

Presentasjon av arbeidet med kvalitetsprosjektet

- tidligere kalt diagnosekvalitetsprosjektet

Konferanse om DRG 29. og 30. mars 2006,
Soria Moria i Oslo

- Bakgrunn og metode
- Datautvikling
- Presentasjon av status i arbeidet

- Prosjektmedarbeidere i SINTEF Helse PaFi/NPR:
 - Kristin Dahlen, Lars Rønningen og Ola Kindseth

Kvalitet på 3 nivå:

- **Kvalitet i ICD 10 og prosedyrekoder** (primære medisinske kodeverk)
 - Kompletthet og ensartet bruk av kodeverkene - konsensus
 - Kodeveiledninger og retningslinjer
 - Involvere kliniske fagmiljø, SH-Dir., KITH og NPR
 - (20 % av oppholdene i voksenpsykiatri grupperes i DRG 470 i 2004)
- **Kvalitet i DRG** (sekundær klassifikasjon)
 - Oppdatert når det gjelder
 - Medisinske meningsfulle grupper (klinisk)
 - Ressursmessige homogene grupper (økonomisk)
 - (Grupperingslogikken i HCFA/NordDRG i store trekk uendret siden 1970-tallet)
- **Kvalitet i ISF** (finansieringssystemet)
 - Gode rutiner for oppretting av feil og mangler
 - Gode rutiner for endringer i pakt med faglig utvikling

Arbeidsmetode:

- Invitasjon til samarbeid, med orientering om formål, til ledelsen i relevante spesialforeninger i DnLF.
- Utarbeiding av grunnlagsnotater hvor vi dokumenterer dagens bruk av ICD 10 og DRG fordelinger. Gjerne grafisk som fylkesvise ratetall.
- Møter med styret, kodeutvalg eller DRG utvalg (Gardermoen)
- Utarbeiding av nye notater fra NPR/PaFi og oppfølging fra både NPR/PaFi og utvalgenes medlemmer
- Forslag til
 - Kodeveiledninger
 - DRG endringer
 - ISF endringer

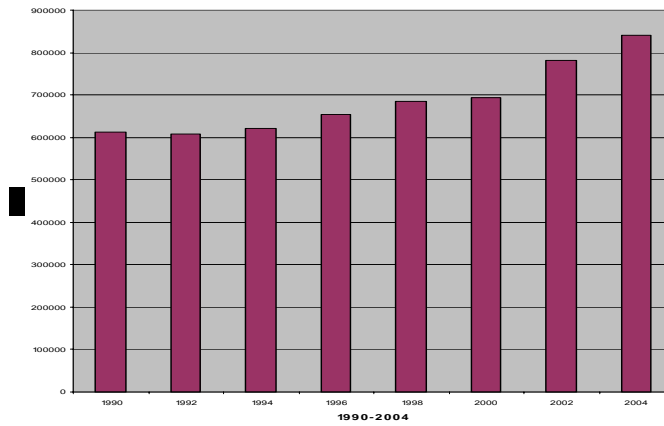
Som blir tatt videre til nasjonale og nordiske ekspertgrupper og beslutningsorgan

20 års jubileum

- 1986 første år med nasjonale pasientdata (ICD 8 koder og SIFF-koder). NIS prosjekt.
- 1986: Oppstart at norsk DRG-versjon av HCFA-3 versjonen. NIS prosjekt i samarbeid med Yale University og Haukeland sykehus. Ferdig 1990.
- 1988: Første SAMDATA rapport med data fra 1986. NIS prosjekt
- 1990: Første SAMDATA rapport med DRG analyser (data fra 89) NIS-prosjekt

