

Arbetsprocessen för nationella prospektiva vikter - Uppdatering inför 2024

Innehållsförteckning

Nationella prospektiva vikter	3
1. Inledning	3
Bakgrund.....	3
Syfte	3
Organisation.....	3
Tidplan	4
Metod	4
2. Material för underlag till vikter 2024.....	4
3. Fastslagna principer - allmänt	5
4. Principer för att beräkna vikter för somatisk slutenvård	5
5. Principer för att beräkna vikter för somatisk öppenvård	6
6. Principer för att beräkna vikter för psykiatrisk slutenvård.....	6
7. Principer för att beräkna vikter för psykiatrisk öppenvård	6
8. Viktlistor 2024	7
9. Utveckling	7
Bilaga 1. Metod för trimning och ytterfallsberäkningar	8
Bilaga 2. Justering av somatiska sjukhusvikter för slutenvård	10
Bilaga 3. Justering av somatiska klinikvikter för slutenvård	12
Bilaga 4. Justering av somatiska öppenvårdsvikter	14
Bilaga 5. Justering av psykiatriska slutenvårdsvårdsvikter.....	16
Bilaga 6. Justering av psykiatriska öppenvårdsvårdsvikter	16

Nationella prospektiva vikter

1. Inledning

Bakgrund

En arbetsgrupp tillsattes våren 2004 med uppgift att ta fram gemensamma principer och regler för nationella viktlistor baserade på existerande sekundärklassifikation. Arbetsgruppen var sammansatt av representanter för landsting/regioner och företrädare för dåvarande CPK (Centrum för patientklassificering, Socialstyrelsen) och sammanställde en rapport 'Arbetsprocesser för nationella prospektiva vikter – En beskrivning av arbetet 2005 och i framtiden och de nationella prospektiva viktlistorna 2006'.

Dokumentet 'Arbetsprocesser för nationella prospektiva vikter' uppdateras årligen och publiceras på Socialstyrelsens hemsida.

Den Nationella viktgruppen var till och med 2018 referensgrupp för beräkningsmetod och principer samt för att gemensamt utforma principer för fortsatt arbete med prospektiva (framåtsyftande) vikter för NordDRG. Från 2019 har Referensgruppen för utveckling av KPP-principer och modell övertagit Nationella viktgruppens uppgifter. Gruppen består av representanter från alla regioner som har infört KPP (kostnad per patient).

Principdiskussioner och metodredovisning redovisas mer utförligt i rapporten. Socialstyrelsen har sammanställt rapporten. Socialstyrelsen ansvarar för den årliga uppdateringen av tidigare principdokumentation. Uppdateringen ska avrapporteras i Nationella policygruppen för sekundär patientklassificering och förankras i regionerna.

I processen med att beräkna nationella prospektiva viktlistor används KPP-data som underlag. Genomsnittskostnader per DRG räknas fram och justeras med Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) för aktuellt år. Sjukhusens kostnadsredovisningar samt primärkodning med diagnos- och åtgärds-koder är helt avgörande för underlagen till viktlistan. Lämnar sjukhusen in felaktiga kostnadsfördelningar ger det återverkningar i beräkningarna av vikter men även kodning av diagnos- och åtgärds-koder påverkar resultatet. Kvaliteten på viktlistorna är således beroende av god kvalitet i det underlag som lämnas till KPP-databasen.

NordDRG-systemet uppdateras årligen med justering av logiken och därav följer att även tillhörande viktlistor uppdateras årligen.

Viktlistorna bygger på en metod med genomsnittsberäkning av vikter och lämpar sig bäst i ersättningssystem till stora enheter. Översättning respektive undersättning tar ut varandra. Så fungerar det inte vid ersättning till små enheter. Ersättningssystem som omfattar små enheter kan vikterna bli helt missvisande med felaktiga ersättningar. Lösningen finns i den decentraliserad hälso- och sjukvårdsmodellen där regionen beslutar sina egna priser på vikterna och eventuella tillägg eller egna vikter. I de fall ersättningen inte motsvarar kostnaderna kan enheterna förhandla med den egna regionen. Det är således alltid regionerna som är ansvarigt för vårdgivarnas finansiering.

Syfte

Huvudsyftet med arbetet är att säkerställa att nationella prospektiva vikter kan tas fram årligen med en kvalitetssäkrad och förankrad metod. Förslag till gemensamma utvecklingsinsatser ska tas fram samt förslag till organisation och tidplaner.

Organisation

Arbetet med nationella vikter organiseras av Nätverket för patientklassificering (NPK) som består av medarbetare från Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i en överenskommelse som gäller samarbetet mellan parterna i frågor kring arbetet med NordDRG och KPP.

Referensgruppen för KPP har aktivt deltagit i diskussionen om principer och regler för de nationella prospektiva viktlistorna. Det är en viktig grund för att säkerställa en samsyn på viktlistorna.

Lokalt kan värderingar göras av variationen i regionala KPP-material och jämföras med den nationella KPP-databasen. Ett fortsatt löpande samarbete mellan NPK och regioner är en förutsättning för att nationella prospektiva vikter i framtiden bygger på beskrivnings- och KPP-system av hög kvalitet.

Tidplan

KPP-data samlas in, bearbetas och sammanställs av SKR för bland annat NPKs räkning. Insamlingen av KPP-data ska vara avslutad 15 maj. I juni redovisar NPK/SKR resultaten från bearbetningarna av KPP-databasen för somatisk vård. Resultatet för psykiatrisk vård redovisas i juli. Under 2023 gjorde extra inrapporteringar att KPP databasen blev klar i september.

I augusti träffas Referensgruppen för KPP för att fastställa principer och regler för nästkommande års prospektiva viktlistor. Preliminära viktlistor baserade på föregående års data publiceras senast 31 oktober och definitiva versioner skall kunna användas i början av november. Innan grupperare installeras och viktlistorna tillämpas bör användarna få möjlighet att testa produkterna.

Metod

Vikter till NordDRG bygger på metoden att beräkna relativvikter. DRG-vikt är ett relativt mått på vård- och behandlingskostnaden för en genomsnittspatient i varje DRG-grupp. Högre DRG-vikt indikerar större kostnader. Resursåtgången per DRG beräknas utifrån KPP (Kostnad Per Patient). KPP är en metod för att beräkna unika kostnader per vårdkontakt och patient. Utifrån den verkliga resursåtgången per vårdtillfälle räknas en genomsnittlig kostnad per DRG fram. Detta genomsnitt jämförs med den genomsnittliga kostnaden för hela databasen och på så sätt får varje DRG en relativ vikt som uttryck för den genomsnittliga resursåtgången för patienter i den aktuella gruppen". Formel för att räkna en DRG vikt:

- $i = C \quad C_s$
- C_i = Medelkostnad för DRG i
- C_s = Medelkostnad för samtliga innerfall

$$v_i = \frac{C_i}{\sum C_s}$$

Medelkostnaden för samtliga innerfall, krontalet för vikten =1, beräknas alltid från den somatiska slutenvården. Medelkostnaden för databasen (vikten =1) med sjukhusvårdtillfällen slutenvård är 81 214 kr för beräkning av vikter till sjukhusviktlistan för 2024.

