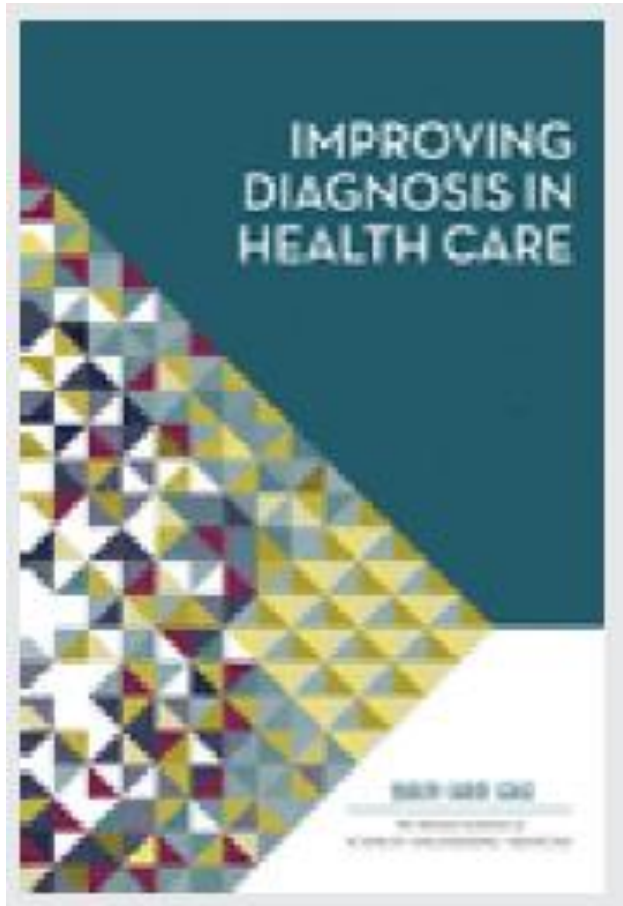


SIR:s årliga konferens Saltsjöbaden 2017



Diagnostiska processen vs diagnoskodning
Pär Lindgren

Den diagnostiska processen



Diagnostiska brister

- Vad kan det vara annars?
 - “Rule of three”
- Vad talar emot diagnosen?
 - Consider the opposite
- Verbalisera –Tänk högt
 - Engagerar andra i teamet
 - Second opinion
- Mer än ett problem?

- Diagnostiska fel borde vara det nästa stora fokusområdet för patientsäkerhetsarbetet
- Kräver läkarengagemang
- Möjlighet till kompetensutveckling och högre kvalitet!

Diagnoskodning – “Diagnossättning”

ICD10-SE International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - Tenth Revision)



Vad är syftet med diagnossättning?

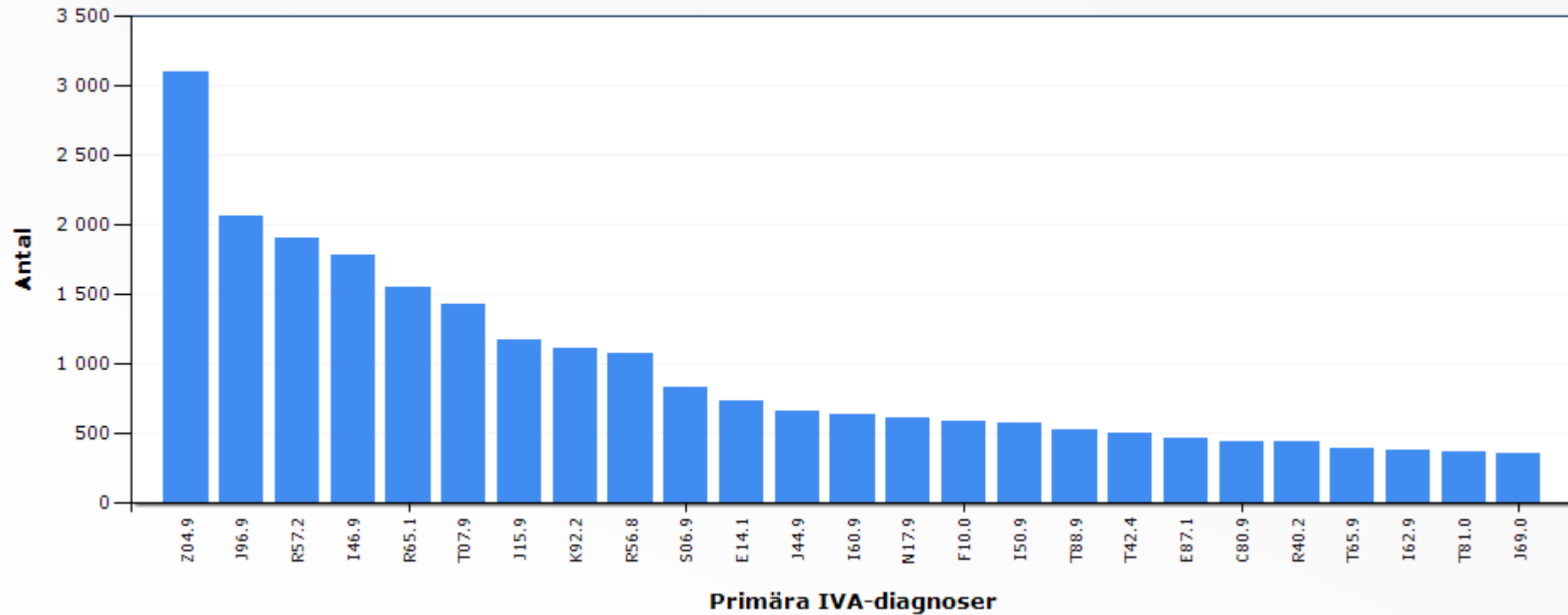
- På bästa sätt beskriva varför patienten vårdades på IVA
- För i första hand utvalda IVA-diagnoser kunna beskriva
 - Incidens
 - Mortalitet
 - Resursåtgång
- Värdera kvaliteten på min avdelning

