



Vad hände efter införandet av CC-grupperaren ?

Stig Hagström och Leif Sjöman, Stockholms läns landsting, Utvecklingsavdelningen, Vårdinformatik och ersättningsmodeller

Efter diverse incidenter med missade tåg, spruckna byxor och tekniskt strul äntrade herrarna från Utvecklingsavdelningen på Stockholms läns landsting äntligen scenen. De var inbjudna till RDK:s utbildningsdagar för att berätta om hur det gick när man införde CC-grupperaren i Stockholms läns landsting 2013.

Införandet av CC-grupperaren innebar att DRG-vikten skulle ersättas till 100 %.

Stig och Leif valde att göra jämförelser mellan somatisk och geriatrisk vård och man jämförde 2012, 2013 och 2014 för att få fram siffror både före och efter införandet av CC-grupperaren.

Det visade sig att den största skillnaden skedde inom geriatriken och detta i sin tur visade sig bero på felkodning. Hade man börjat välja huvuddiagnos efter DRG-vikt?

Man bad Emendor göra en revision av diagnosklassificeringen på fyra geriatriska kliniker inom Stockholms läns landsting för 2013 med frågeställningarna: Har val av huvuddiagnos gjorts enligt gällande regelverk? Är de kodade och rapporterade diagnoserna dokumenterade i journalen? Finns det dokumenterade koder som ej är kodade och rapporterade?

Man kom vid undersökningen fram till att 85 % av vårdtillfällena hade fel huvuddiagnos. Man hade t.ex. ofta valt patientens bakomliggande kroniska sjukdom istället för det aktuella akuta problemet.

Blev det bättre efter granskningen? Ja, under 2014 jämnade det hela ut sig och siffrorna gick att jämföra med 2012. Men vårdgivarna var oense med granskarna, "de var ju inte geriatriker"!

Sammanställt av Åsa Wresros för RDK-styrelsen