdomsvårdtillfällen.

Figur 1. Största diagnoskategorierna för kvinnor 1998–2015

Antal patienter



Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Diagnoskategorier är en gruppering av diagnoser, exempelvis tumörsjukdomar

Kvalitetsindikatorer för diagnoskodning

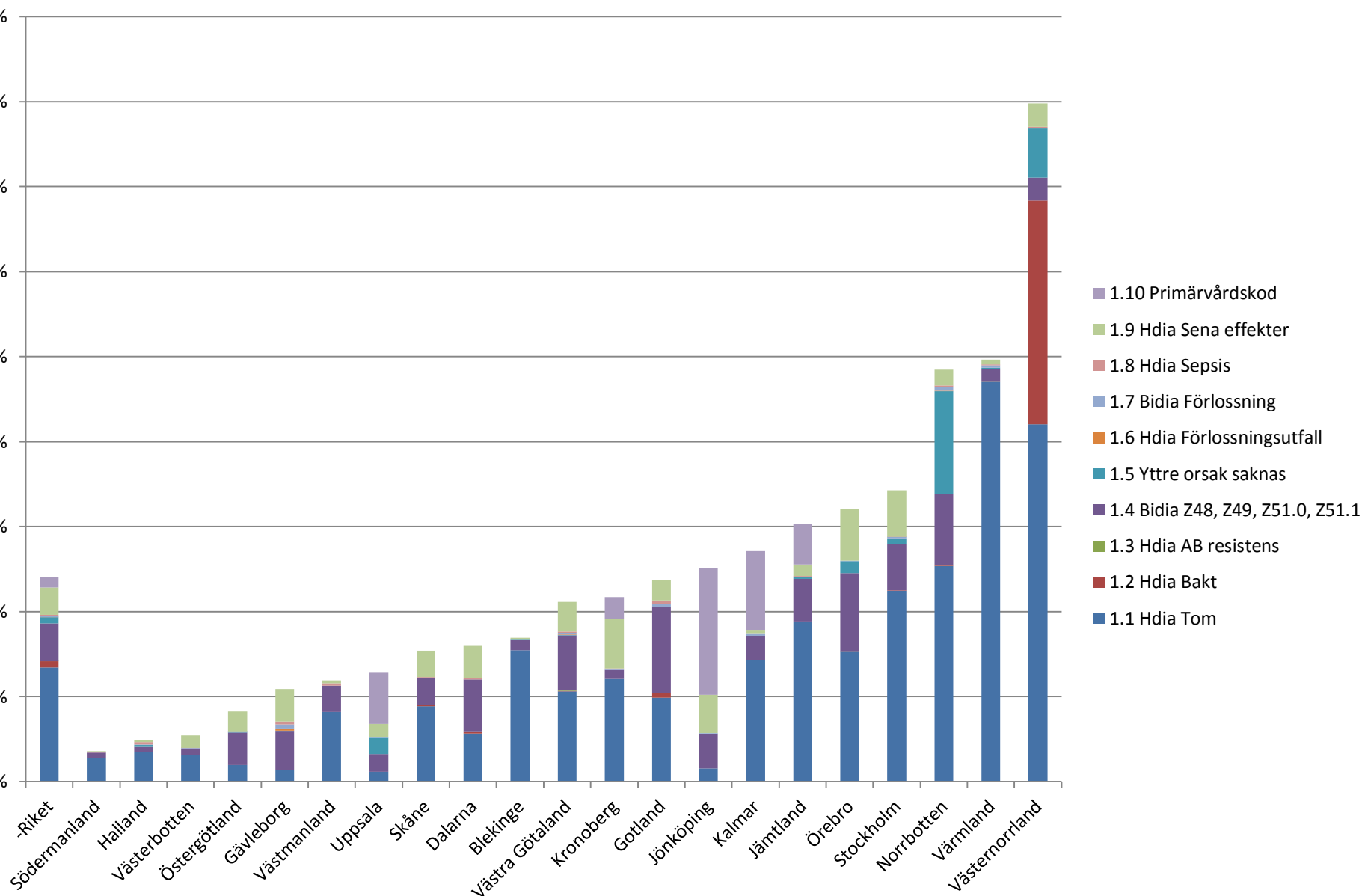
Version 1.9

Patientregistret 2015-16

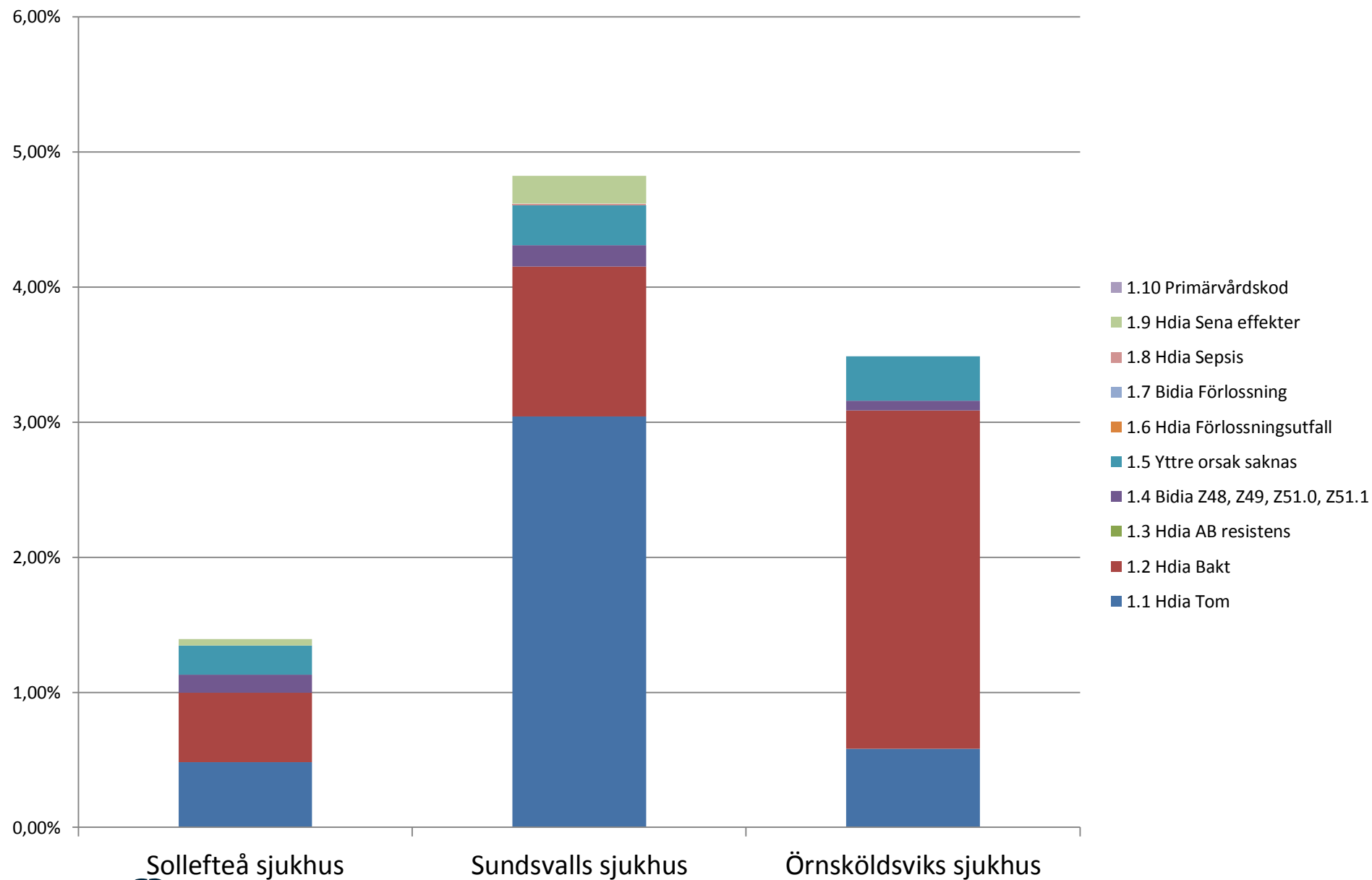
Indikator 1

	Indikatorområde 1
1.1	Huvuddiagnoskod saknas
1.2	Bakteriediagnos B95–B96 som huvuddiagnoskod
1.3	Resistens mot antimikrobiella ämnen U82–U85 som huvuddiagnoskod
1.4	Z48, Z49, Z51.0 eller Z51.1 som bidiagnoskod
1.5	Kod för skada eller förgiftning utan kod för yttre orsak
1.6	Förlossningsutfall Z37 som huvuddiagnoskod
1.7	Förlossning O80–O84 som bidiagnoskod
1.8	SIRS R65 och Septisk chock R57.2 som huvuddiagnoskod
1.9	Kod för sena effekter som huvuddiagnos
1.10	Primärvårdskoder i specialistvård