Medelkostnaden för databasen (vikten =1) med klinikvårdtillfällen slutenvård är 76 174 kr för beräkning av vikter till klinikviktlistan för 2024.

2. Material för underlag till vikter 2024

Underlaget för gruppens arbete är de nationella KPP-databaserna. De nationella prospektiva vikterna bygger på det mest aktuella KPP-materialet, det vill säga KPP-data för närmast föregående år. KPP-data omgrupperas med senaste versionen av NordDRG-grupperaren, planeringsversionen av definitionsdata för 2024. Uppräkning av kostnader från KPP-data 2023 till 2024 års nivå görs enligt LPIK för 2023 och 2024 (4,3 respektive 1,11 procent). Totalt utgörs DRG av 1980 grupper för 2024 års beräkningar. Då alla koder ej har underlag eller inte har använts består 2024 års underlag av totalt 1463 koder.

Kostnadsberäkningarna i KPP-databasen ska ske enligt dokumenterad metod, Nationella KPP-principer, som efterkalkyl efter årsbokslutet. Nationella KPP-principer finns dokumenterade i rapport på SKRs hemsida, www.skr.se.

KPP-databasen för slutenvård 2022 som använts som underlag till beräkningarna innehåller 1 197 909 vårdtillfällen som utgör ca 94 procent av landets somatiska slutenvård. Motsvarande KPP-

databas för innefattar ca 14,7 miljoner öppenvårdskontakter vilket omfattar ca 83 procent av vårdtillfällena inom öppenvården.

Det finns fler vårdkontakter från läns-/länsdelssjukhus än från universitetssjukhus i KPP-databasen för somatisk vård. Uppdaterade KPP-databaser finns tillgängliga på www.skr.se.

Inför beräkning av vikter skapas en särskild databas enbart för beräkning av vikter. I databasen för beräkning av vikter tas ytterfall (se Bilaga 1) samt vårdkontakter med orimligt låga kostnader bort från underlaget, se avsnitt 4, 5 och 6 nedan. För de prospektiva vikterna 2024 har denna viktdatabas för 2022 använts.

Sjukhusviktlistan för slutenvård är beräknad på 1 138 014 sjukhusvårdtillfällen. Klinikviktlistan för slutenvård är beräknad på 1 152 197 klinikvårdtillfällen. Motsvarande underlag till viktlistorna för öppenvård är beräknad på 16 091 071 vårdkontakter. Viktlistorna för psykiatrisk slutenvård har beräknats på vårdkostnader från 66 900 vårdtillfällen och viktlistorna för psykiatrisk öppenvård har beräknats på 3 272 845 vårdkontakter ur KPP-databasen.

3. Fastslagna principer - allmänt

Nationella viktgruppen har arbetat fram gemensamma principer dvs.;

- nationella prospektiva vikter tas fram årligen
- vikterna ska grunda sig på KPP-data innerfall
- vikterna baseras på tillgängliga data från året innan, dvs. 2024 års vikter på 2022 års KPP-data
- sjukhusvikter beräknas på sjukhusvårdtillfällen
- klinikvikter beräknas på klinikvårdtillfällen
- data till KPP-databasen samlas in på kliniknivå
- geriatriken finns med i underlaget
- vikter för psykiatri beräknas på KPP-data från psykiatriska kliniker
- DRG som börjar på Z, utom Z40, Z50 samt Z60 där information fattas eller är felaktig ges ingen vikt i viktlistan
- Socialstyrelsen godkänner vikterna årligen

Den metod som används för trimning av de nationella viktlistorna benämns kvartilmetoden; metoden beskrivs i Bilaga 1.

4. Principer för att beräkna vikter för somatisk slutenvård

Vikterna är beräknade på kostnadsdata där ytterfall tagits bort, andelen ytterfall är satt till 5 procent av vårdtillfällena i KPP-databasen. Ytterfallsgränser redovisas både för kostnader och tid. Ytterfallsgräns för grupper där underlaget är för litet för beräkning, har satts till 99 999 999 kr för kostnader och 35 dagar för tid. Vårdtillfällen med orimligt låga kostnader har tagits bort ur underlaget för beräkning av vikter. Principerna för att ta bort vårdtillfällen;

- < 2 500 kr per vård dag
- < 4 000 kr per vårdtillfälle.

Underlag för att beräkna en vikt får inte vara färre än 100 vårdtillfälle i en DRG-grupp, där utfall är lägre eller helt saknas används föregående års vikt, genomsnittsvikt av gruppen för komplicerat och ej komplicerat, en sammanvägning av värden för 2023 och 2024 eller vikt från viktlistan för psykiatriska grupper i psykiatrisk vård. Vidare har för 2024 års prospektiva vikter trendberäkningar gjorts över tidigare års vikter där det saknats underlag eller där underlagen inte uppfyllt kravställningarna beskrivna ovan. Grupper som är närbesläktade och har mycket lika vikt har i några fall fått en gemensam kalkylerad vikt. I bilaga 2 och 3 finns förteckningar över de grupper som justerats i förhållande till inrapporterad KPP-data. KPP-data är direkt underlag till 79 procent av DRG-grupperna i slutenvårdens sjukhusvikter och underlag till 78 procent av DRG-grupperna i klinikvikterna.

5. Principer för att beräkna vikter för somatisk öppenvård

All öppenvård ingår; både dagsjukvård och grupper för besök utan DRG-styrande åtgärd. Vikterna är beräknade på kostnadsdata där ytterfall tagits bort, andelen ytterfall är 3 procent av vårdkontaktarna i KPP-databasen. Viktlistorna redovisas med ytterfallsgränser i kostnader. Ytterfallsgräns för grupper där underlaget är för litet för beräkning, har satts till 99 999 999 kr. Öppenvårdskontakter med orimligt låga totalkostnad har tagits bort ur underlaget för beräkning av vikter. Principerna för att ta bort vårdkontakter;

- < 1 000 kr för dagsjukvård
- < 100 kr för gruppbesök
- < 350 kr för övriga besök

Dagsjukvård och övrig öppenvård hanteras olika i bedömningen av vikter. För dagsjukvård krävs det 100 vårdkontakter och för övrig öppenvård 1 000 vårdkontakter för att KPP-data kan användas som viktunderlag. Där utfall är lägre eller helt saknas används halva slutenvårdsvikten för grupper som har motsvarande DRG i slutenvård, föregående års vikt eller en sammanvägning av värden för 2023 och 2024. Ytterligare några justeringar:

- Teambesök har fått vikten för korresponderande läkarbesök plus 20 procent.
- Besök med åtgärd som har lägre vikt än läkarbesök i samma MDC har kontrollerats särskilt.