Utviklingen i antall sykehusopphold

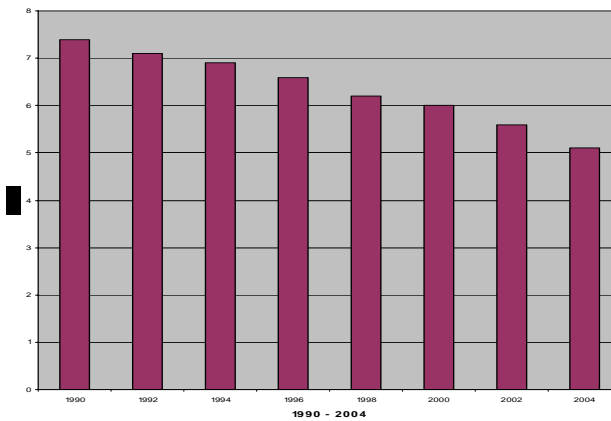
Antall sykehusopphold heldøgn



Kvalitetsprosjektet Sorla Moria 29. og 30. mars 2006

Utviklingen i gjennomsnittlig liggetid

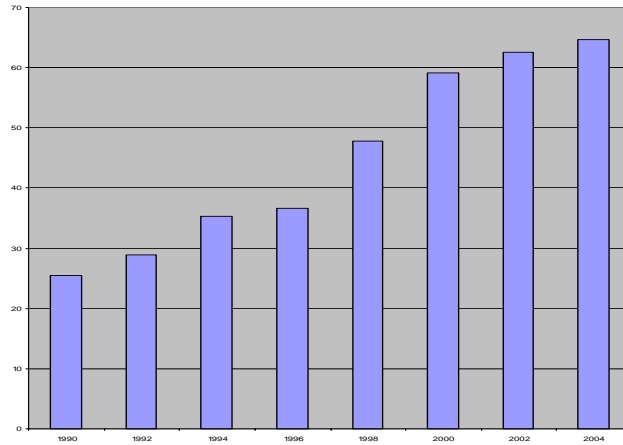
Gjennomsnittlig liggetid



Kvalitetsprosjektet Sorla Moria 29. og 30. mars 2006

Utviklingen i koding av bidiagnosekoder

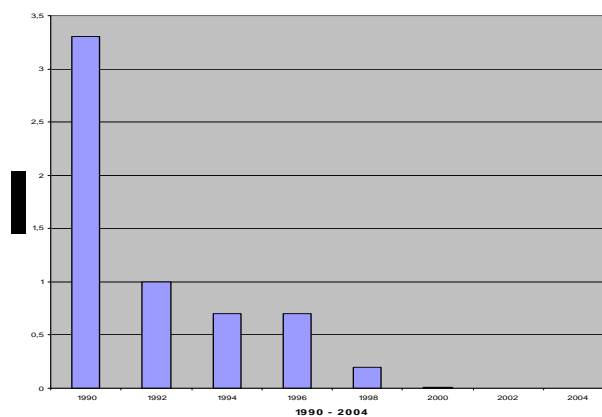
Antall opphold med minst 1 bidiagnosekode



Kvalitetsprosjektet Sorla Moria 29. og 30. mars 2006

Utvikling i komplettethet i registrering av hoveddiagnosekode

Andel SHO med blank hoveddiagnose



Kvalitetsprosjektet Sorla Moria 29. og 30. mars 2006

Status i kvalitetsprosjektet per mars 2006:

Samarbeid i gang innenfor:

Lungemedisin	Nyfødtmedisin/pediatri
Revmatologi	Gastroenterologisk kirurgi
Øre-nese-hals	Thorax-kirurgi
Ortopedi	Hud
Forløsninger/gynekologi	Øye
Nevrologi	Revmakirurgi
Anestesiologi	Karkirurgi
	Palliativ medisin

Norsk forening for lungemedisin

- Notat med data fra 2002 oversendt vinteren 2004
- Flere møter med foreningens DRG utvalg i 2004
- Oppdaterte notat med data fra 2003 og 2004 samt en excel-fil med data fra 1999-2004 oversendt til utvalget i 2005.
- **Resultater/planer:**
 - Endret DRG logikk for ICD 10 koden J22 (Uspesifisert akutt infeksjon i nedre luftveier) som nå grupperes likt med f. eks. ICD 10 koden J14 (Lungebetennelse).
 - Nye analyser med 2005 data. Nytt møte høsten 2006

