

Databasanalys Södra sjukvårdsregionen

1. Bakgrund

Södra Regionvårdsnämnden har via Bo Attner uppdragit åt Staffan Bryngelsson Emendor Consulting AB att göra en analys av DRG-grupperat material från slutenvård i Södra sjukvårdsregionen 2008.

2. Syfte

Analysen ska utgöra underlag för beslut om eventuell revision av diagnos- och åtgärdsklassificering inom Södra sjukvårdsregionen.

3. Genomförande

Analysen bygger på jämförelser av exempelvis:

- DRG-frekvenser mellan kliniker inom samma specialitet
- Andel komplicerade fall i DRG-par
- Förekomst av diagnoskoder som ej ska eller bör förekomma som huvud- och/eller bidiagnoskoder
- Registreringsfrekvens som slutenvård av åtgärder som normalt utförs i öppenvård

Denna analys kan inte ses som fullständig. Den pekar på vissa data i databasen som kan utgöra skäl att göra en fördjupad revision av klassificeringen.

4. Material

Landstingen i Södra sjukvårdsregionen har levererat avidentifierat och DRG-grupperat material avseende vårdtillfällen i slutenvård från 2008.

Undantag:

- Landstinget Kronoberg har ej levererat något material
- Landstinget Blekinge har levererat material från 2009.

5. Resultat

Kommentarerna till resultaten redovisas i detta dokument. DRG-frekvenser och andel komplicerade vårdtillfällen i DRG-par redovisas i bilaga.

5.1 Medicin- och kardiologkliniker

- På medicin/rehabiliteringsklinikerna på Blekingesjukhuset är 7,8 % av alla vårdtillfällen ej DRG-grupperade. För merparten av dem finns diagnos- och åtgärds-koder.
- Den näst största DRG:n (4,4 %) på medicin/rehabiliteringsklinikerna på Blekingesjukhuset är DRG 467 Andra faktorer med påverkan på hälsotillståndet. Frekvent förekommande huvuddiagnoskod i denna DRG är

Z03.9 Observation för icke specificerad misstänkt sjukdom eller icke specificerat misstänkt tillstånd.

- DRG 783O Elkonvertering är på flera sjukhus en frekvent DRG. Samtliga i denna DRG är in- och utskrivna samma datum. Planerade elkonverteringar som utförs utan komplikationer som kräver inskrivning i slutenvård ska registreras som öppenvårdskontakt. Exempel på frekvenser (andel av klinikens samtliga slutenvårdstillfällen under 2008) :
 - o Medicin Helsingborg 1,5 %
 - o Medicin Hässleholm 2,8 %
 - o Medicin Ängelholm 4,2 %
 - o Kardiologi UMAS 6,5 %
- För DRG 125O Cirkulationssjukdomar med koronarangiografi är förhållandet likartat. Exempel på frekvenser (andel av klinikens samtliga slutenvårdstillfällen under 2008):
 - o Kardiologi UMAS 1,3 %
 - o Kardiologi Lund 1,8 %
 - o Medicin Kristianstad 1,2 %
- Koder ur diagnoskategorin Z03.- förekommer som huvuddiagnoskod i varierande frekvens
- Ospecificerade anemier (t ex D64.9), ospecificerade infektioner (t ex A49.9) förekommer som huvuddiagnoskod i varierande frekvens
- Skillnader i förhållandet mellan antal vårdtillfällen i DRG 140 Angina pectoris och DRG 143 Bröstmärtor, ej angina pectoris på olika kliniker kan vara en indikation på olika principer gällande val av huvuddiagnos
- Skillnader i andel komplicerade vtf i DRG-paren 138/139 Hjärtarytmier och överledningsstörningar och 14A/14B Specifika kärlsjukdomar i hjärnan exkl TIA kan vara en indikation på olika principer gällande registrering av bidiagnoser.

5.2 Kirurgkliniker

- På de flesta kirurgiska klinikerna är DRG 183 Buksmärtor och gastroenteriter, >17 år, ej komplicerat den största gruppen med en frekvens runt 10 %. I Helsingborg är DRG 183 1,9 % medan den största DRG:n är DRG 184B Buksmärtor och gastroenteriter, 0-17 år, ej komplicerat med 5,1 %.
- Skillnader i andel komplicerade vtf i DRG-paren 182/183 Buksmärtor och gastroenteriter > 17 år., 493/494 Laparoskopiskolecystektomi utan koledokusexploration och 148/149 Större tunn- och tjocktarmsoperationer kan vara en indikation på olika principer gällande registrering av bidiagnoser.
- Z51.5 Palliativ vård som huvuddiagnoskod är relativt frekvent på Blekingesjukhuset. Ska ej användas som huvuddiagnoskod.

5.3 Kvinnokliniker

- Förekomst av slutenvårdstillfällen som enligt 2008 års grupperingslogik grupperas enligt den så kallade kortvårdslogiken (och därmed hamnar i grupper vars DRG-kod slutar på bokstäverna "O" eller "P") skiljer sig markant

mellan klinikerna. I Helsingborg har 18 % grupperats till DRG 3730 medan Halmstad och Blekingesjukhuset har inga eller enstaka vtf i denna DRG. Olika principer för vad som registreras som slutet respektive öppenvård kan ligga bakom dessa olikheter.

- Z76.3 Frisk person som åtföljer sjuk förekommer som huvuddiagnoskod på samtliga kvinnokliniker i varierande omfattning.
- Skillnader i andel komplicerade vtf i DRG-paren 372/373 Vaginal förlossning och 370/371 Kejsarsnitt kan vara en indikation på olika principer gällande registrering av såväl huvud- som bidiagnoser.

6. Ortopedi

- Skillnader i andel komplicerade vtf i DRG-paret 218/219 Operationer på fotled, underben eller överarm, > 17 år kan vara en indikation på olika principer gällande registrering av bidiagnoser.
- Andel komplicerade vtf i DRG-paret 210/211 Operationer på höft och femur utom större led, > 17 år är relativt likartad mellan de jämförda klinikerna.
- På ortopedkliniken på Blekingesjukhuset är 3,1 % av alla vårdtillfällen ej DRG-grupperade.
- På ortopedkliniken i Halmstad är 1,1 % av alla vtf grupperade till DRG 467 Andra faktorer med påverkan på hälsotillståndet.

7. Infektion

- Skillnader i andel komplicerade vtf i DRG-paret 182/183 Buksmärtor och gastroenteriter, >17 år kan vara en indikation på olika principer gällande registrering av bidiagnoser
- Infektionskliniken i Helsingborg har en relativt hög andel (4,4 %) i DRG 7990 Punktion/biopsi bukorgan
- Infektionsklinikerna på Blekingesjukhuset respektive i Helsingborg har en relativt hög andel (2,3 % respektive 1,5%) i DRG 467 Andra faktorer som påverkar hälsotillståndet.

Staffan Bryngelsson