I bilaga 4 finns en förteckning över de grupper som justerats i förhållande till inrapporterad KPP-data.

6. Principer för att beräkna vikter för psykiatrisk slutenvård

Psykiatrivikterna för 2024 har beräknats på KPP-data från KPP-databasen för psykiatri 2022. Vikterna är beräknade på kostnadsdata där ytterfall tagits bort, andelen ytterfall är satt till 5 procent av vårdtillfällena i KPP-databasen. Ytterfallsgränser redovisas både för kostnader och för tid. Ytterfallsgräns för grupper där underlaget är för litet för beräkning, har satts till 99 999 999 kr för kostnader och 28 dagar för tid. Vårdtillfällen med orimligt låga kostnader har tagits bort ur KPP-databasen för psykiatri. Principerna för att ta bort vårdtillfällen;

- < 1 300 kr per vård dag
- <3 000 kr per vårdtillfälle.

Underlag för beräkning får inte vara färre än 100 vårdtillfälle i en DRG-grupp, där utfall är lägre eller helt saknas används genomsnittsvikt av gruppen för komplicerat och ej komplicerat, en sammanvägd vikt av värden från 2023 och 2024 eller vikt från viktlistan för psykiatriska grupper i somatisk vård. I bilaga 5 finns en förteckning över de grupper som justerats i förhållande till inrapporterad KPP-data. KPP-data är direkt underlag till 53 procent av DRG-grupperna i slutenvård.

7. Principer för att beräkna vikter för psykiatrisk öppenvård

Psykiatrivikterna för öppenvård 2024 har beräknats på KPP-data från KPP-databasen för psykiatri 2022.

Viktlistorna redovisas med ytterfallsgränser i kostnader. Ytterfallsgräns för grupper där underlaget är för litet för beräkning, har satts till 99 999 999 kr.

Dagsjukvård och övrig öppenvård måste hanteras olika i bedömningen av vikter. För dagsjukvård krävs det 100 vårdkontakter och för övrig öppenvård 1 000 vårdkontakter för att KPP-data kan användas som viktunderlag. Där utfall är lägre eller helt saknas används genomsnittsvikt av gruppen för komplicerat och ej komplicerat eller vikt från viktlistan för psykiatriska grupper i somatisk vård. I

bilaga 6 finns en förteckning över de grupper som justerats i förhållande till inrapporterad KPP-data. KPP-data är direkt underlag till 50 procent av DRG-grupperna i öppenvård.

8. Viktlistor 2024

Policygruppen för Nätverket för patientklassificering, NPK, fattade vid möte 2012-10-10 beslut om ny beräkningsgrund för viktlistor. ”Beslut är fattat att sjukhusvårdtillfällen ska bilda underlag till viktlistor. Huvuddiagnos väljs från det vårdtillfället som har högsta DRG-vikten och inkluderar bara de primärkoder som ingår i detta vårdtillfälle. Dessa viktlistor benämns från 2022 som Sjukhusvikter.

Viktlista baserad på klinikvårdtillfällen benämndes tidigare som ”referensviktlista”. Från 2022 benämns dessa som Klinikvikter.

Viktlistorna omfattar vikter för både somatisk och psykiatrisk slutenvård och specialiserad öppenvård.

Prospektiva viktlistor finns publicerade på Socialstyrelsens webbplats med adress <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/drg/viktlistor/>

Sjukhusvikter beräknade på sjukhusvårdtillfällen

NordDRG Somatisk vård

NordDRG Psykiatrisk vård

Klinikvikter beräknade på klinikvårdtillfällen

NordDRG Somatisk vård

NordDRG Psykiatrisk vård

9. Utveckling

Både NordDRG-systemet och KPP-databasen är under kontinuerlig utveckling. NordDRG innehåller från och med 2006 en logik för att även gruppera den öppna medicinska vården och från 2008 gruppera rehabilitering i slutenvården. Från 2012 introduceras en ny grupperare med tre nivåer av komplikationsgrader i slutenvård. Det ställer än större krav på KPP-redovisningarna vid sjukhusen.

Från år 2015 har öppenvårdslogiken i NordDRG utvecklats med nya DRG som innebär att DRG av typen ”Övriga läkarbesök” har delats upp på 128 nya DRG baserade på huvuddiagnos med samma uppdelning som i slutenvårdslogiken. Primärvårdslogik har implementerats i NordDRG från 2017 med 478 nya grupper.

Från 2019 har psykiatriska DRG utvecklats med fler grupper för att öka beskrivningen av den psykiatriska verksamheten. För slutenvård har de befintliga grupperna delats upp i nivåerna ej komplicerat och komplicerat med några få undantag där även uppdelningen skett på tre nivåer, ej komplicerat, komplicerat samt mycket komplicerat. Psykiatriska DRG för öppenvård har fått 25 nya diagnosstyrda DRG, motsvarande de DRG som finns i slutenvård för psykiatri. Samtliga grupper är uppdelade i ej komplicerat och komplicerat.

Den nationella processen för att ta fram prospektiva vikter för NordDRG årligen kräver sammanfattningsvis ett kontinuerligt engagemang av såväl den nationella nivån (Socialstyrelsen och SKR) som av huvudmännen och sjukhusen. För att denna arbetsuppgift ska kunna genomföras årligen krävs att resurser i form av personella resurser, KPP-data och en uppdaterad version av NordDRG finns tillgängliga varje år.

Bilagor

Bilaga 1. Metod för trimning och ytterfallsberäkningar

Trimning av databasen innebär att vårdkontakter med extrema värden inom ett DRG, tas bort t.ex. vårdtillfällen med extremt höga kostnader alternativt lång vårdtid. Graden av trimning kan variera. Vårdkontakter med extrema värden är ytterfall. Ytterfallsberäkningarna görs dels utifrån kostnader dels utifrån vårdtid.

I ytterfallsberäkningen får varje DRG ett gränsvärde för vad som är ytterfall. Gränsvärdena för kostnader respektive vårdtid kallas också trimpunkter. Vårdkontakter i en diagnosgrupp (DRG) med onormalt höga vårdkostnader tas bort vid beräkning av DRG-vikter, vid konstruktion av en fast kostnadsersättning eller för att uppnå mer rättvisande kostnadsjämförelse. Enbart högersidiga kostnadsytterfall beaktas, vilket betyder vårdtillfällen med extremt höga kostnader.

Gränsvärdet eller kostnadsgränsen för ett kostnadsytterfall i en diagnosgrupp beräknas med följande formel:

Formel för kostnadsgränser: $Q3 + \text{kostnadskonstant} * (Q3 - Q1)$

Q1 står för undre kvartilen i kostnadsmaterialet och Q3 står för övre kvartilen i kostnadsmaterialet.

Kostnadslägen för Q1, medianen och Q3 delar kostnadsmassan i fyra lika delar. 25 procent av kostnadsmassan finns under Q1, 25 procent ligger mellan Q1 och medianen, 25 procent ligger mellan medianen och Q3 och 25 procent av kostnadsmassan finns i kostnadslägen över Q3.