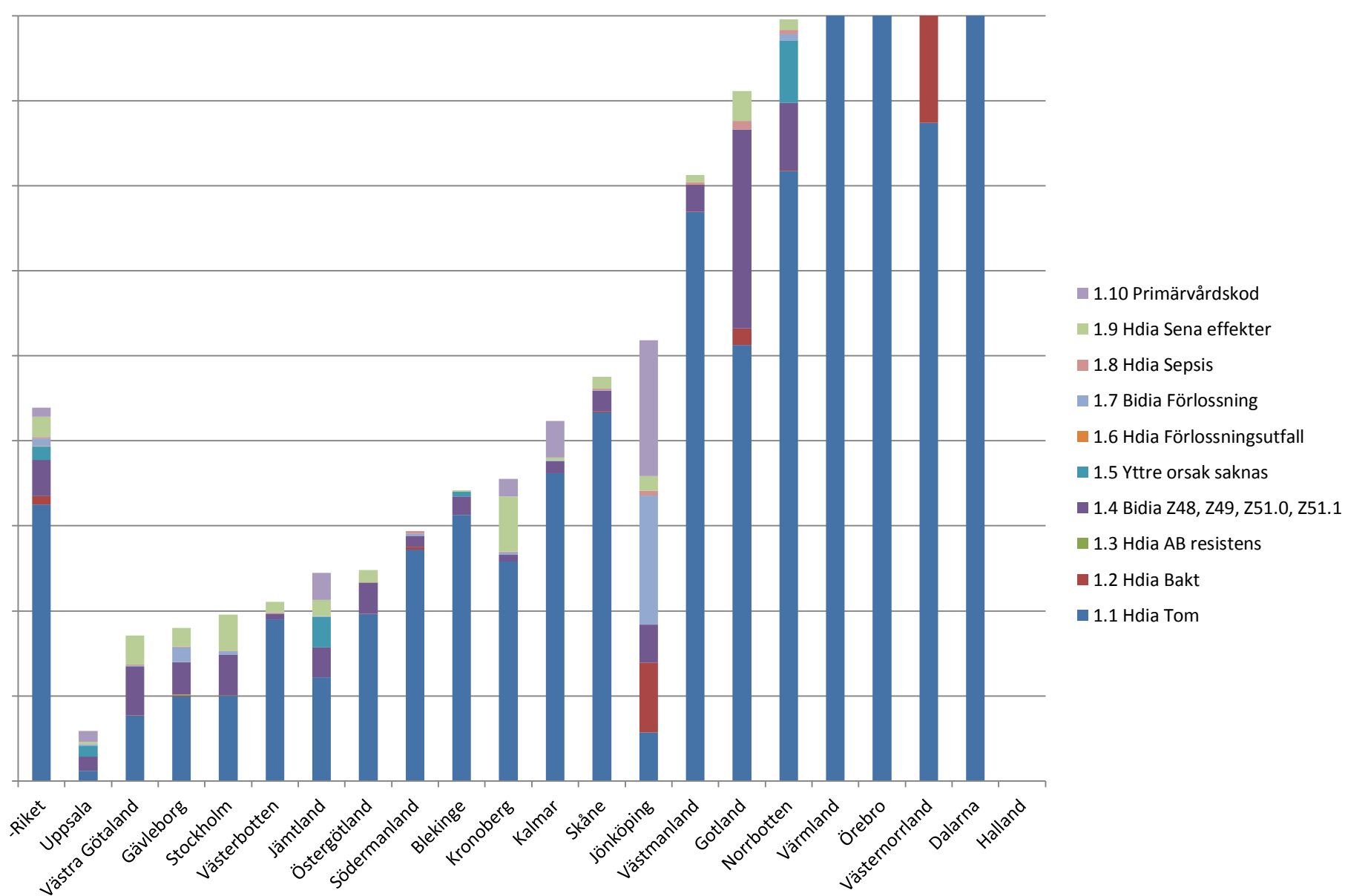
Indikator 1 Slutenvård 2015



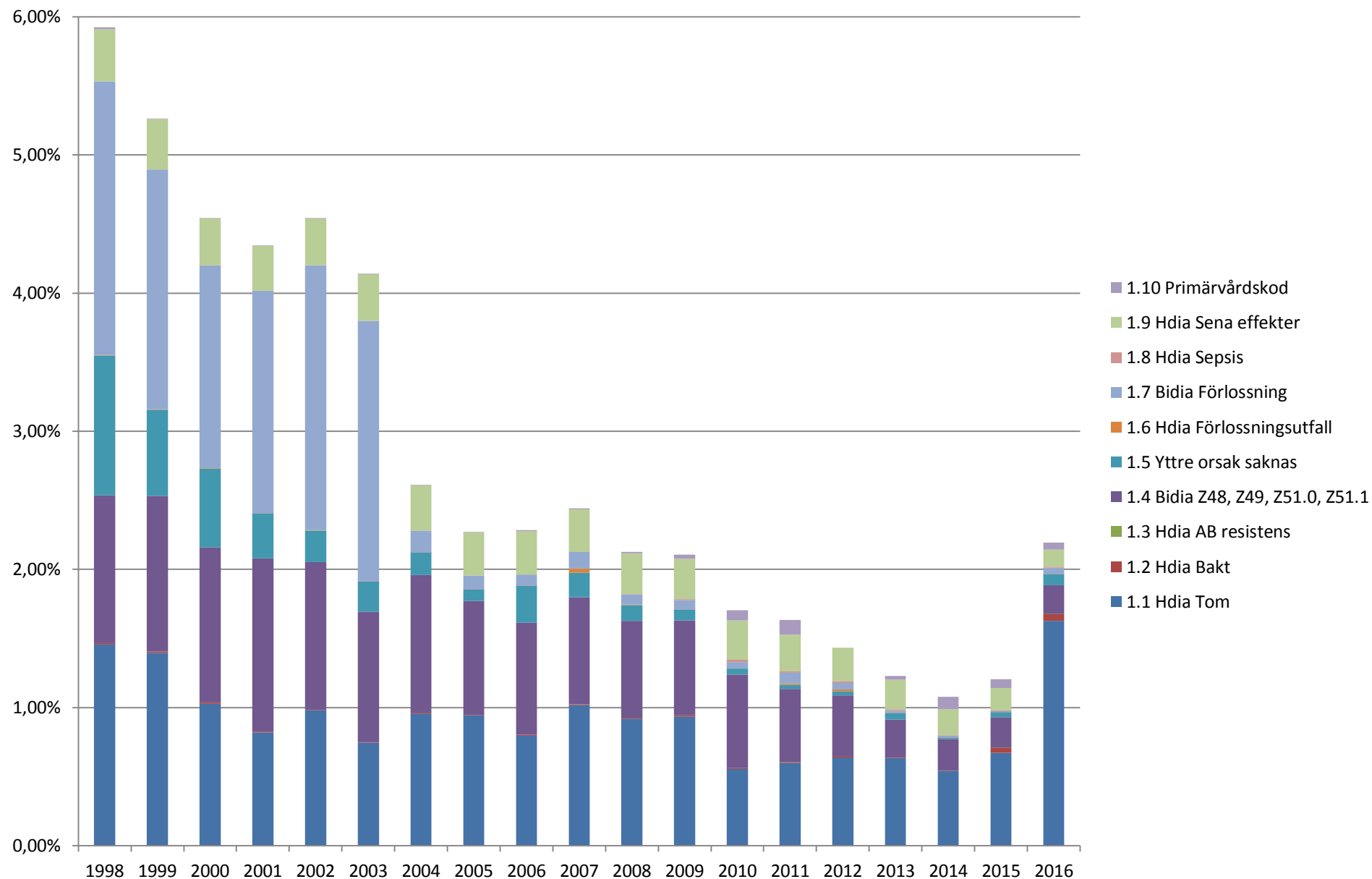
Indikator 1 Slutenvård 2015 Västernorrland



Indikator 1 Slutenvård 2016 (prel)