Norsk barnelegeforening

- Notat om koding i nyfødtdmedisin i 2002 oversendt vinteren 2004
- Flere møter med DRG-utvalget i barnelegeforeningen i 2004/05 og deltakelse i subgruppemøtene for nyfødtdmedisin 2004 og 2005.
- Oppdaterte notater og tabeller med data fra 2003 og 2004
- **Resultater/Planer:**
 - Forslag til enhetlige nasjonale kriterier for bruk av neonatale diagnosekoder i ICD 10
 - Utarbeidet av Styret, subgruppen i nyfødtdmedisin november 2005
 - Møte med KITH ultimo april 2006
 - Offisielle retningslinjer for koding fra 2007?
 - Se nærmere på overføringer av nyfødte i 2006, hvor godt fungerer dagens regler. Bruk av 2005 data.

Norsk forening for revmatologi

- Tabeller utkjørt til et første møte med foreningens DRG utvalg i juni 2004
- Dagsseminar høsten 2004 med 30 deltakere hvor nesten alle revmatologiske fagmiljø i landet deltok.
- Seminaret konkluderte med et ønske om et samarbeid for å utvikle en ny DRG løsning for revmatologien.
- **Resultater/Planer:**
 - Ny grupperingslogikk utarbeidet høst 05/vinter 06
 - Norsk ekspertgruppe støtter forslaget
 - Nordisk ekspertgruppe støtter forslaget – såfremt ikke faglige innvendinger fra fagmiljø i Sverige eller Finland (før 1. mai 06)
 - Hvis ikke: Ny nordisk løsning fra 2007.

Norsk forening for otorhinolaryngologi (ØNH)

- Et første møte med foreningens DRG utvalg avholdt høsten 2004
- Kontakt ved e-post og telefon mellom utvalgsmedlemmer og oss i 2004 og 2005

Resultater/Planer:

- Bidratt til endringer i DRG logikk i HDG 3 i Nord DRG.

Norsk forening for gastroenterologisk kirurgi

- Et første møte med foreningens DRG utvalg avholdt høsten 2004
- Et fylldig notat (87 sider) på grunnlag av 2004 data ble utarbeidet før sommerferien 2005 og oversendt DRG utvalget med sikte på et møte i løpet av høsten 2005.

Resultater/Planer:

- Møtet er ikke avholdt, følges opp våren 2006

Norsk thoraxkirurgisk forening

- Et første møte med foreningens DRG utvalg avholdt høsten 2004
- Utvalget hadde utarbeidet forslag til forbedringer i DRG systemet
- Et notat på grunnlag av 2004 data ble utarbeidet høsten 2004 og oversendt DRG utvalget med til et møte i mars 2005.
- Det nordiske forslaget til ny løsning i hjertekirurgi ble presentert på møtet i mars 2005
- **Resultater/Planer:**
 - Videre samarbeid med Haukeland og St. Olav knyttet til kostnadsvektene for den nye løsningen i hjertekirurgi

Norsk dermatologisk selskap (Hud)

- Et første møte med foreningens styre samt avdelingsoverlegene avholdt høsten 2004. Presentasjon av ulike bruk av ICD-10 og variasjoner i DRG profiler
- Styret var positive og har gjennomført drøftinger internt i foreningen (Generalforsamlingen våren 2005).
- Sommeren 2005 ble 2 kontaktpersoner i foreningen oppnevnt
- På grunn av arbeidsbelastning ble nytt møte med oss først avholdt i februar 2006.
- **Resultater/Planer:**
 - NDS ville i første omgang gjennomgå NCMP i forhold til kompletthet og klarhet
 - SINTEF oversender data om diagnosekode registreringer

Norsk ortopedisk forening

- Et første møte med foreningens DRG utvalg (ett medlem deltok) avholdt høsten 2004.
- Presentasjon av ulike endringer i DRG og konkretisering av problemstillinger på kort og lengre sikt knyttet til DRG logikk
- Løpende kontakt på telefon og e-post med foreningens representant for å drøfte forslag til logikkendringer
- Norsk syn på Nordiske endringer i DRG 2005/2006 forankret i foreningen gjennom representanten.

- Ingen nye møter avholdt

- **Resultater/Planer:**
 - Ingen konkrete. Behov for bedre kapasitet i forhold til dette arbeidet i foreningen?