Skillnaden i kostnadslägen mellan övre och undre kvartil ($Q3 - Q1$) är ett spridningsmått och kallas kvartilavstånd.

Samma metod används för att fastställa vårdtidsyterfallsgränser.

En kostnads- alternativt vårdtidsgräns beräknas för varje diagnosgrupp med hjälp av formeln och kostnadsgränserna används därefter för att beräkna andelen ytterfall totalt för databasen. Andelen ytterfall i diagnosgrupperna blir olika på grund av spridningen mätt med kvartilavståndet.

Värdet på de tentativa kostnadsgränserna i diagnosgrupperna jämförs med de faktiska kostnaderna rad för rad i databasen. Är kostnaden för ett vårdtillfälle i en rad större än kostnadsgränsen i sin diagnosgrupp får en ytterfallskolumn värdet 1 (ett) i annat fall 0. När alla raderna i databasen fått värdet 1 eller 0 i ytterfallskolumnen summeras antal ettor i kolumnen. Andelen ettor blir då ytterfallsandelen i databasen. Vid behov görs beräkningarna om på nytt tills önskad andel ytterfall uppnåtts.

Konstanten i ovanstående formler anpassas efter det slutresultat som önskas för hela kostnadsdatabasen. Är målet att 5 procent av alla vårdtillfällen ska falla ut med ytterfallsvärden sätts konstanten till ett värde så att resultatet uppnås.

1. Tillägsregler vid trimning

I vissa lägen gäller tillägsregler som kan modifiera de kalkylerade värdena för kostnadsytterfallsgränserna enligt föregående avsnitt. Det först beräknade gränsvärdet justeras i vissa fall. Om antalet observationer är mindre än 25 finns tillägsregler som ersätter det beräknade gränsvärdet. För mycket litet eller mycket högt värde på kvartilavståndet görs en justering.

Justeringar görs av kvartilavståndet på följande sätt:

Slutenvård: Kvartilavståndet är ($Q3 - Q1$) är mindre än 2 000 SEK eller större än 500 000 SEK. En justering görs då av kvartilavståndet till 2 000 resp. 500 000 SEK.

Öppenvård: Kvartilavståndet är ($Q3 - Q1$) är mindre än 50 SEK eller större än 25 000 SEK. En justering görs då av kvartilavståndet till 50 respektive 25 000 SEK.

Om antalet observationer i ett DRG är färre än 25 sätts ytterfallsgränsen till 99 999 999 SEK.

Vid beräkning av vikten för en diagnosgrupp används enbart genomsnittskostnaderna för innerfallen i diagnosgruppen.

Källa: SKRs rapporter om Vårdkostnader för NordDRG.

Bilaga 2. Justering av somatiska sjukhusvikter för slutenvård

DRG	MDC	DRG namn	Beräkningsgrund	Kommentar
A08A	01	Annan intrakraniell kärllkir M	KPP 2 år	Lågt antal
A09A	01	Intrakraniell shuntkirurgi M	KPP 2 år	Lågt antal
A10A	01	Annan kraniotomi med trauma M	KPP 2 år	Lågt antal
A11A	01	Annan kraniotomi utan trauma M	KPP 2 år	Lågt antal
A29N	01	Op karpaltunnel	Vikt 2023	Lågt antal
A35A	01	Op vid sjd i hjärna, nervsyst M	KPP 2 år	Lågt antal
A40C	01	Sjd & skador ryggmärg K	KPP 2 år	Lågt antal
A51A	01	Sjd hjärnnerv/perif nerv M	KPP 2 år	Lågt antal
A53C	01	Virusmeningit K	KPP 2 år	Lågt antal
B09C	02	Op orbita K	KPP 2 år	Lågt antal
B15C	02	Op skelning/problem i ögonreg K	Vikt 2023	Lågt antal
B20C	02	Intraokul op ej näthinna lins K	KPP 2 år	Lågt antal
B29N	02	Lokal strålbehandling öga	Vikt 2023	Lågt antal
C01E	03	Trakeostomi/transpl ÖNH-sjd U	KPP 2 år	Lågt antal
C11N	03	Op benförankr implantat/hörapp	Vikt 2023	Lågt antal
C17N	03	Op för sömnapné syndrom	KPP 2 år	Lågt antal
C55A	03	Oral sjd ej tandkir M	KPP 2 år	Lågt antal
D01N	04	Lungtransplantation	Vikt 2023	Lågt antal
D32C	04	Inf & inflam andningsorg <18 K	Vikt 2023	Lågt antal
D32E	04	Inf & inflam andningsorg <18 U	KPP 2 år	Lågt antal
D42A	04	Pneumotorax M	Kompl. ordn.	Fel vikt i komplikationsgrad
D42C	04	Pneumotorax K	Kompl. ordn.	Fel vikt i komplikationsgrad
E01N	5	Hjärttranspl & assist cirk	KPP 2 år	Lågt antal
E21E	5	Amputation cirksjd arm/tå U	Vikt 2023	Lågt antal
E27A	5	Uttag av pacemaker/defibrill M	KPP 2 år	Lågt antal
E52A	5	Aterosklerotisk hjärtsjd M	KPP 2 år	Lågt antal
E53A	5	Hypertoni M	KPP 2 år	Lågt antal
F26C	6	Bräckoperation <18 K	KPP 2 år	Lågt antal
G02N	7	Pankreastransplantation	Vikt 2023	Lågt antal
G10C	7	Kolecystekt m expl koledok K	KPP 2 år	Lågt antal
G10E	7	Kolecystekt m expl koledok U	KPP 2 år	Lågt antal
G21A	7	Diagn op lever/gallväg benign M	KPP 2 år	Lågt antal
G29E	7	Andra op sjd lever/gallv/pankr U	KPP 2 år	Lågt antal
H13A	8	Knäop ej diagn artroskopi M	KPP 2 år	Lågt antal
H16C	8	Extr int fixmtrl höft/lår K	KPP 2 år	Lågt antal
H26A	8	Stor reimpl/ledprotesop på arm M	KPP 2 år	Lågt antal
H37C	8	Op fotled underben öarm <18 K	KPP 2 år	Lågt antal
H42C	8	Biopsi från musk/ben/bindväv K	Vikt 2023	Lågt antal
H42E	8	Biopsi från musk/ben/bindväv U	Vikt 2023	Lågt antal
H43A	8	Rev/htrpl musk-skelsjd ej hand M	KPP 2 år	Lågt antal
H43E	8	Rev/htrpl musk-skelsjd ej hand U	KPP 2 år	Lågt antal
H45C	8	Diagnostisk artroskopi K	Vikt 2023	Lågt antal
H45E	8	Diagnostisk artroskopi U	KPP 2 år	Lågt antal
H52C	8	Lux/stukning bäcken-lår K	KPP 2 år	Lågt antal
H67C	8	Fr/stu/lux öarm/ubem <18 K	Vikt 2023	Lågt antal
J01E	9	Rev/hudtrpl sår/cellulit U	Vikt 2023	Lågt antal
J39A	9	Andra op sjd hud/underhud M	KPP 2 år	Lågt antal
K19N	30	Andra op vid bröstkörtelsjd	KPP 2 år	Lågt antal
K30N	30	Benigna bröstsjukdomar	KPP 2 år	Lågt antal
L01E	10	Benamput endokrin/metabol sjd U	KPP 2 år	Lågt antal
L08A	10	Mag-tarmoperationer mot fetma M	Vikt 2023	Lågt antal
L10N	10	Andra op fetma	Vikt 2023	Lågt antal
L39E	10	Andra op endokr/metabol sjd U	Vikt 2023	Lågt antal
M29A	11	Andra op njur- & urinväg M	KPP 2 år	Lågt antal
M55N	11	Uretrastriktur	KPP 2 år	Lågt antal
N10C	12	Testikelop tumör K	KPP 2 år	Lågt antal
N20N	12	Omskärelse	KPP 2 år	Lågt antal
N21N	12	Resektion/ligatur sädesledare	Vikt 2023	Lågt antal
N30C	12	Andra op tumör prostata/pung K	Vikt 2023	Lågt antal
N31N	12	Andra op prostata/pung	KPP 2 år	Lågt antal
O02A	13	Op uter/adn tumör sjd ej ovar M	KPP 2 år	Lågt antal
O10A	13	Op uter/adn vid tumör M	KPP 2 år	Lågt antal
O27N	13	Lapar/endosk op tubor sterilis	Vikt 2023	Lågt antal
O28C	13	Skrapning/konisering tumör K	Vikt 2023	Lågt antal
O28E	13	Skrapning/konisering tumör U	KPP 2 år	Lågt antal
O39C	13	Andra op gyn K	KPP 2 år	Lågt antal
Q05N	15	Nyfödd död 2d el annan enh 5d	KPP 2 år	Lågt antal
Q50N	15	Nyfödd med RDS, ej prematur	Vikt 2023	Lågt antal
R01N	16	Mjältextirpation	KPP 2 år	Lågt antal
R21N	17	Allogen stamcellstranspl <18	Vikt 2023	Lågt antal
T10C	19	Bipolära syndrom <60 K	Vikt 2023	Lågt antal
T10E	19	Bipolära syndrom <60 U	Vikt 2023	Lågt antal

