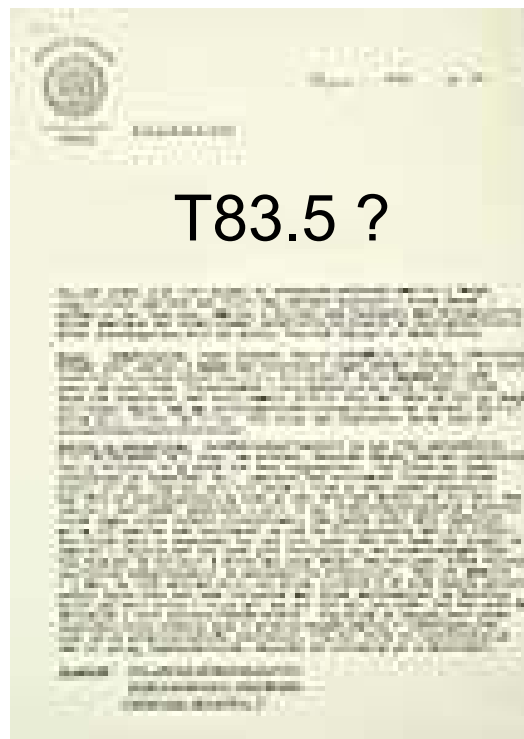


Medisinske koder på epikrisen – et hinder for korrekt pasientklassifisering?



Medisinske koder på epikrisen – et hinder for korrekt pasientklassifisering?

Påstander:

- Medisinsk koding *må* ikke være oppført i epikrisen
- [Lesere av epikrisen kan komme til å bruke medisinske koder som en oppsummering av epikrisen
- [Medisinsk koding brukt som oppsummering i epikrisen kan gi et mangelfullt eller feilaktig bilde av det aktuelle sykehusoppholdet
- Medisinsk koding i epikrisen bidrar til sammenblanding av begrepene ”diagnose” og ”diagnosekode”
- Kodetekster, (og DRG-tekster) fører til misforståelser og forkludrer valg av diagnosekoder
- Fastlegen (eller pasienten) trenger ikke disse kodene



Vårt perspektiv

Økonomi og analyse kompetansesenter

- Kontroll av den medisinske kodingen (ICD-10, NCSP) etter at journal og epikrise er ferdig skrevet
- 3 ansatte med sykepleier og helsesekretærutdanning, samt utvidet grunnkurs i sykdomsklassifisering
- DIPS elektronisk journalsystem brukes til gjennomgang av journal
- Den medisinske kodingen på et gitt opphold vurderes opp mot beskrivelsen av det kliniske forløp i pasientjournalen





Vårt perspektiv

Saksgang

- Ved forhold ved medisinsk koding som blir prioritert å endre, gjøres dette av oss i ”medisinsk registrering” i journalsystemet
- Internbrev til epikriseskrivende lege sendes, inneholdende:
 - Gammel koding, ny koding (=endringsforslag)
 - Kort begrunnelse for endringen
 - Utskrift av relevante deler av journal som underbygger vårt endringsforslag
- Legen godkjenner dette, kvitterer på endringsforslag – som legges i journal som dokumentasjon
- Ny epikrise sendes rutinemessig ikke ut





Sykehuset Østfold

Medisinske koder i epikrisen er ikke obligatorisk...

Forskrift om pasientjournal

”Journalen skal først og fremst være et arbeidsredskap for helsepersonell for å sikre at pasienten får forsvarlig helsehjelp. Journalen har imidlertid flere funksjoner, blant annet skal den være en kilde til informasjon for pasienten til forståelse av egen helsetilstand og de undersøkelser og den behandling pasienten gjennomgår”.

Administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus, KITH 1999

Skriftlig oppsummering av en sykdomsstatus, årsak, utvikling, behandling fremstilt etter et nærmere spesifisert sykehusopphold eller konsultasjonstilfelle



Lesere av epikrisen kan bruke medisinske koder som en oppsummering av oppholdet

Påstanden bestrides av mange leger
Påstanden bekreftes av mange leger





Epikrise

Innlagt 25.12.05 Utskrevet 30.12.05

Diagnose: M16.1 Primær gonarthrose
 I 48 Atrieflimmer

Prosedyre: NGA11 Diagnostisk arthroskopi venstre kne
 ZXD00 Øyeblikkelig hjelp

Pasienten innlegges med spørsmål om dfsdk sdn i ddsfm sdf dfsvnvs svsv snjsv sjns vnn. H djn ddd ksds sksdlsk sdnnedsjkjnsds. dfsdk sdn i ddsfm sdf dfsvnvs svsv snjsv sjns vnn. H djn dddksds sksdlsk sdnnedsjkjnsds. dfsdk sdn i ddsfm sdf dfsvnvs svsv snjsv sjns vnn. H djn dddksds sksdlsk sdnnedsjkjnsds. dfsdk sdn i ddsfm sdf dfsvnvs svsv snjsv sjns vnn. H djn dddksds sksdlsk sdnnedsjkjnsds. dfsdk sdn i ddsfm sdf dfsvnvs Avsv snjsv sjns vnn. H djn dddksds sksdlsk sdnnedsjkjnsds.