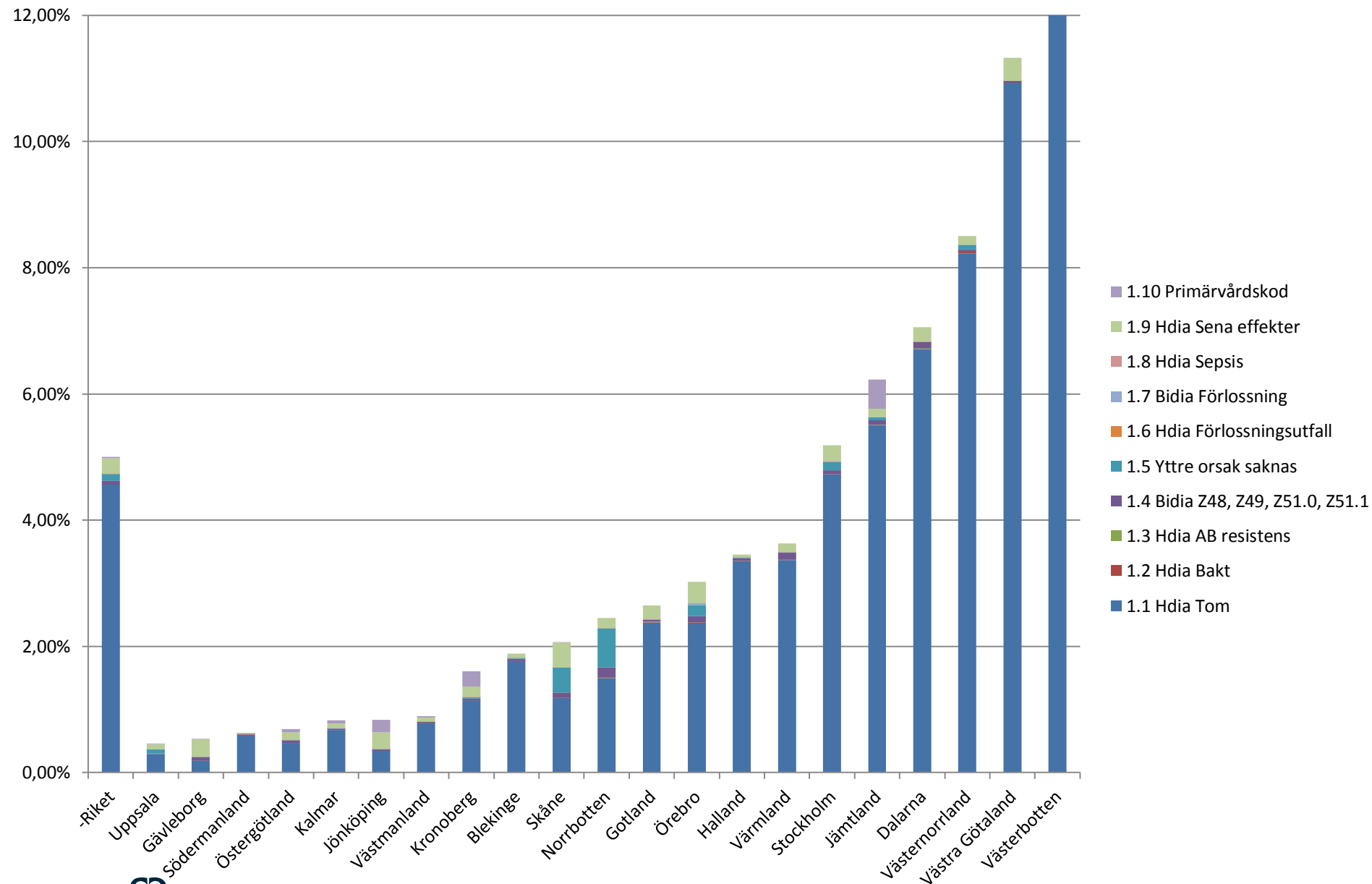


Indikator 1 över tid Slutenvård

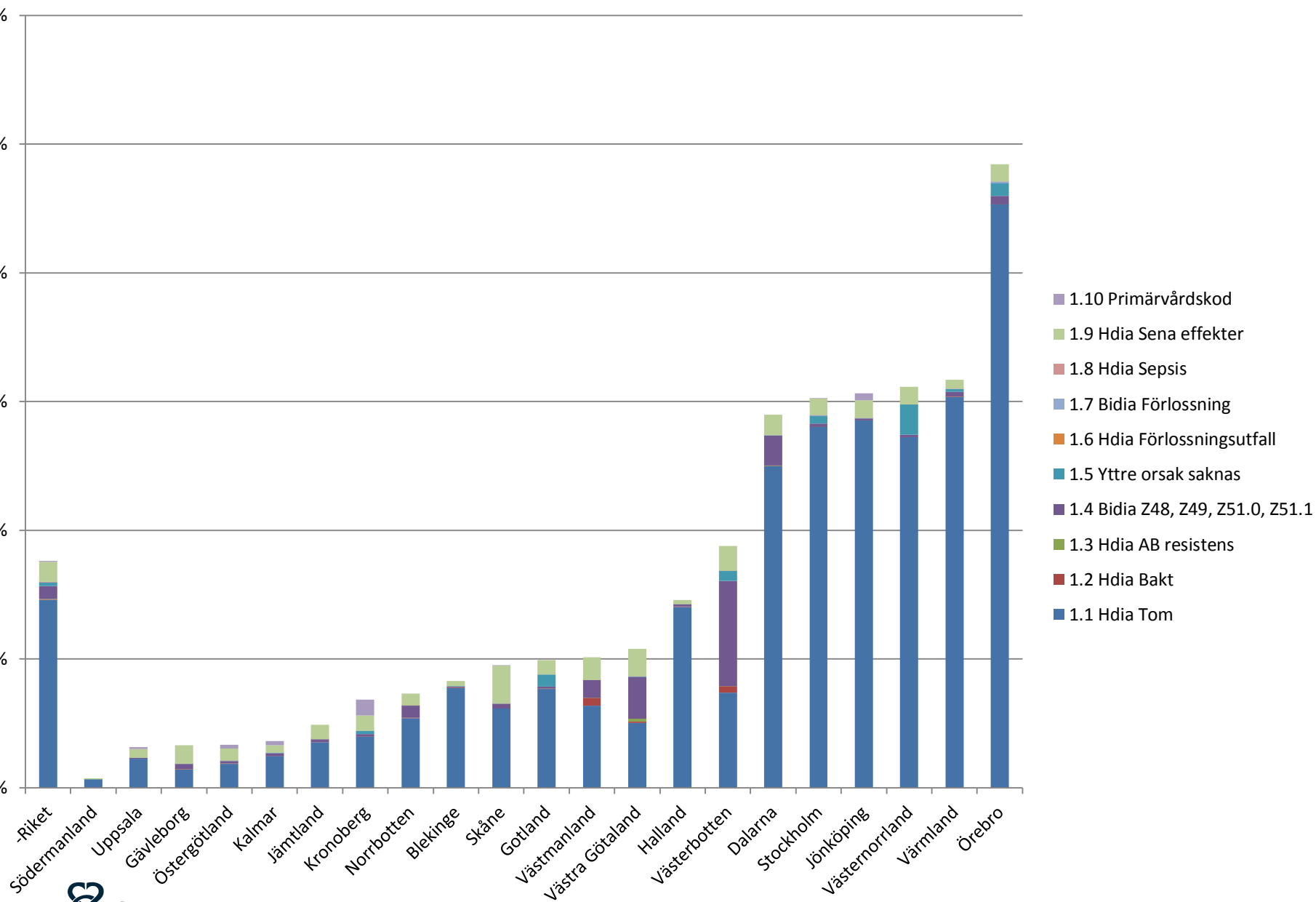


Indikator 1 Öppenvård 2015