T11C	19	Bipolära syndrom >59 K	Vikt 2023	Lågt antal
T11E	19	Bipolära syndrom >59 U	Vikt 2023	Lågt antal
T12C	19	Förstämningssyndrom < 60 K	Vikt 2023	Lågt antal
T12E	19	Förstämningssyndrom < 60 U	Vikt 2023	Lågt antal
T13A	19	Förstämningssyndrom, > 59 M	Vikt 2023	Lågt antal
T13C	19	Förstämningssyndrom, > 59 K	KPP 2 år	Lågt antal
T13E	19	Förstämningssyndrom, > 59 U	KPP 2 år	Lågt antal
T16C	19	Maladaptiv stressr ej akut K	Vikt 2023	Lågt antal
T16E	19	Maladaptiv stressr ej akut U	Vikt 2023	Lågt antal
T17C	19	Maladaptiv stressr akut K	KPP 2 år	Lågt antal
T20C	19	Personlighetsstörningar K	Vikt 2023	Lågt antal
T20E	19	Personlighetsstörningar U	Vikt 2023	Lågt antal
T30N	19	Schizofreni <30	Vikt 2023	Lågt antal
T31C	19	Schizofreni 30-59 K	Vikt 2023	Lågt antal
T31E	19	Schizofreni 30-59 U	Vikt 2023	Lågt antal
T32C	19	Schizofreni >59 K	Vikt 2023	Lågt antal
T32E	19	Schizofreni >59 U	Vikt 2023	Lågt antal
T35C	19	Långvarig psykos ej schiz K	Vikt 2023	Lågt antal
T35E	19	Långvarig psykos ej schiz U	Vikt 2023	Lågt antal
T36C	19	Kortvarig psykos ej schiz K	Vikt 2023	Lågt antal
T36E	19	Kortvarig psykos ej schiz U	Vikt 2023	Lågt antal
T39C	19	Övriga psykotiska syndrom K	Vikt 2023	Lågt antal
T39E	19	Övriga psykotiska syndrom U	Vikt 2023	Lågt antal
T40C	19	Intellekt funkt nedsätt K	Vikt 2023	Lågt antal
T40E	19	Intellekt funkt nedsätt U	Vikt 2023	Lågt antal
T41C	19	Neuropsykiatriska tillstånd K	Vikt 2023	Lågt antal
T41E	19	Neuropsykiatriska tillstånd U	KPP 2 år	Lågt antal
T42C	19	Övrigt psyk med ung debut K	Vikt 2023	Lågt antal
T42E	19	Övrigt psyk med ung debut U	Vikt 2023	Lågt antal
T47C	19	Åtstörningar K	Kompl. ordn.	Fel vikt i komplikationsgrad
T47E	19	Åtstörningar U	Kompl. ordn.	Fel vikt i komplikationsgrad
T48C	19	Övrig specific psyk besvär K	Vikt 2023	Lågt antal
T48E	19	Övrig specific psyk besvär U	KPP 2 år	Lågt antal
T58A	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar M	Vikt 2023	Lågt antal
T58C	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar K	Vikt 2023	Lågt antal
T58E	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar U	Vikt 2023	Lågt antal
T59A	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar M	Vikt 2023	Lågt antal
T59C	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar K	Vikt 2023	Lågt antal
T59E	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar U	Vikt 2023	Lågt antal
U01N	21	Hudtranspl efter skada	KPP 2 år	Lågt antal
U05N	21	Handkir op efter skada	KPP 2 år	Lågt antal
U50N	24	Kraniotomi vid multitrauma	KPP 2 år	Lågt antal
V01N	22	Större brännskada med op	KPP 2 år	Lågt antal
V20N	22	Mindre brännskada med hudtrpl	KPP 2 år	Lågt antal
V30N	22	Omfattande brännskad ej op	Vikt 2023	Lågt antal
V50N	22	Brännsk t annan akut inom 5 d	Vikt 2023	Lågt antal
W09A	23	Op pga annan sjukvårdskontakt M	KPP 2 år	Lågt antal
W20C	23	Eftervård malign sjd K	Kompl. ordn.	Fel vikt i komplikationsgrad
W20E	23	Eftervård malign sjd U	Kompl. ordn.	Fel vikt i komplikationsgrad
W30N	23	Rehab vid stroke UNS	Gemensam vikt W30-W34	Gemensam vikt W30-W34
W31N	23	Rehab stroke, förfl	Gemensam vikt W30-W34	Gemensam vikt W30-W34
W32N	23	Rehab stroke, hand, hyg	Gemensam vikt W30-W34	Gemensam vikt W30-W34
W33N	23	Rehab stroke, hand, förfl, hyg	Gemensam vikt W30-W34	Gemensam vikt W30-W34
W34N	23	Rehab stroke, lägesförändring	Gemensam vikt W30-W34	Gemensam vikt W30-W34
W35N	23	Rehab demyel. sjd UNS	Gemensam vikt W35-W36	Gemensam vikt W35-W36
W36N	23	Rehab demyel. sjd. förfl	Gemensam vikt W35-W36	Gemensam vikt W35-W36
W37N	23	Rehab ryggmärg UNS	Gemensam vikt W37-W39	Gemensam vikt W37-W39
W38N	23	Rehab ryggmärg, förfl	Gemensam vikt W37-W39	Gemensam vikt W37-W39
W39N	23	Rehab ryggmärg, förfl, ät&drink	Gemensam vikt W37-W39	Gemensam vikt W37-W39
W40N	23	Rehab hjärnskada UNS	Gemensam vikt W40-W41	Gemensam vikt W40-W41
W41N	23	Rehab hjärnsk, förfl	Gemensam vikt W40-W41	Gemensam vikt W40-W41
W42N	23	Rehab hjärntumör UNS	Gemensam vikt W42-W43	Gemensam vikt W42-W43
W43N	23	Rehab hjärntumör, förfl	Gemensam vikt W42-W43	Gemensam vikt W42-W43
W44N	23	Rehab neuro UNS	Gemensam vikt W44-W45	Gemensam vikt W44-W45
W45N	23	Rehab neuro, förfl	Gemensam vikt W44-W45	Gemensam vikt W44-W45
W46N	23	Rehab hjärt-lung UNS	Gemensam vikt W46-W47	Gemensam vikt W46-W47
W47N	23	Rehab hjärt-lung, förfl	Gemensam vikt W46-W47	Gemensam vikt W46-W47
W48N	23	Rehab bindväv UNS	Gemensam vikt W48-W52	Gemensam vikt W48-W52
W49N	23	Rehab bindväv, förfl	Gemensam vikt W48-W52	Gemensam vikt W48-W52
W50N	23	Rehab bindväv, avföring	Gemensam vikt W48-W52	Gemensam vikt W48-W52
W51N	23	Rehab bindväv, urin	Gemensam vikt W48-W52	Gemensam vikt W48-W52
W52N	23	Rehab bindväv, urin, avföring	Gemensam vikt W48-W52	Gemensam vikt W48-W52
W53N	23	Rehab trauma UNS	Gemensam vikt W53-W55	Gemensam vikt W53-W55
W54N	23	Rehab trauma, gång	Gemensam vikt W53-W55	Gemensam vikt W53-W55
W55N	23	Rehab trauma, urin	Gemensam vikt W53-W55	Gemensam vikt W53-W55
W56N	23	Rehab amputation UNS	Gemensam vikt W56-W57	Gemensam vikt W56-W57
W57N	23	Rehab amputation. förfl	Gemensam vikt W56-W57	Gemensam vikt W56-W57
W58N	23	Rehab UNS	Gemensam vikt W58-W62	Gemensam vikt W58-W62

