

HelseDirektoratet

Bedre kvalitet på medisinsk koding:
et samarbeidsprosjekt mellom
helseforetak og HelseDirektoratet

Vår interesse for kodekvalitet skyldes bl.a.

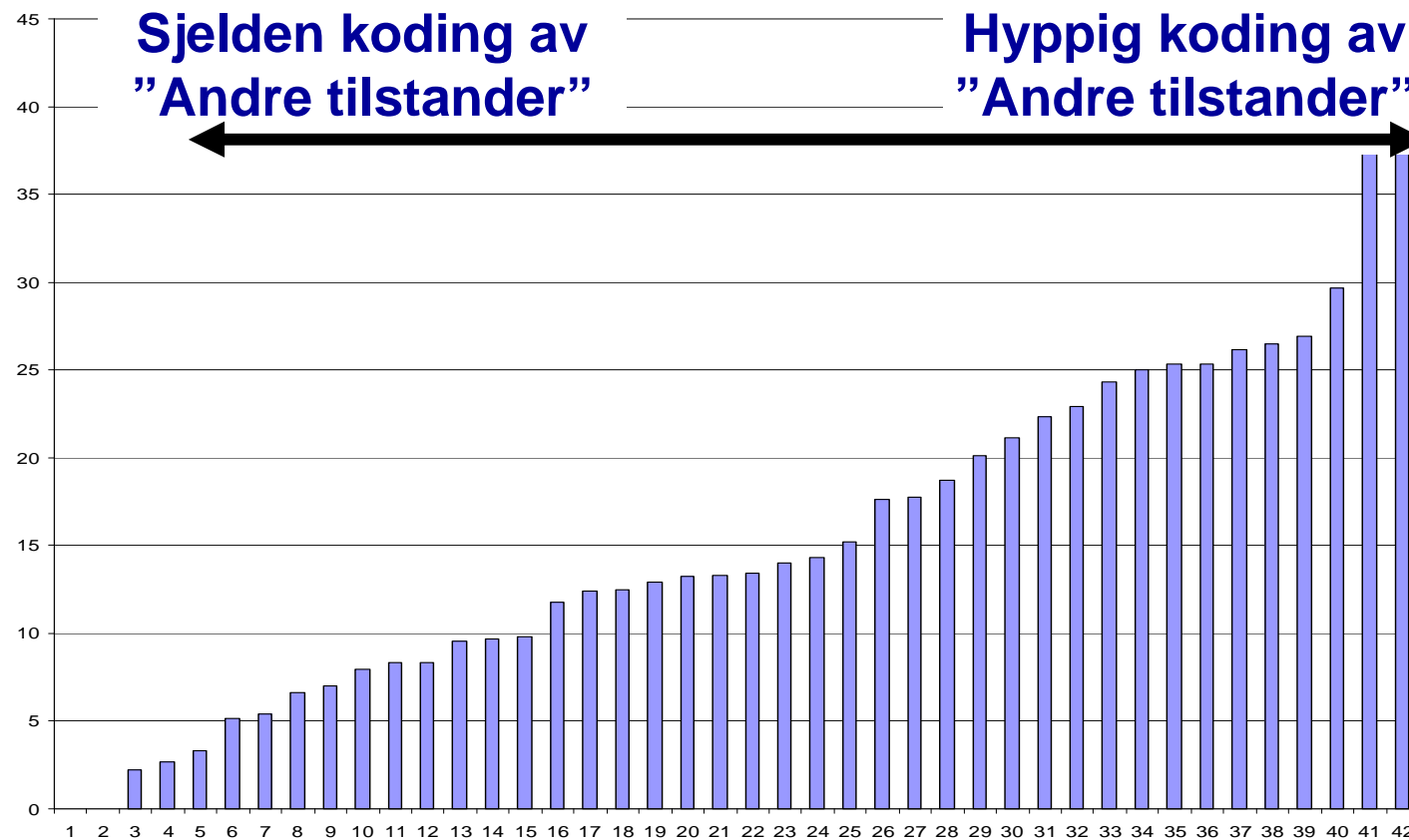
at Riksrevisjonen, Statens helsetilsyn og Avregningsutvalget ...