26 %

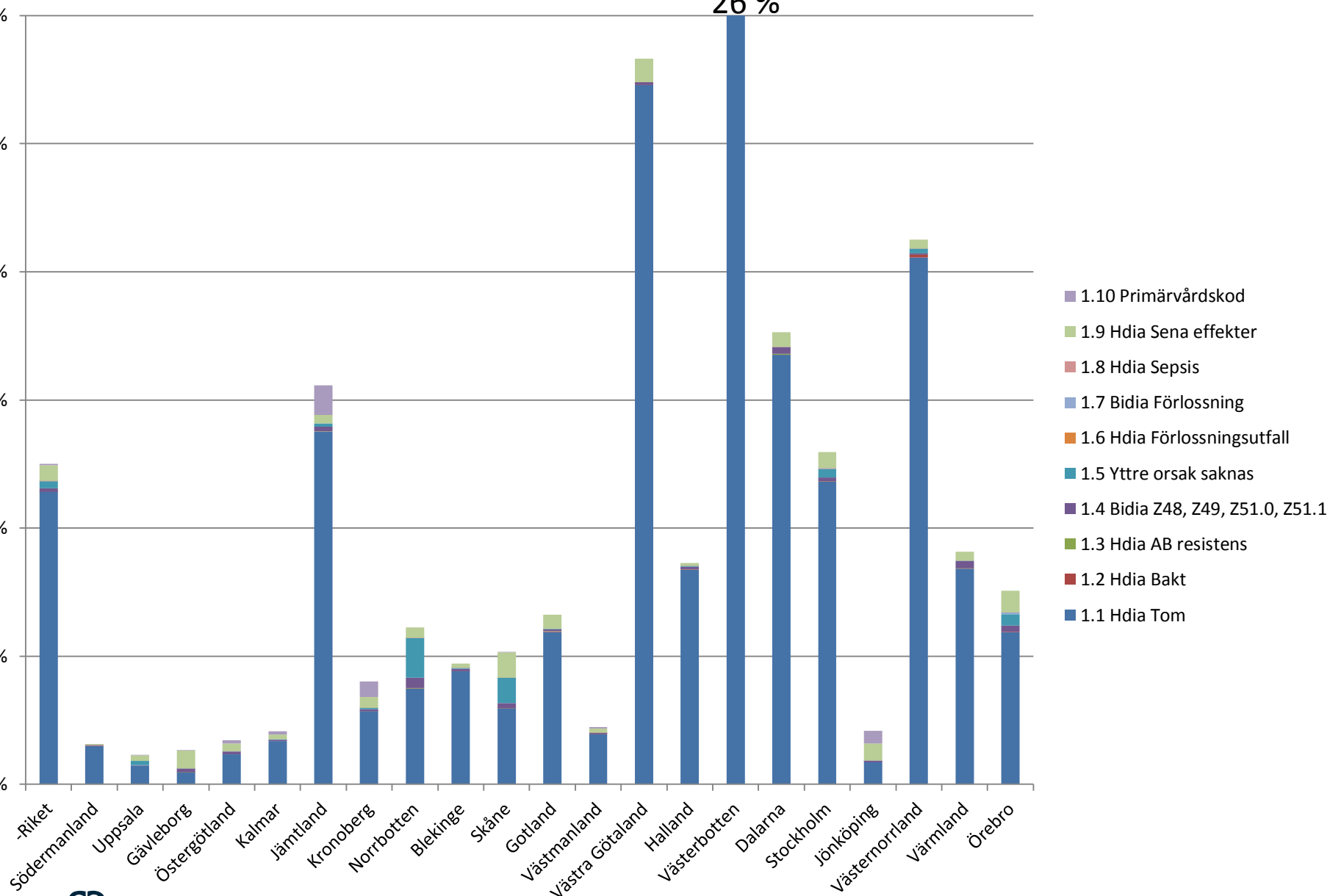


Indikator 1 Öppenvård 2014

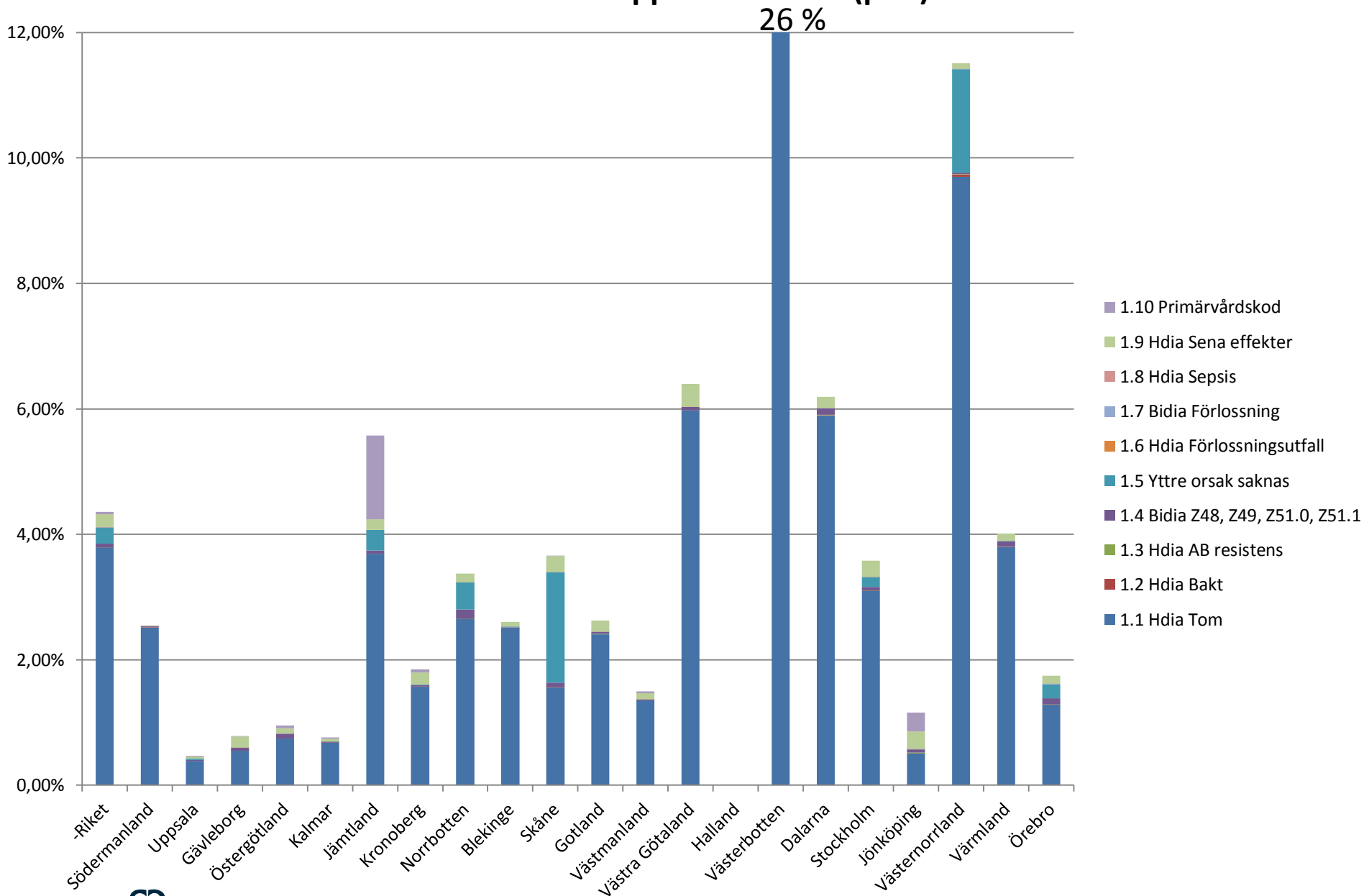


Indikator 1 Öppenvård 2015