Gdn i ddsfm sdf dfsvnvs svsv snjsv sjns vnn. H djn dddksds sksdlsk sdnnedsjkjnsds.

Bdn i ddsfm sdf dfsvnvs svsv snjsv sjns vnn. H djn dddksds Hksdlsk sdnnedsjkjnsds. H djn dddksds Hksdlsk sdnnedsjkjnsds.



Problemet med dette:

- En statistisk sykdomsklassifikasjon vil måtte omfatte hele spekteret av patologiske forhold innenfor et overkommelig antall kategorier
- Dette innebærer en forenkling som kan komme i veien for presis oppsummering ved bruk av kliniske termer.
- Videre er det regler for koding av sykehus**opphold** som fører til at opplysninger som kan være relevante for oppfølging av pasienten ikke skal kodes. Kun diagnoser og forhold som har hatt konsekvenser for behandlingen under det aktuelle oppholdet skal være med som bidiagnosekoder.



Medisinske koder som en oppsummering av oppholdet

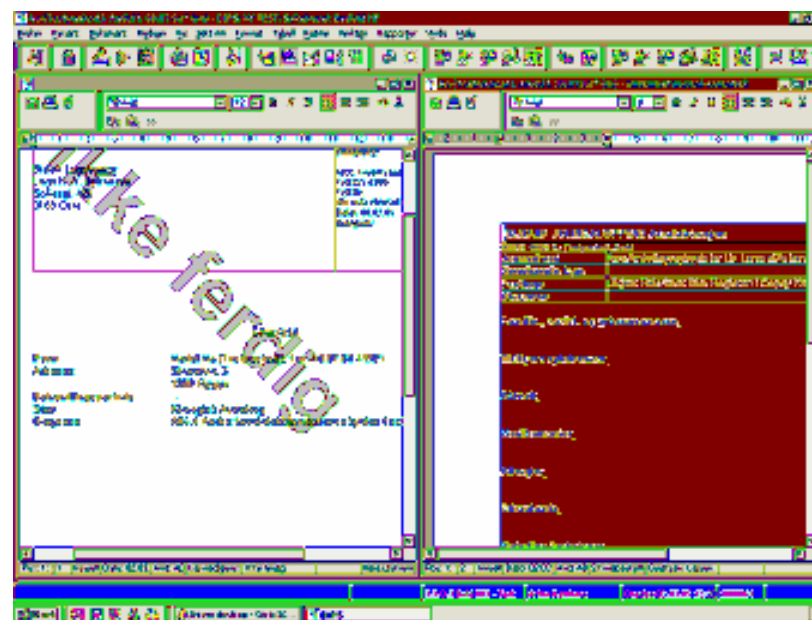
- Altså: Koder man riktig, kan verdifull informasjon den aktuelle pasienten ikke alltid leses ut fra kodene
- Eksempler:
 - Bakgrunnssykdommer som ikke er i fokus under oppholdet
 - Opplysninger om høyre og venstre side m.m.



Oppretting av epikrise i journalsystem DIPS

Data hentes automatisk fra DIPS:

- Pasient-ID, adresse, telefon
- Navn på avdeling/sengepost
- Inn- og utskrivingsdato
- Dikteringsdato
- Utskriftsdato (for papirbasert epikrise)
- **Hoved- og bidiagnoser**
- **Operasjon/prosedyrer**
- Navn på pasientansvarlig lege
- Navn på utskrivende lege





Epikrise

Innlagt 25.12.05 Utskrevet 30.12.05

Diagnose: M16.1 Primær gonarthrose
 I 48 Atrieflimmer

Prosedyre: NGA11 Diagnostisk arthroskopi venstre kne
 ZXD00 Øyeblikkelig hjelp

Fritekst

Diagnose: M16.1 Primær hofteleddsartrose, uten opplysning
 om bilateral manifestasjon

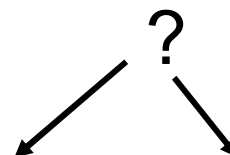
 I 48 Atrieflimmer og atrieflutter

Prosedyre: NGA11 Eksplorasjon av kneledd, endoskopisk
 ZXD00 Øyeblikkelig hjelp

Korrekt kodetekst



Journalssystem (DIPS)