W59N	23	Rehab, gång	Gemensam vikt W58-W62	Gemensam vikt W58-W62
W60N	23	Rehab, psyk funk, interak	Gemensam vikt W58-W62	Gemensam vikt W58-W62
W61N	23	Rehab, urin	Gemensam vikt W58-W62	Gemensam vikt W58-W62
W62N	23	Rehab, psykfunk, interak, urin	Gemensam vikt W58-W62	Gemensam vikt W58-W62
W63N	23	Inpassning av annan yttre protes	Vikt 2023	Lågt antal
Z40N	99	Ny huvuddiag, ospec grupp	Vikt 2023	Lågt antal
Z70N	99	Huvuddiagnos fattas	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z71N	99	Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z73N	99	Uppgift om kön fattas	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z75N	99	Pat för ung för diagn/åtg	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z76N	99	Pat för gammal för diagn/åtg	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z77N	99	Felaktig ålder (> 125 år)	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z78N	99	Fel komb diagnos-åtgärd	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z79N	99	Felaktig diagnoskombination	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z90N	99	Saknad/negativ ålder	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt

Bilaga 3. Justering av somatiska klinikvikter för slutenvård

DRG	MDC	DRG namn	Beräkningsgrund	Kommentar
A08A	01	Annan intrakraniell kärllkir M	KPP 2 år	Lågt antal
A09A	01	Intrakraniell shuntkirurgi M	KPP 2 år	Lågt antal
A10A	01	Annan kraniotomi med trauma M	KPP 2 år	Lågt antal
A29N	01	Op karpaltunnel	vikt 2023	Lågt antal
A35A	01	Op vid sjd i hjärna, nervsyst M	KPP 2 år	Lågt antal
A40C	01	Sjd & skador ryggmärg K	KPP 2 år	Lågt antal
A53C	01	Virusmeningit K	KPP 2 år	Lågt antal
B09C	02	Op orbita K	KPP 2 år	Lågt antal
B15C	02	Op skelning/problem i ögonreg K	vikt 2023	Lågt antal
B20C	02	Intraokul op ej näthinna lins K	KPP 2 år	Lågt antal
B29N	02	Lokal strålbehandling öga	vikt 2023	Lågt antal
C01E	03	Trakeostomi/transpl ÖNH-sjd U	KPP 2 år	Lågt antal
C11N	03	Op benförankr hörapp	vikt 2023	Lågt antal
C12N	03	Benförankrat hörselimplantat	Gem vikt C11N-C12N	Gem vikt C11N-C12N
C17N	03	Op för sömnapné syndrom	KPP 2 år	Lågt antal
D01N	04	Lungtransplantation	KPP 2 år	Lågt antal
D32C	04	Inf & inflam andningsorg <18 K	vikt 2023	Lågt antal
D32E	04	Inf & inflam andningsorg <18 U	KPP 2 år	Lågt antal
D42A	04	Pneumotorax M	Gem vikt D42A-C	Gem vikt D42A-C
D42C	04	Pneumotorax K	Gem vikt D42A-C	Gem vikt D42A-C
D49A	04	Bronkit & astma M	Gem vikt D49A-C	Gem vikt D42A-C
D49C	04	Bronkit & astma K	Gem vikt D49A-C	Gem vikt D42A-C
E01N	05	Hjärttranspl & assist cirk	KPP 2 år	Lågt antal
E15C	05	Andra kardiotorakala åtg K	Gem vikt E15C-E	Gem vikt E15C-E
E15E	05	Andra kardiotorakala åtg U	Gem vikt E15C-E	Gem vikt E15C-E
E21E	05	Amputation cirksjd arm/tå U	vikt 2023	Lågt antal
E27A	05	Uttag av pacemaker/defibrill M	KPP 2 år	Lågt antal
F26C	06	Bräckoperation <18 K	KPP 2 år	Lågt antal
G02N	07	Pankreastransplantation	vikt 2023	Lågt antal
G10C	07	Kolecystekt m expl koledok K	KPP 2 år	Lågt antal
G10E	07	Kolecystekt m expl koledok U	KPP 2 år	Lågt antal
G21A	07	Diagn op lever/gallväg benign M	KPP 2 år	Lågt antal
G29E	07	Andra op sjd lever/gallv/pankr U	KPP 2 år	Lågt antal
H16C	08	Extr int fixmtrl höft/lår K	KPP 2 år	Lågt antal
H26A	08	Stor reimpl/ledprotesop på arm M	KPP 2 år	Lågt antal
H37C	08	Op fotled underben öarm <18 K	KPP 2 år	Lågt antal
H42C	08	Biopsi från musk/ben/bindväv K	vikt 2023	Lågt antal
H42E	08	Biopsi från musk/ben/bindväv U	vikt 2023	Lågt antal
H43A	08	Rev/htrpl musk-skelsjd ej hand M	KPP 2 år	Lågt antal
H43E	08	Rev/htrpl musk-skelsjd ej hand U	KPP 2 år	Lågt antal
H45C	08	Diagnostisk artroskopi K	KPP 2 år	Lågt antal
H45E	08	Diagnostisk artroskopi U	KPP 2 år	Lågt antal
H52C	08	Lux/stukning bäcken-lår K	KPP 2 år	Lågt antal
H53C	08	Osteomyelit K	Gem vikt H53C-E	Gem vikt E15C-E
H53E	08	Osteomyelit U	Gem vikt H53C-E	Gem vikt E15C-E
H67C	08	Fr/stu/lux öarm/ubem <18 K	vikt 2023	Lågt antal
J01E	09	Rev/hudtrpl sår/cellulit U	vikt 2023	Lågt antal
J39A	09	Andra op sjd hud/underhud M	KPP 2 år	Lågt antal
K19N	30	Andra op vid bröstkörtelsjd	KPP 2 år	Lågt antal
K30N	30	Benigna bröstsjukdomar	KPP 2 år	Lågt antal
L01E	10	Benamput endokrin/metabol sjd U	KPP 2 år	Lågt antal
L08A	10	Mag-tarmoperationer mot fetma M	vikt 2023	Lågt antal
L10N	10	Andra op fetma	vikt 2023	Lågt antal
L39E	10	Andra op endokr/metabol sjd U	vikt 2023	Lågt antal