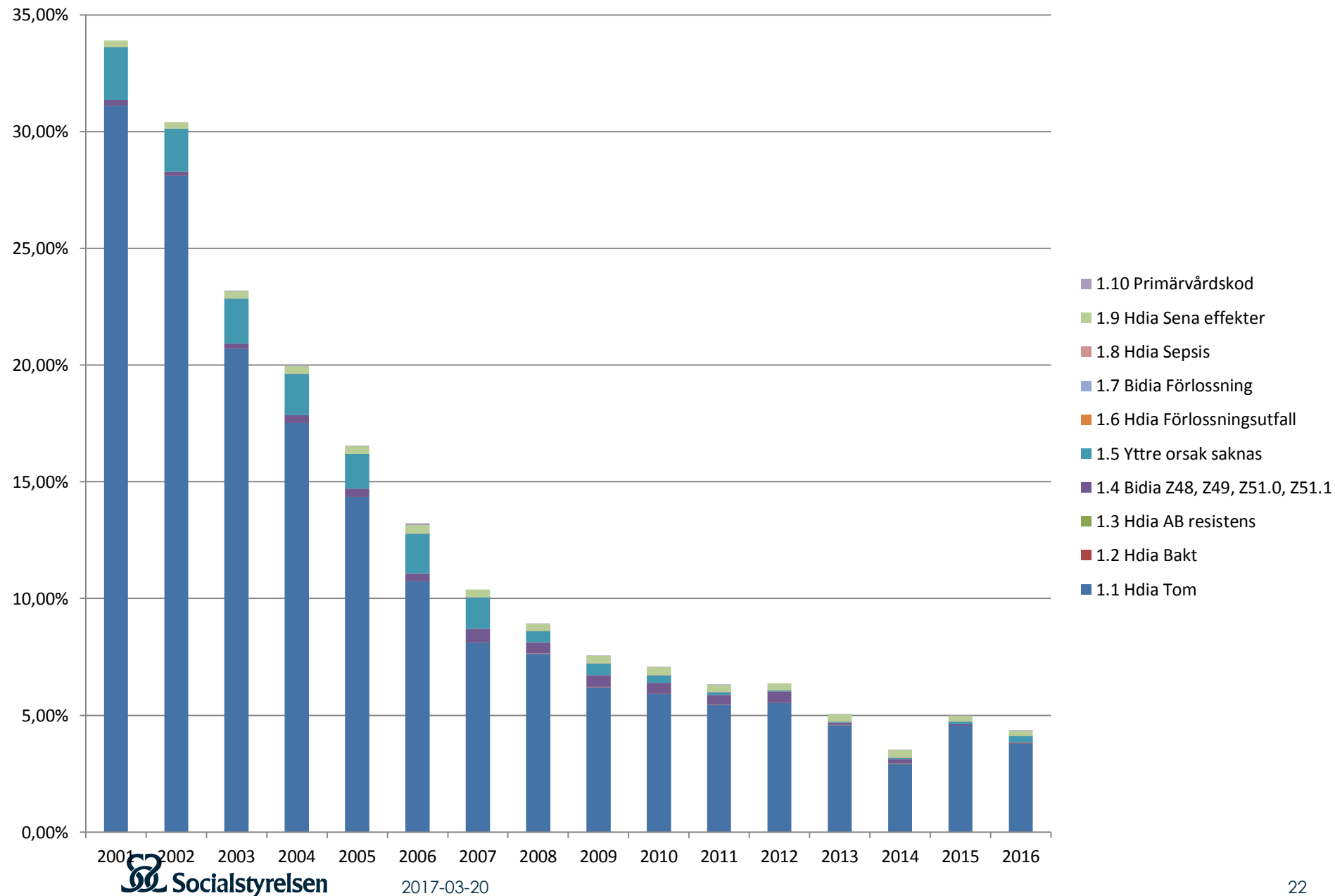
26 %



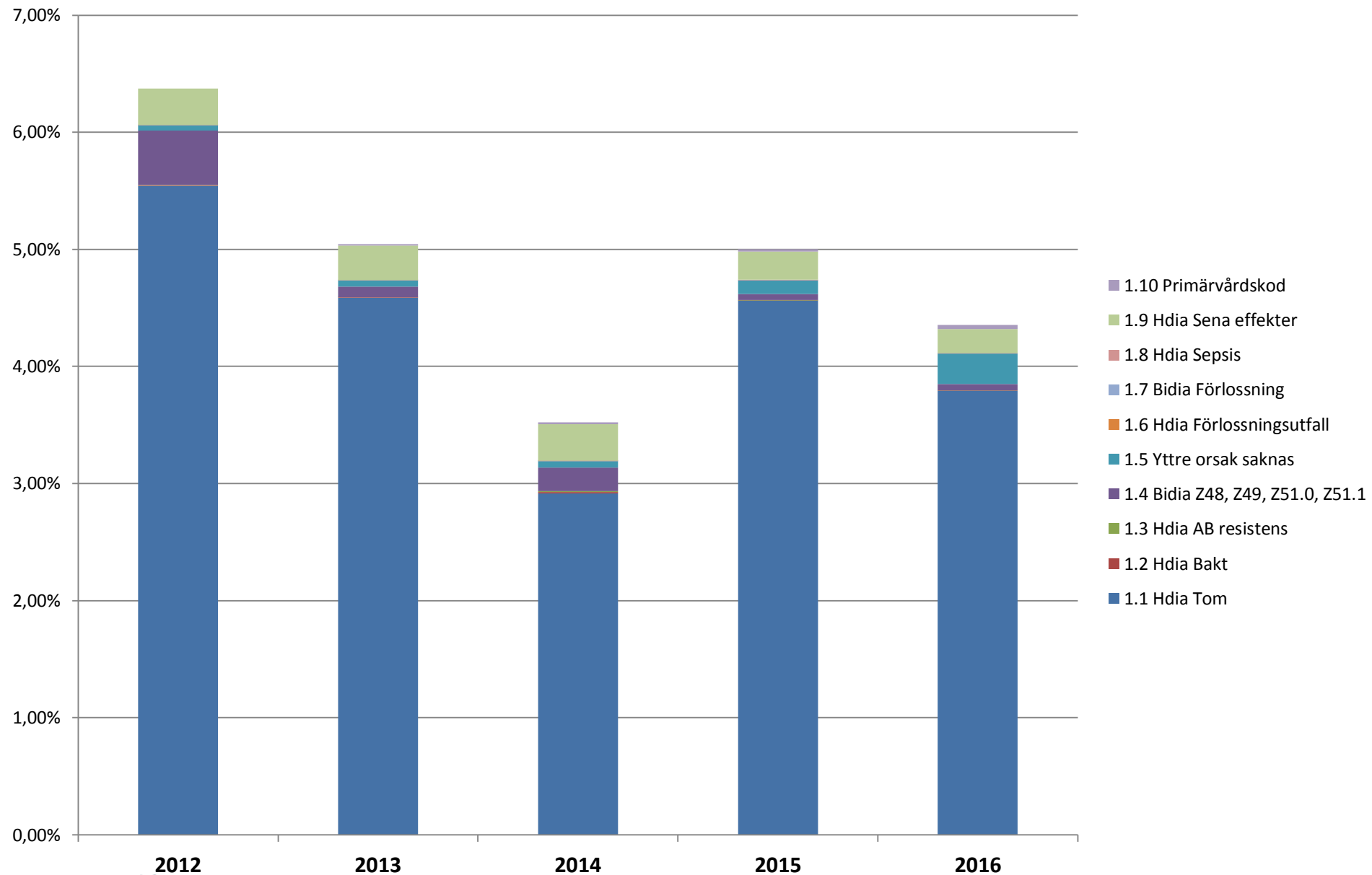
Indikator 1 Öppenvård 2016 (prel)