Norsk oftalmologisk forening (Øye)

- Et første møte med foreningens DRG utvalg avholdt sommeren 2005.

- Ønske om å innføre ny grupperingslogikk i DRG for øyefaget.

- **Resultater/Planer:**
 - Forslag til helt ny DRG logikk utarbeidet vinteren 2006**
 - Tilslutning fra norsk ekspertgruppe for DRG**
 - Nordisk ekspertgruppe ønsker å opprette nordisk faggruppe til å se på forslaget. Mulig nordisk løsning fra 2008.**

Norsk Nevrologisk forening

- Et første møte med foreningens DRG utvalg avholdt høsten 2005.
- Nytt møte i november 2005 hvor også KITH deltok.
- DRG utvalget opptatt av svakheter i dagens DRG logikk og ønsker endringer for ressurskrevende pasienter.
- Mer omfattende analyse av koding og fordelinger avtalt.
- **Resultater/Planer:**
 - Notat basert på 2. tertial 2005 er utarbeidet
 - Nytt møte primo april 2006

Norsk Gynekologisk forening

- Et første møte med foreningens leder avholdt høsten 2005 hvor også KITH deltok.
- Fokus på ulik koding av forløsninger.
- KITH utarbeidet notat med forslag om nye NCMP koder for forløsningsmetode som kan kombineres med Z37 koder (resultat av forløsning)
- Sløyfe bruk av ICD 10 blokken O80-84 (Forløsning inkl metode)
- Nytt møte med representant for styret i mars 2006 hvor forslaget ble presentert.
- Forslaget skal behandles av styret våren 2006.
- **Resultater/Planer:**
 - Konsensus om koding av forløsninger fra 2007?
 - Nye analyser av forløsningsmetoder og koding gjennomføres og presenteres på møte sommeren/høsten 2006

Norsk Anestesiologisk forening

- Et første møte med en representant for foreningens styre avholdt sommeren 2005
- Fokus på ressurskrevende intensivpasienter.
- Møte med foreningens DRG utvalg høsten 2005
- Ønske om egne DRG grupper for utvalgte intensivpasienter (etter modell av dansk løsning)

- **Resultater/Planer:**
 - Vi arbeider med et forslag til egne intensiv DRG grupper for svært ressurskrevende pasienter.

 - Nytt møte våren 2006 med presentasjon av forslaget

Norsk forening for revmakirurgi

- Et første møte med en foreningen avholdt høsten 2005
- Fokus på protese pasienter med revmatologisk diagnose.
- Analysenotat med forslag utarbeidet og presentert på nytt møte vinteren 2006

- **Resultater/Planer:**
 - 2 endringsforslag i DRG oversendt til og vedtatt i norsk ekspertgruppemøte i februar 2006

 - Nytt møte med analyser av 2005 data avtalt til høsten 2006

Norsk forening for palliativ medisin

- Et første møte med en foreningen avholdt høsten 2005 hvor vi presenterte dagens koding av palliativ behandling
- Fokus på spørsmålet om kodeverket benyttes på en ensartet og adekvat måte
- Vi gjorde en kartlegging av dette vinteren 2006
- Foreningen negativ til egen DRG for palliativ behandling

■ Resultater/Planer:

Vi arbeider sammen med foreningen for å få registreringen av ICD 10 kode for palliativ behandling (Z51.50) i tråd med kriteriene for tilleggsrefusjon i ISF.

Norsk Karkirurgisk forening

- Et første møte med en foreningen avholdt vinteren 2006
- Fokus både på DRG systemet og diagnosekoding (bidiagnoser).

■ Resultater/Planer:

- Analysenotat skal utarbeides med eventuelle forslag til endringer
- Presenteres på neste møte sommeren 2006

Oppsummering:

- En enhetlig bruk av de medisinske primærkodeverkene,
- et oppdatert og forankret DRG system og
- en velfungerende og forankret ISF ordning

- **Krever:**

- En enhetlig strategi for en kontinuerlig kvalitetsprosess som involverer:
 - De sentrale helsemyndigheter og deres fagmiljø
 - Helseforetakene
 - De medisinskfaglige miljø