

Problem i NordDRG 2024PR

Versionsbeteckning = SWE2024PR1

I detta dokument, som uppdateras fortlöpande, presenteras bland annat kända fel i grupperingslogiken för aktuell svensk version av NordDRG. Inget av felen är tillräckligt allvarliga för att motivera en extra uppdatering utan kommer att rättas i nästa ordinarie uppdatering, d.v.s. i planeringsversion för 2025 som beräknas att finnas tillgänglig i juni 2024.

I nedanstående texter anges ibland DRG-koden på treställig nivå. Då avses samtliga DRG som börjar med dessa tre tecken.

Koder för standardiserade vårdförlopp (SVF-koder)

De standardiserade vårdförloppen tas fram av Regionala Cancercentra i samverkan och Enheten för Klassifikationer och Terminologi på Socialstyrelsen sätter koder på dessa vårdförlopp och inkluderar dem i Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Detta sker fortlöpande varför det kan finnas giltiga SVF-koder som inte kommit med i definitionstabellerna för NordDRG eftersom definitionstabellerna fastslås redan året innan aktuell årsversion av NordDRG ska börja gälla. Om man försöker registrera en sådan SVF-kod i en DRG-grupperare kan man få meddelandet att koden inte existerar men det har ingen betydelse för grupperingsresultatet eftersom SVF-koder ändå inte påverkar grupperingen.

ATC-koder

ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification) är ett internationellt klassifikationssystem för läkemedel som underhålls av WHO. WHO:s uppdateringar kan ske efter att definitionstabellerna för NordDRG har levererats varför det kan saknas någon eller några ATC-koder i aktuell årsversion av NordDRG. Om man försöker registrera en sådan ATC-kod i en DRG-grupperare kan man få meddelandet att koden inte existerar men det har ingen betydelse för grupperingsresultatet eftersom ATC-koder inte påverkar grupperingen.

Koderna U99.9, Z03.9 och Z04.9 som huvuddiagnos

Sedan år 2023 kan enligt dokument från Klassifikationsteamet diagnoskoderna U99.9, Z03.9 och Z04.9 användas som huvuddiagnoskod.

U99.9 Diagnosinformation saknas

Z03.9 Observation för ospecificerad misstänkt sjukdom eller ospecificerat misstänkt tillstånd som uteslutits och avskrivits

Z04.9 Undersökning och observation av ospecificerat skäl

Däremot gäller enligt beslut i DRG-teamet 2024-04-11 att **slutenvårdstillfällen** inom både somatik, psykiatri och primärvård även fortsättningsvis skall grupperas till DRG Z71N



Avdelningen för utveckling av hälso- och sjukvården på systemnivå
Enheten för klassifikationer och terminologi

Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG respektive DRG Z71L Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG slutenvård, primärvård.

Detta baseras på tanken om att när en patient läggs in i slutenvården måste det finnas en orsak och denna orsak går att klassificera på ett bättre sätt än med U99.9 Diagnosinformation saknas. U99.9 bedöms liksom Z03.9 och Z04.9 för ospecifika för att grupperas till något specifikt DRG.

Likaså när det kommer till **läkarbesök** i öppenvård (somatik, psykiatri och primärvård) grupperas alla med diagnoskod U99.9, Z03.9 eller Z04.9 till DRG Z71O Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG, besök respektive DRG Z71R Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG, primärvård.

För övriga yrkeskategorier kan Socialstyrelsen ännu inte kräva korrekt kodning vilket gör att om U99.9 används tillsammans med åtgärds-koder kommer gruppering att ske till aktuella åtgärds-DRG. De flesta av dessa åtgärds-DRG i öppenvård har inte krav på yrkeskategori. Besök med huvuddiagnos U99.9 Diagnosinformation saknas utan åtgärds-kod grupperas till DRG Y900 Övriga besök andra yrkeskategorier.