Indikator 1 Öppenvård



Indikator 1 Öppenvård

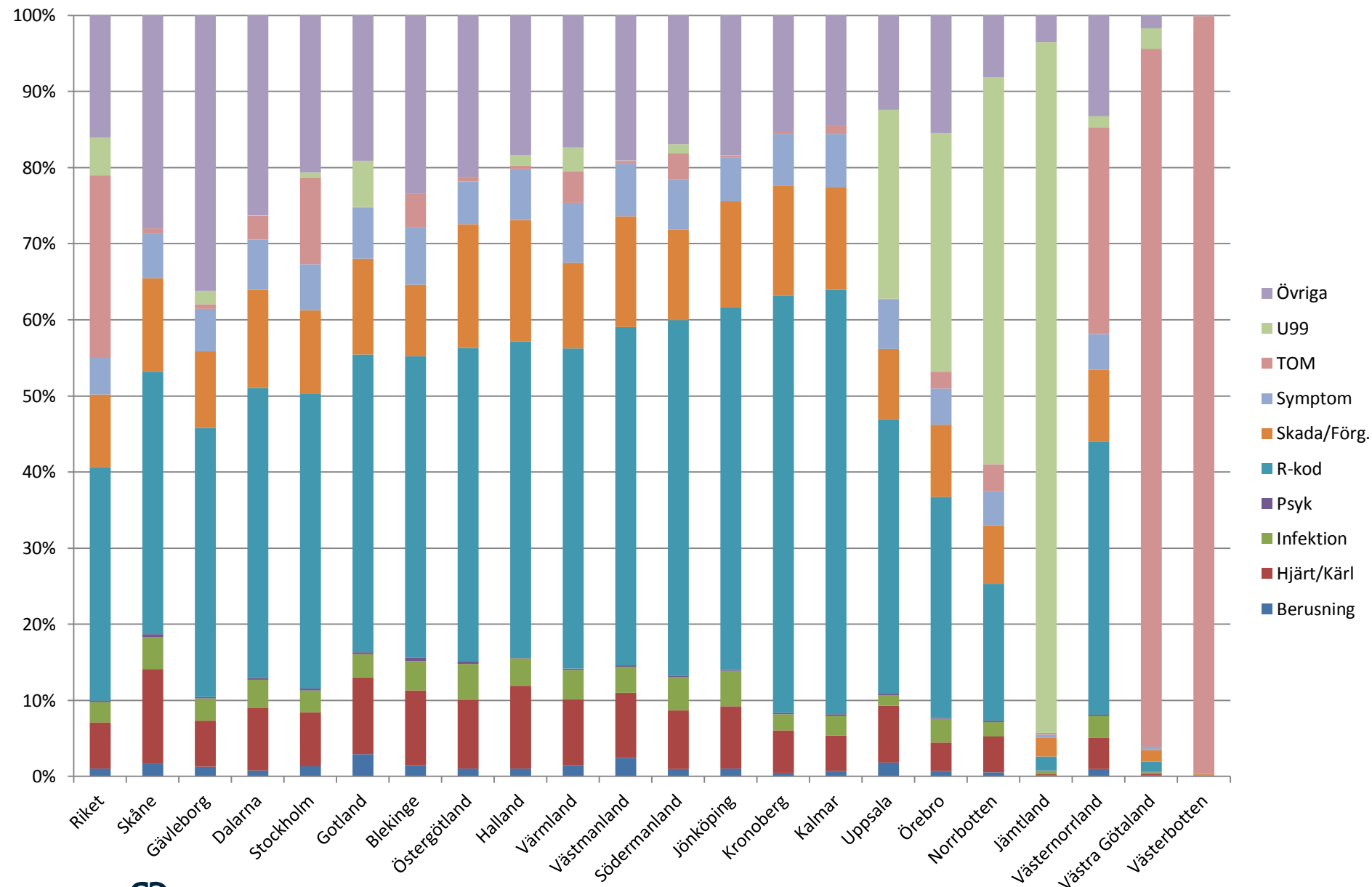


Kodning av akutbesök

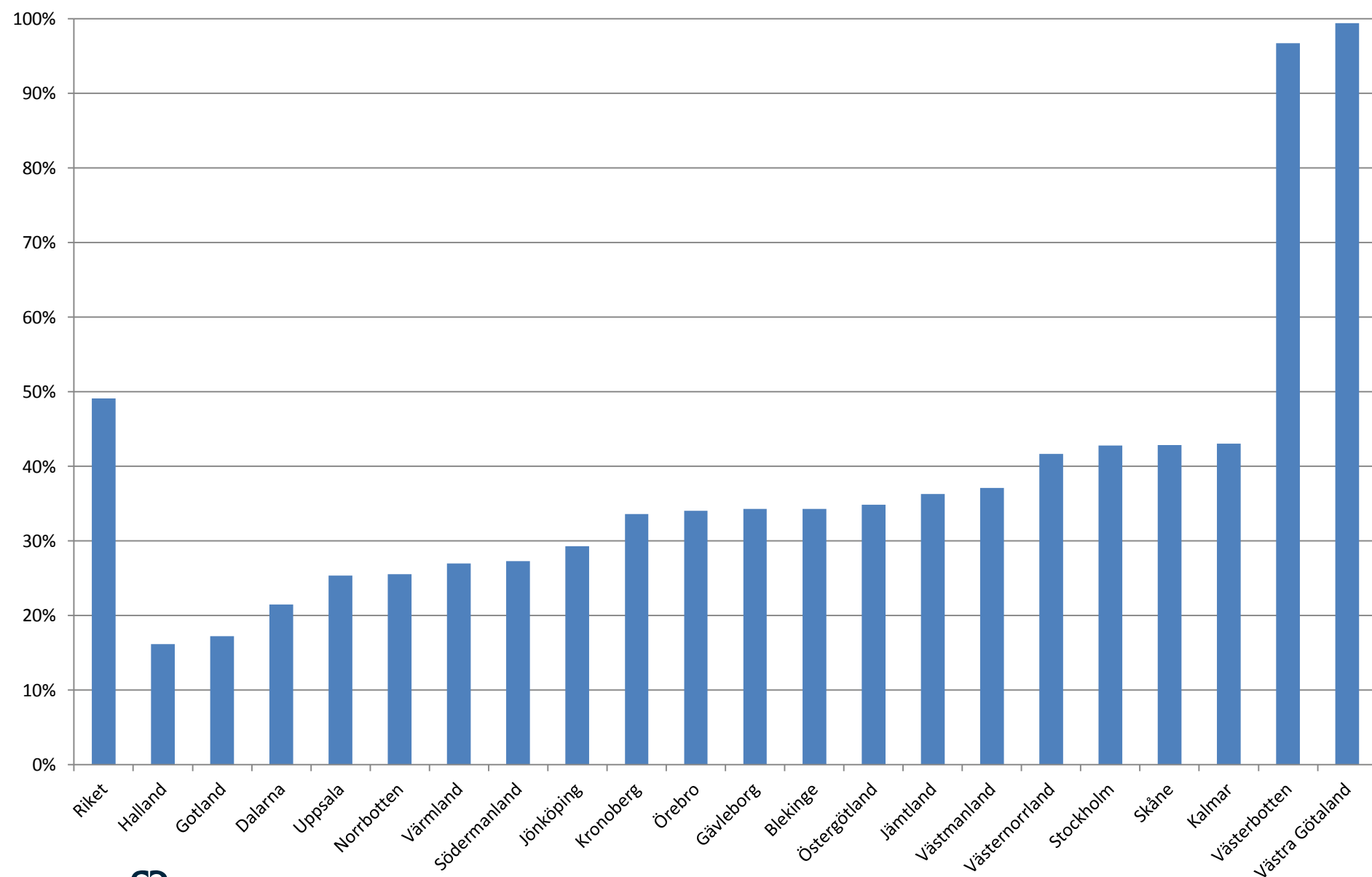
Patientregistret 2015-16

KOD	TEXT	FÖRKLARING
F10-F19	Alkohol/Narkotika	Berusning
I00-I99		Hjärt/Kärl
N390	Urinvägsinfektion UAL	Infektion
A41	Annan sepsis	
A46	Rosfeber	
L08	Hudinfektioner	
A08-A09	Tarminfektioner	
B99	Icke spec. infektionssjukdomar	
F00-F09		Psyk
F20-F409	Alla utom Alko/Nark	
F420-F99		
R00-R99		R-kod
S00-T99		Skada/Förgiftning
G81	Ensidig förlamning	Symptom
E162	Hypoglykemi, ospecificerad	
E86	Minskad vätskevolym	
E87	Andra rubbningar i vätske-, elektrolyt- och syrabasbalans	
K59	Andra funktionsrubbningar i tarmen	
K92	Andra sjukdomar i matsmältningsorganen	
H53	Synstörningar	
H81	Rubbningar i balansapparatus funktion	
M54	Ryggvärk	
M796	Smärtor i extremitet	
D649	Anemi, ospecificerad	
Diagnoskod saknas		TOM
U99		U99

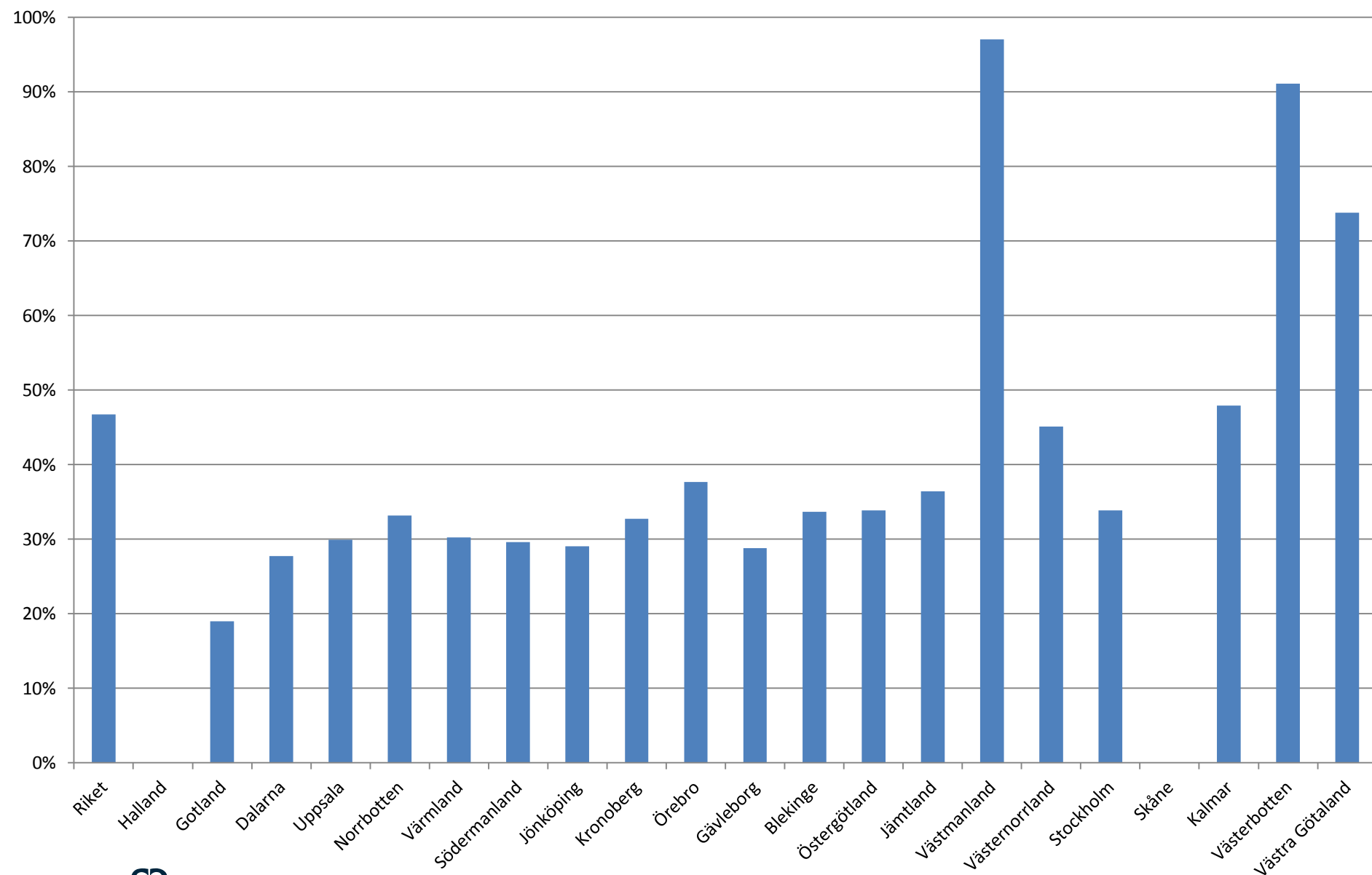
Diagnoskodning Akutbesök med inläggning 2015