IVA diagnoser – i dag

- Nyckeldiagnoser
- Viktiga diagnoser
- Viktiga associerade eller komplicerande diagnoser/tillstånd.
- Patientsäkerhetsdiagnoser. Komplikationer till kirurgisk och medicinsk vård

Vanligaste diagnoserna (riket)

25 i topp – primära IVA-diagnoser (vårdtillfälle), inskrivningsperiod 2016-03-22 - 2017-03-22



Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2017-03-22

Problem med dagens modell

- Olika sätt att diagnoskoda i journalsystem jfr med hur vi rapporterar diagnoser till SIR
- Vi har koder där vi ändrat på diagnostexten för att tydliggöra kopplingen till IVA-vård.
- Det finns ett antal koder som enligt ICD10-SE inte kan användas som huvuddiagnos men som vi använder som Primär IVA diagnos.

Det gör vi inte idag

- Det finns också ett antal koder sk "asterixkoder" som enligt ICD10 ska kopplas med en sk "daggerkod".
- S- och T-kapitlet kräver en orsakskod från kapitel XX, alltså V-, W-, X- eller Y-kod är ytterligare ett kodningskrav som vi inte har inkluderat i SIR.

Diagnoser på IVA



Planerade 2018

- Vi öppnar upp för att ta emot alla ICD10-SE koder.
- Vi begränsar kodning för "primär IVA-diagnos" enligt de instruktioner som finns för ICD10.
- De koder som idag godkänns kommer vi dock att acceptera under en övergångsperiod på ca 1 år.

Viktiga diagnoser ur IVA synpunkt

- Vi tar bort de fyra nivåerna som beskrivits tidigare.
- Istället ha ett antal diagnoser (ungefär samma som tidigare i dessa fyra nivåer) som är för IVA speciellt viktiga tillstånd
- För varje enskild patient görs en värdering om dessa diagnoser har varit aktuella för det aktuella vårdtillfället.