M29A	11	Andra op njur- & urinväg M	vikt 2023	Lågt antal
M55N	11	Uretrastriktur	KPP 2 år	Lågt antal
N10C	12	Testikelop tumör K	KPP 2 år	Lågt antal
N20N	12	Omskärelse	KPP 2 år	Lågt antal
N21N	12	Resektion/ligatur sädesledare	vikt 2023	Lågt antal
N30C	12	Andra op tumör prostata/pung K	vikt 2023	Lågt antal
N30E	12	Andra op tumör prostata/pung U	vikt 2023	Lågt antal
N31N	12	Andra op prostata/pung	KPP 2 år	Lågt antal
O02A	13	Op uter/adn tumör sjd ej ovar M	KPP 2 år	Lågt antal
O10A	13	Op uter/adn vid tumör M	KPP 2 år	Lågt antal
O27N	13	Lapar/endosk op tubor sterilis	vikt 2023	Lågt antal
O28C	13	Skrapning/konisering tumör K	vikt 2023	Lågt antal
O28E	13	Skrapning/konisering tumör U	KPP 2 år	Lågt antal
O39C	13	Andra op gyn K	KPP 2 år	Lågt antal
Q05N	15	Nyfödd död 2d el annan enh 5d	vikt 2023	Lågt antal
Q50N	15	Nyfödd med RDS, ej prematur	vikt 2023	Lågt antal
Q60N	15	Nyfödd utan allvarliga problem	vikt 2022	Överrapportering
R01N	16	Mjältextirpation	KPP 2 år	Lågt antal
R21N	17	Allogen stamcellstranspl <18	vikt 2023	Lågt antal
T10C	19	Bipolära syndrom <60 K	vikt 2023	Lågt antal
T10E	19	Bipolära syndrom <60 U	vikt 2023	Lågt antal
T11C	19	Bipolära syndrom >59 K	vikt 2023	Lågt antal
T11E	19	Bipolära syndrom >59 U	vikt 2023	Lågt antal
T12C	19	Förstämningssyndrom< 60 K	vikt 2023	Lågt antal
T12E	19	Förstämningssyndrom< 60 U	vikt 2023	Lågt antal
T13A	19	Förstämningssyndrom, > 59 M	vikt 2023	Lågt antal
T13C	19	Förstämningssyndrom, > 59 K	KPP 2 år	Lågt antal
T13E	19	Förstämningssyndrom, > 59 U	KPP 2 år	Lågt antal
T16C	19	Maladaptiv stressr ej akut K	vikt 2023	Lågt antal
T16E	19	Maladaptiv stressr ej akut U	vikt 2023	Lågt antal
T17C	19	Maladaptiv stressr akut K	KPP 2 år	Lågt antal
T20C	19	Personlighetsstörningar K	vikt 2023	Lågt antal
T20E	19	Personlighetsstörningar U	vikt 2023	Lågt antal
T30N	19	Schizofreni <30	vikt 2023	Lågt antal
T31C	19	Schizofreni 30-59 K	vikt 2023	Lågt antal
T31E	19	Schizofreni 30-59 U	vikt 2023	Lågt antal
T32C	19	Schizofreni >59 K	vikt 2023	Lågt antal
T32E	19	Schizofreni >59 U	vikt 2023	Lågt antal
T35C	19	Långvarig psykos ej schiz K	vikt 2023	Lågt antal
T35E	19	Långvarig psykos ej schiz U	vikt 2023	Lågt antal
T36C	19	Kortvarig psykos ej schiz K	vikt 2023	Lågt antal
T36E	19	Kortvarig psykos ej schiz U	vikt 2023	Lågt antal
T39C	19	Övriga psykotiska syndrom K	vikt 2023	Lågt antal
T39E	19	Övriga psykotiska syndrom U	vikt 2023	Lågt antal
T40C	19	Intellect funkt nedsätt K	vikt 2023	Lågt antal
T40E	19	Intellect funkt nedsätt U	vikt 2023	Lågt antal
T41C	19	Neuropsykiatriska tillstånd K	vikt 2023	Lågt antal
T41E	19	Neuropsykiatriska tillstånd U	KPP 2 år	Lågt antal
T42C	19	Övrigt psyk med ung debut K	vikt 2023	Lågt antal
T42E	19	Övrigt psyk med ung debut U	vikt 2023	Lågt antal
T47C	19	Åtstörningar K	Gem vikt T47C-E	Gem vikt E15C-E
T47E	19	Åtstörningar U	Gem vikt T47C-E	Gem vikt E15C-E
T48C	19	Övrig specific psyk besvär K	vikt 2023	Lågt antal
T48E	19	Övrig specific psyk besvär U	KPP 2 år	Lågt antal
T58A	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar M	Vikt från psyk	Vikt från psyk
T58C	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar K	Vikt från psyk	Vikt från psyk
T58E	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar U	Vikt från psyk	Vikt från psyk
T59A	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar M	Vikt från psyk	Vikt från psyk
T59C	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar K	Vikt från psyk	Saknar underlag
T59E	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar U	Vikt från psyk	Saknar underlag
U01N	21	Hudtranspl efter skada	KPP 2 år	Lågt antal
U05N	21	Handkir op efter skada	KPP 2 år	Lågt antal
U50N	24	Kraniotomi vid multitrauma	KPP 2 år	Lågt antal
V01N	22	Större brännskada med op	KPP 2 år	Lågt antal
V20N	22	Mindre brännskada med hudtrpl	KPP 2 år	Lågt antal
V30N	22	Omfattande brännskad ej op	vikt 2023	Lågt antal
V50N	22	Brännsk t annan akut inom 5 d	vikt 2023	Lågt antal
W09A	23	Op pga annan sjukvårdskontakt M	KPP 2 år	Lågt antal
W20C	23	Eftervård malign sjd K	Gem vikt W20C-E	Gem vikt W20C-E
W20E	23	Eftervård malign sjd U	Gem vikt W20C-E	Gem vikt W20C-E
W30N	23	Rehab vid stroke UNS	Gem vikt W30-W34	Gem vikt W30-W34
W31N	23	Rehab stroke, förfll	Gem vikt W30-W34	Gem vikt W30-W34
W32N	23	Rehab stroke, hand, hyg	Gem vikt W30-W34	Gem vikt W30-W34
W33N	23	Rehab stroke, hand, förfll, hyg	Gem vikt W30-W34	Gem vikt W30-W34
W34N	23	Rehab stroke, lägesförändring	Gem vikt W30-W34	Gem vikt W30-W34
W35N	23	Rehab demyel sjd UNS	Gem vikt W35-W36	Gem vikt W35-W36
W36N	23	Rehab demyel sjd förfll	Gem vikt W35-W36	Gem vikt W35-W36
W37N	23	Rehab ryggmärg UNS	Gem vikt W37-W39	Gem vikt W37-W39