Akutbesök med inläggning som saknar XS100 2015



Akutbesök med inläggning som saknar XS100 2016 (prel)

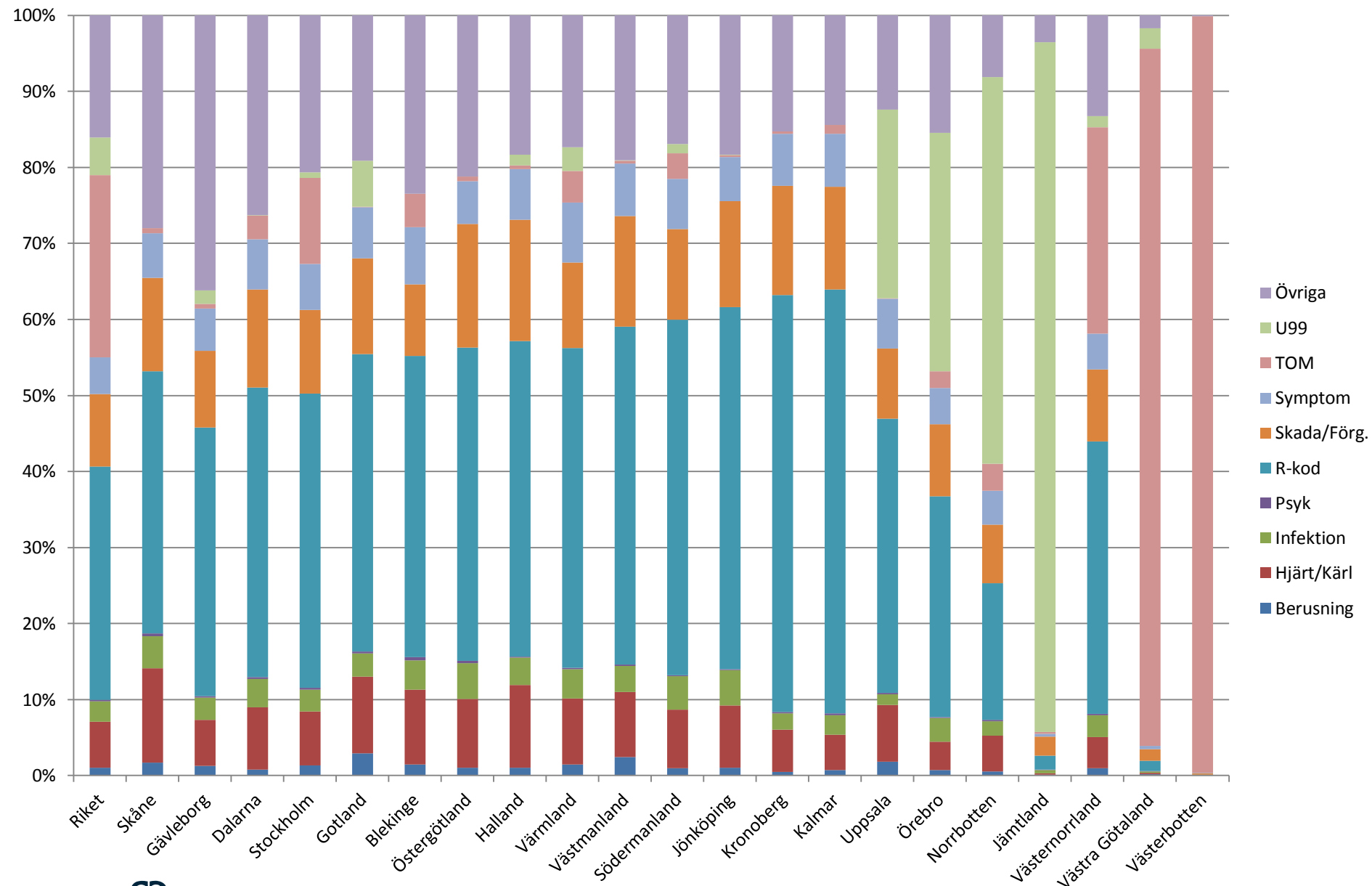


Kul med akutbesök

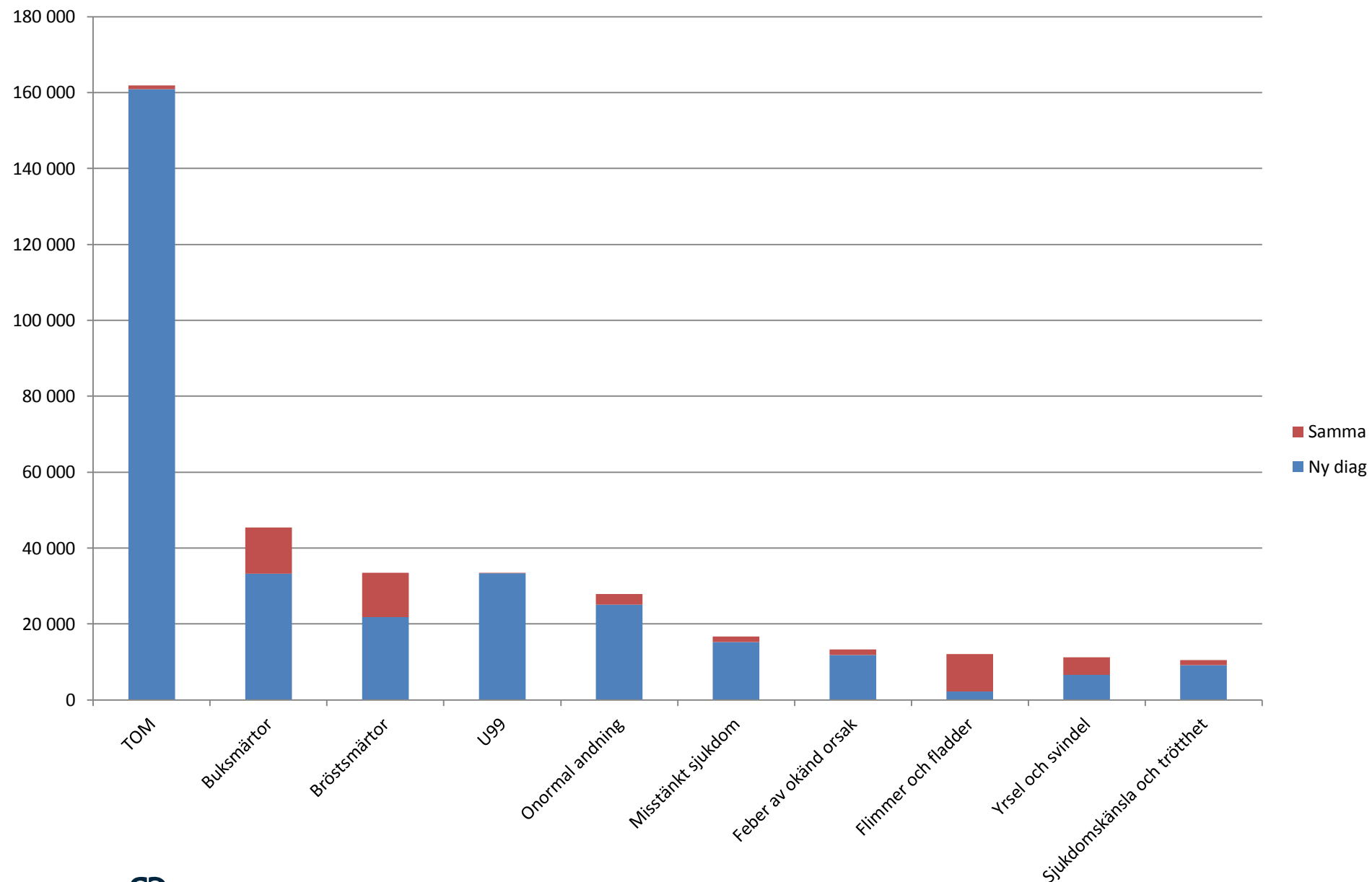
(om man är statistiker)