Kode	Kodetekst, (eller fritekst?)
M16.1	Gonarthrose
I 48	Atrieflimmer
NGA11	Diagnostisk arthroskopi
ZXD00	Øyeblikkelig hjelp

Dette overføres til epikrisen



Epikrise

Innlagt 25.12.05 Utskrevet 30.12.05

Diagnose: C71.1 Ondartet svulst i hjerne
 R41.8 Andre og uspesifiserte symptomer og
 tegn med tilknytning til kognitiv
 funksjon og bevissthet



Epikrise

Innlagt 25.12.05 Utskrevet 30.12.05

Diagnose: A46 Erysipelas
 T13.9 Uspesifisert skade i underekstremitet,
 uspesifisert del



Epikrise

Innlagt 25.12.05 Utskrevet 30.12.05

Diagnose: T84.0 Proteseluksasjon venstre side
 X90.M1 Kodekontroll utført av om



Kodetekster forkludrer valg av korrekte koder

Legen skriver "pasienten var beruset, med promille på 2.4"

- Men aksepterer ikke korrekt ICD-10-kode F10.0 "Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av alkohol, akutt intoksikasjon"
- Eller aksepterer ikke koden fordi denne gir gruppering i DRG 436 B "Andre mentale forstyrrelser som skyldes misbruk..."



Kodetekster forkludrer valg av korrekte koder

Legen bruker kode F40.8 Andre spesifiserte fobiske angstlidelser

- Men ønsker ikke å bruke koden korrekt sammen med O99.3 som hovedtilstand da dette gir gruppering i DRG 432C "Andre uspesifiserte mentale forstyrrelser"
 - PÅ GRUNN AV KONSEKVENSER DETTE KAN GI SOM FORSIKRET DA FORSIKRINGSSELSKAPET BRUKER KODETEKSTER SOM INFORMASJONSBÆRERER FOR PASIENTENS HELSESTATUS (!)



Andre forhold

- Rekkefølgen av **bidiagnosekoder** er uten betydning – for epikrise og god beskrivelse av pasientens sykdomsstatus kan det ha betydning
- Ved kodeendring har det ikke kommet til ny medisinsk informasjon. Noen oppfatter epikrisen som endret – og mener kodeendring kan ha alvorlige konsekvenser for pasienten)
- ”Koder i et klinisk kodeverk skal være unike og ha en unik beskrivende kodetekst.” Derfor må vi skille kodetekst og fritekst i disse dokumentene



Løsning?

- Ta opp problemet på det enkelte sykehus – og sentralt
- Endre epikrisens utforming
 - Føre koder i eget tilordnet felt
 - Føre koder i egen tabell med fritekst og kodetekst klart definert
 - Evt. helt utelatte koder i epikrisen – kodene finnes i medisinsk registrering i DIPS, **for de som trenger disse**
 - Hovedmålet må være å skille mellom
 - Oppsummering i medisinsk-kliniske termer
 - Den medisinske kodingen, som er noe helt annet



Innlagt 07.09.05 Utskrevet 09.09.05

Oppsummering:

Colles fraktur venstre side etter sykkelvelt. Kirurgisk behandlet med 4-hulls plate og skruer. Utskrevet med fraktur i god stilling, og uten komplikasjoner etter 2 dager.

Epikrise:

Tidligere sykdommer: Frisk fra før. Innkommer med ambulanse etter å ha blitt påkjørt i rundkjøring av søppelbilen.....

Operasjonsbeskrivelse: I intubasjonsnarkose....

.....
.....

- Skilt ut i eget felt
- Ikke i epikrisen/
– kun i medisinsk registrering DIPS



Medisinsk koding av dette opphold:

S52.5	Brudd i distale ende av radius
V1n1p	Syklist, fører/passasjer, skadd i transportulykke....
NCJ 15	Åpen reposisjon av fraktur i albue eller underarm
NCJ 65	Osteosyntese av fraktur i albue eller underarm med plate og skruer
ZXD 00	Øyeblikkelig hjelp



Fritekst	Kodetekst	Kode
Colles fraktur venstre side	Brudd i distale ende av radius	S52.5
Sykkelulykke, kollidert med lastebil under trening	Syklist, fører/passasjer, skadd i transportulykke; veitrafikk; Annen idrett	V1n1p
Reposisjon	Åpen reposisjon av fraktur i albue eller underarm	NCJ 15
4-hulls plate, med skruer	Osteosyntese av fraktur i albue eller underarm med plate og skruer	NCJ 55
	Øyeblikkelig hjelp	ZXD 00