... har konkludert med at kvaliteten på medisinsk koding i spesialisthelsetjenesten må bli bedre

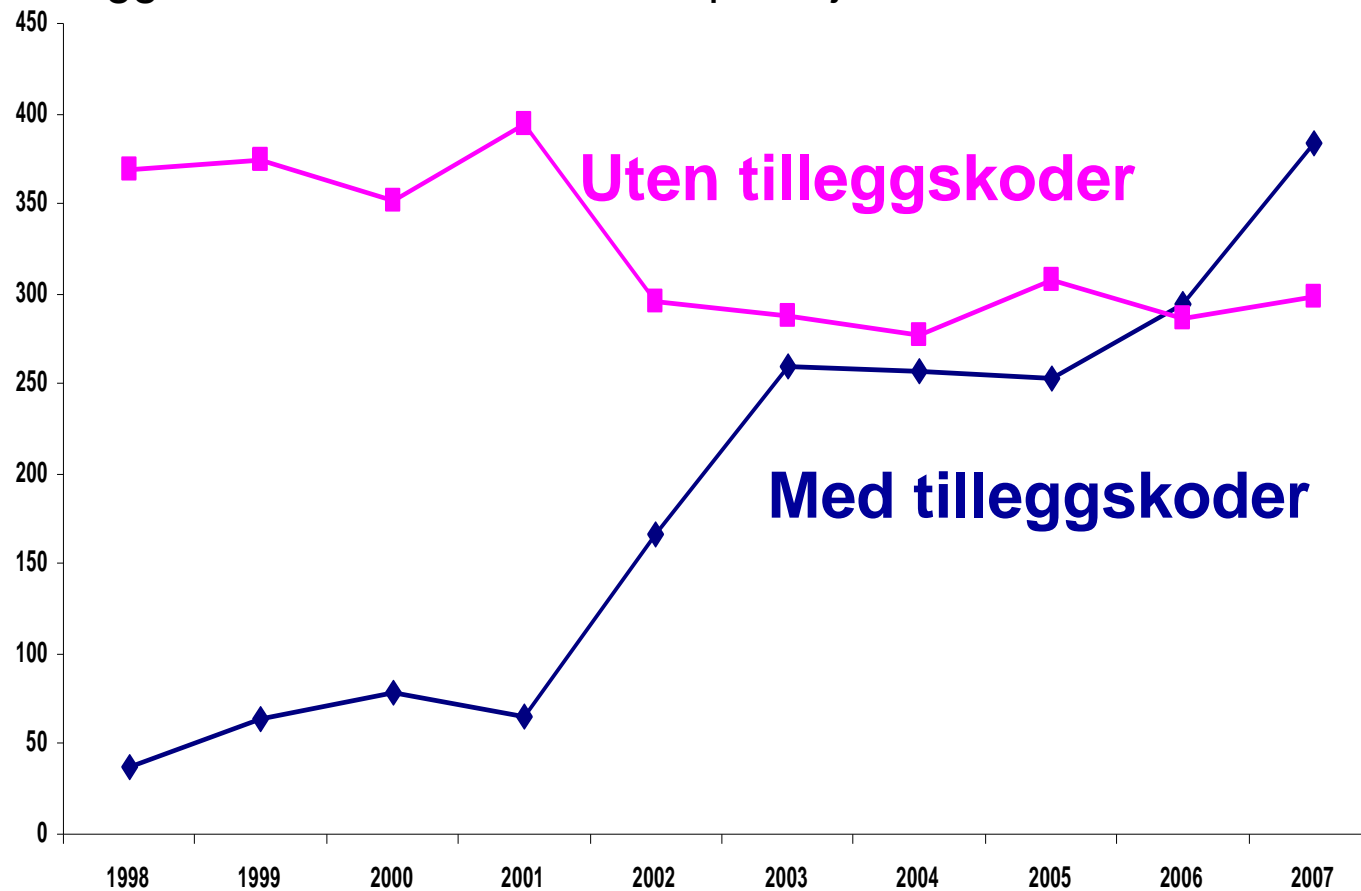
Indikasjon på fravær av enhetlig kodepraksis på tvers av virksomhetene

Nyfødte uten større helseproblemer er grupperes DRG 390 og 391. Andelen gruppert til DRG 390 varierer betydelig mellom sykehus, og er avhengig av hvordan "Andre tilstander" kodes.