Patientregistret 2015

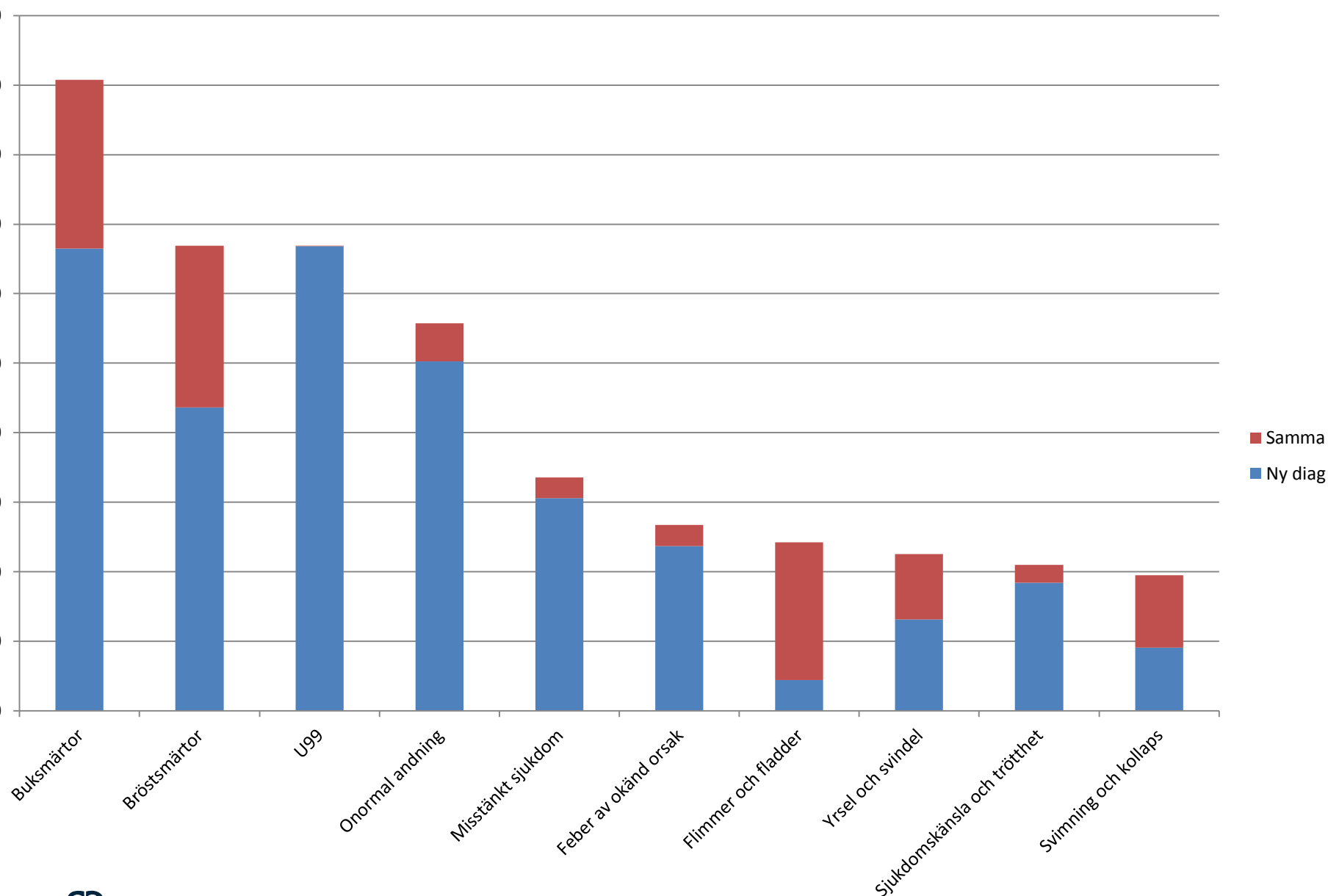
Diagnoskodning Akutbesök med inläggning 2015



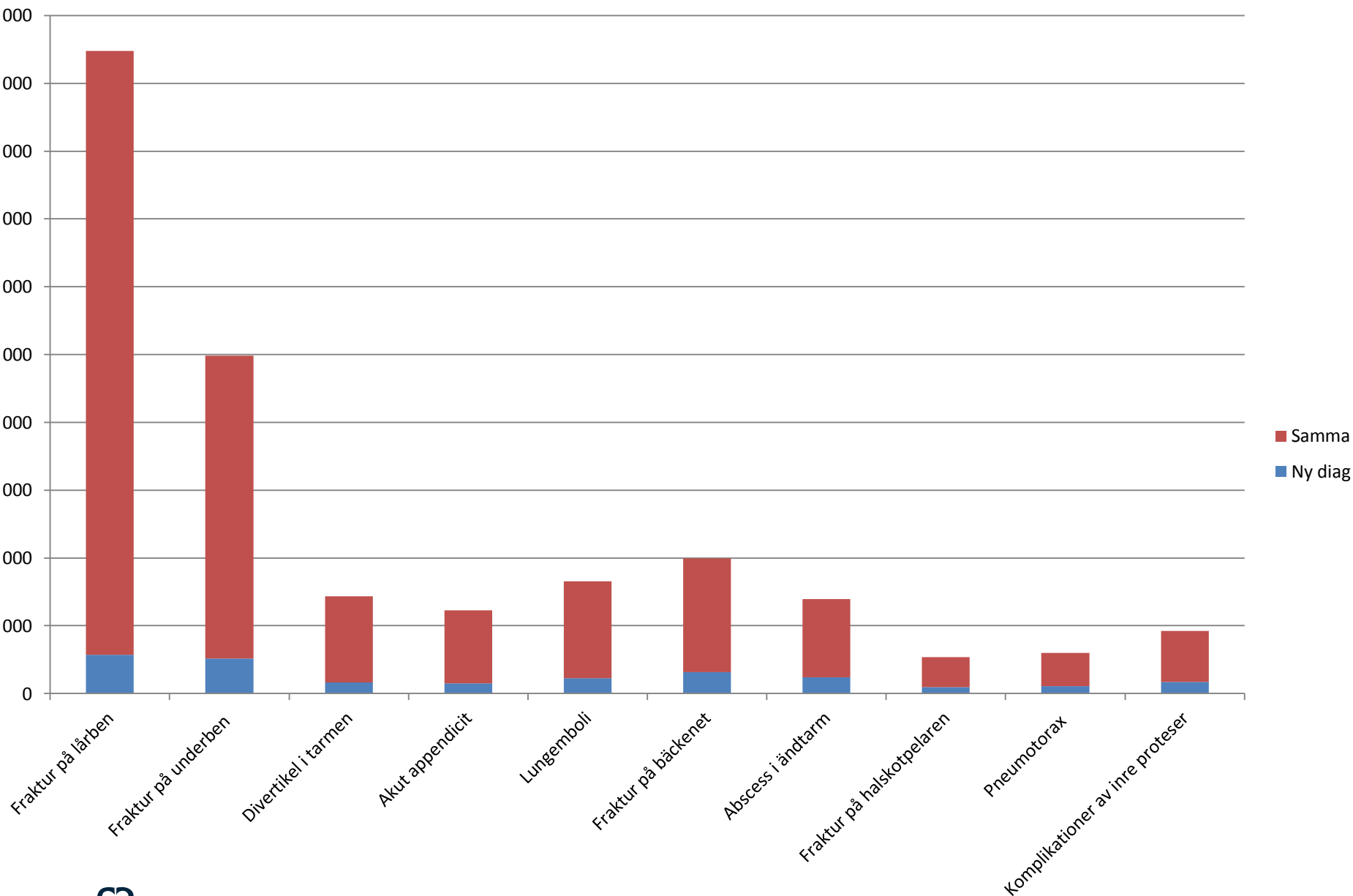
Tio-i-topp vanligaste diagnos. Akutbesök med inläggning.



Tio-i-topp vanligaste diagnos. Akutbesök med inläggning.



Tio-i-topp mest "pricksäker" diagnos. Akutbesök med inläggning.



E-mail till mig:

Den nya instruktionen att alla akuta inläggningar skall föregås av en mottagningsanteckning är för oss i verksamheten obekant och vi förstår inte vilken viktig information som man ska uttrycka.

Skapar medarbetet. För vår jämförelse med tidigare år. Önskar våra mått på orsakslinje enligt DRG. Tynger våra inläggs i samma datajournalssystem som värdelös data.

Kan ni vara vänliga och förklara nyttan av detta så att vi kan övertyga våra medarbetare att göra det som enligt oss är rätt.

Bästa hälsningar

XXXX XXXXXXXX, överläkare, Verksamhetschef

Sammanfattning PAK 2015-16

Många rapporteringssystem fungera

Kommunikation och kontakt behöver förbättras

De stora problemen är IT-relaterade

Saknade diagnoskoder i slutenvård och öppenvård

Variationer i akutverksamhet: över 95 %

Klockslag i akutverksamhet: över 95 %

Diagnos och akutverksamhet: 14 landsting
hyfsad för 3 landsting
dålig för 3 landsting

TACK FÖR UPPMÄRKSAMHETEN!