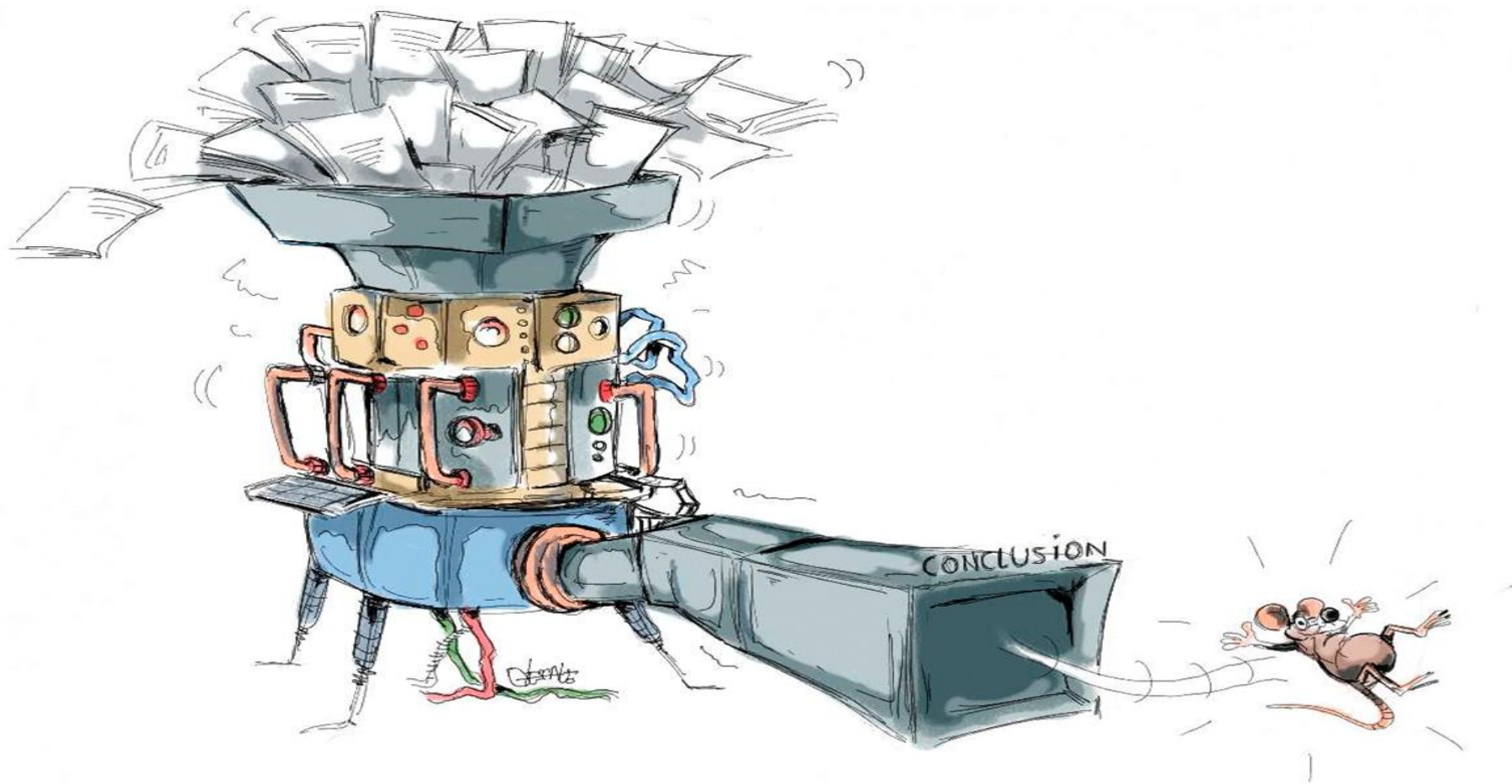
Primär IVA-diagnos

- Med tanke på att termen ”primär IVA-diagnos” har tolkats på olika sätt så önskar vi en bättre term för detta.
- I nuläget har vi inte bestämt vad som kan vara bättre.

Framtidsmöjlighet?

- Är IVA ett eget vårdtillfälle?
- Egen diagnossättning och därmed ska man ha en huvuddiagnos
- Inget som SIR kan besluta

Utdata



Planerade 2018

- För att undvika utspädningseffekten kommer vi att gruppera diagnoser på utdataportalen
- Malignitet presenteras antingen som
 - ”Malign tumör utan specificerad lokalisation”
 - ”Malign tumör i lymfoid, blodbildande och besläktad vävnad”
 - ”Malign tumör i CNS”.

Planerade 2018

- Ingen IT-förändring i "hemmasystemen" obligatorisk
- Validering i export till SIR: tillåta ICD10 koder att vara "primär IVA-diagnos" med några specificerade undantag
- Ändrad strategi och inställning till diagnoskodning

Förändringar 2019

- De undantag som vi haft för ”primär IVA-diagnos” tas bort.
- Vi försöker att införa möjligheten att registrera ”kopplade diagnoser” som då gäller.
 - Asterixdiagnoser - daggerkod
 - S och T kapitlen i ICD10 - orsakskod
 - Infektionsdiagnoskodning enligt ICD10

Dataförändringar

- Detta kommer att innebära förändringar i datasystem som vi kommer att redovisa så snart vi vet hur det ska gå till.
- Men detta fungerar redan i journalsystemen

Sammanfattning

- Diagnoskodning kommer att förändras
- Huvudtanken är att anpassa till ICD10-SE för
 - att möjliggöra överföring av diagnoser mellan olika system
 - att diagnoser i journalsystem kan bli identiska med de som vi rapporterar till SIR.
 - att kunna sätta ”korrekt” diagnos

Sammanfattning

- Ett antal koder som är speciellt viktiga för intensivvården och som ska vara med varje vårdtillfälle när diagnoskriterierna är uppfyllda.

Sammanfattning

- På utdataportalen gruppera koder till relevanta grupper för att ge en användbar information till medlemmarna.
- För datauttag för FoU finns alla koder tillgängliga i databasen

Diagnos

Diagnostiska processen

- För att via korrekt diagnos ge patienten rätt behandling

Diagnoskodning

- Verksamhetsbeskrivning
- Verksamhetsutveckling
- Kvalitetsutveckling
- Uppföljning
- Ökad samstämmighet mellan olika sjukhus

Allas ansvar



Skicka mail med synpunkter till SIR