Indikasjon på at kodepraksis påvirkes av økonomiske hensyn

Keisersnitt innen en virksomhet i perioden 1998 til 2007. Endring i bruken av tilleggskoder som indikerer komplikasjoner eller komorbiditet.



Sentrale forutsetninger for god datakvalitet knyttet til medisinsk innhold

- Medisinsk koding gjøres *enhetlig* på tvers av virksomhetene
- Medisinsk koding gjøres etter faglige standarder
 - og *ikke ut fra mål om høyest mulig ISF-refusjon*

*Det vil alltid være forbedringspotensial –
Kontinuerlig fokus er nødvendig*

Samarbeidsprosjektet

- **Desember 2006:** Regionale helseforetak ble invitert til å delta
- **Februar 2007:** Arbeidsgruppe og 4 spesialgrupper etablert. Representanter fra RHF, KITH og Helsedirektoratet
 - Opplæring
 - Kvalitetsindikatorer
 - Internkontroll
 - Avtalespesialister
- **September 2008.** Rapport fra arbeidsgruppen ferdig

Premisser for anbefalingene



har ansvaret for at kvaliteten på medisinsk koding er tilfredsstillende, herunder opplæring og kontroll



er tillagt forvaltningen av medisinske kodeverk

- setter standard, gir retningslinjer og sørger for nødvendig informasjonsmateriale

HELSETILSYNET



fører tilsyn med at helseforetakene koder i samsvar med de krav helsemyndighetene stiller

Avregningsutvalget

skal gi råd knyttet til utbetalingsgrunnlaget for Innsatsstyrt finansiering, herunder om koding

Anbefalinger om opplæring

- **Grunnopplæring** i medisinsk koding prioriteres.
 - bør bli obligatorisk for alle som koder i HF (og et krav til spesialister med driftsavtale)
- **E-læringsverktøy** i medisinsk koding utvikles
 - gratis og tilgjengelig for bruk i spesialisthelsetjenesten
- RHF og HF har et **opplæringsprogram**
 - egen kodeansvarlig leder
 - ansatte til å gjennomføre opplæring og kvalitetssikring på medisinsk koding
- Helsedirektoratets **retningslinjer**
 - brukes for videreopplæring
 - gjelder spesielle fagområder, publisert elektronisk

Anbefalinger om kontroll og kvalitetsindikatorer

- Internkontroll av koding styrkes i HF
 - bør bli et ledd i helseforetakenes totale kvalitetssystemer
 - veileder utarbeidet
- Kvalitetsindikatorer for koding tas i bruk
 - til å overvåke kodekvaliteten på data rapport til NPR
 - fire indikatorer er foreslått
- Systematiske kodeanalyser
 - løpende frekvenstelling
 - fagområdespesifikke analyser

Andre anbefalinger

- Tiltak for å bedre registreringspraksis av **administrativ** informasjon
 - utarbeidelse av retningslinjer for registrering og rapportering til NPR
 - videreutvikling av de administrative kodeverkene
- Hjemmel gitt i forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i NPR for pålegg om bruk av medisinske kodeverk som ikke er knyttet utelukkende til finansieringsformål, anbefales brukt aktivt når forskriften trer i kraft
- Gratis, etablert nasjonalt **elektronisk søke- og oppslagsverktøy** (www.finnkode.kith.no) gjøres bedre tilgjengelig
 - ved direkte integrasjon i virksomhetenes datasystemer

Anbefalinger til oppfølging

- **Helsedirektoratet** følger opp anbefalingene i rapporten og bruker sin myndighet som forvaltningsorgan til å iverksette tiltak
 - **Samarbeid med NST etablert**
- **RHFene** organiserer arbeidet for bedre kodekvalitet og legger forholdene til rette for iverksettelse av foreslåtte tiltak
- **Rapporten fra arbeidsgruppen**
 - sendes til Helse- og omsorgsdepartementet, RHF, HF, Helsetilsynet og aktuelle fagforeninger
 - presenteres og drøftes på møter mellom Helsedirektoratet og RHF/HF høsten 2008
- **Arbeidsgruppen** fortsetter som et samarbeidsforum mellom direktoratet og RHF'ene