W38N	23	Rehab ryggmärg, förfl	Gem vikt W37-W39	Gem vikt W37-W39
W39N	23	Rehab ryggmärg, förfl, ät&drick	Gem vikt W37-W39	Gem vikt W37-W39
W40N	23	Rehab hjärnskada UNS	Gem vikt W40-W41	Gem vikt W40-W41
W41N	23	Rehab hjärnsk, förfl	Gem vikt W40-W41	Gem vikt W40-W41
W42N	23	Rehab hjärntumör UNS	Gem vikt W42-W43	Gem vikt W42-W43
W43N	23	Rehab hjärntumör, förfl	Gem vikt W42-W43	Gem vikt W42-W43
W44N	23	Rehab neuro UNS	Gem vikt W44-W45	Gem vikt W44-W45
W45N	23	Rehab neuro, förfl	Gem vikt W44-W45	Gem vikt W44-W45
W46N	23	Rehab hjärt-lung UNS	Gem vikt W46-W47	Gem vikt W46-W47
W47N	23	Rehab hjärt-lung, förfl	Gem vikt W46-W47	Gem vikt W46-W47
W48N	23	Rehab bindväv UNS	Gem vikt W48-W52	Gem vikt W48-W52
W49N	23	Rehab bindväv, förfl	Gem vikt W48-W52	Gem vikt W48-W52
W50N	23	Rehab bindväv, avföring	Gem vikt W48-W52	Gem vikt W48-W52
W51N	23	Rehab bindväv, urin	Gem vikt W48-W52	Gem vikt W48-W52
W52N	23	Rehab bindväv, urin, avföring	Gem vikt W48-W52	Gem vikt W48-W52
W53N	23	Rehab trauma UNS	Gem vikt W53-W55	Gem vikt W53-W55
W54N	23	Rehab trauma, gång	Gem vikt W53-W55	Gem vikt W53-W55
W55N	23	Rehab trauma, urin	Gem vikt W53-W55	Gem vikt W53-W55
W56N	23	Rehab amputation UNS	Gem vikt W56-W57	Gem vikt W56-W57
W57N	23	Rehab amputation förfl	Gem vikt W56-W57	Gem vikt W56-W57
W58N	23	Rehab UNS	Gem vikt W58-W62	Gem vikt W58-W62
W59N	23	Rehab, gång	Gem vikt W58-W62	Gem vikt W58-W62
W60N	23	Rehab, psyk funk, interak	Gem vikt W58-W62	Gem vikt W58-W62
W61N	23	Rehab, urin	Gem vikt W58-W62	Gem vikt W58-W62
W62N	23	Rehab, psykfunk, interak, urin	Gem vikt W58-W62	Gem vikt W58-W62
W63N	23	Inpassning av annan yttre protes	vikt 2023	Lågt antal
Z40N	99	Ny huvuddiag, ospec grupp	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z70N	99	Huvuddiagnos fattas	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z71N	99	Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z73N	99	Uppgift om kön fattas	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z75N	99	Pat för ung för diagn/åtg	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z76N	99	Pat för gammal för diagn/åtg	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z77N	99	Felaktig ålder (> 125 år)	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z78N	99	Fel komb diagnos-åtgärd	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z79N	99	Felaktig diagnoskombination	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt
Z90N	99	Saknad/negativ ålder	Ges ingen vikt	Ges ingen vikt

Bilaga 4. Justering av somatiska öppenvårdsvikter

DRG	MDC	DRG namn	Källa	Anteckningar
A15O	01	Intrakraniella åtgärder O	KPP 2 år	Lågt antal
A25O	01	Op ryggmärg & närligg vävnad O	Trend	Lågt antal
A28O	01	Op extrakraniella kärl O	Trend	Lågt antal
A43P	01	Läk tumörer i nervsyst K O	vikt 2023	Lågt antal
A53O	01	Läk virusmeningit O	KPP 2 år	Lågt antal
A56P	01	Läk kramper & huvudvärk K O	vikt 2023	Lågt antal
A99P	01	Läkarbes sjd i nervsystemet K O	vikt 2023	Lågt antal
B76O	02	Ögondiagnostik m biopsi O	KPP 2 år	Lågt antal
B79O	02	Fotodynam beh av makuladegen O	KPP 2 år	Lågt antal
C02O	03	Insättning av kokleaimplantat O	Trend	Lågt antal
C03P	03	Bilat åtg proces kokleaimpl K O	Ny DRG	Saknar underlag
C03Q	03	Ensid åtg proces kokleaimpl U O	Ny DRG	Saknar underlag
C11Q	03	Uni benförankr hörselinplant U O	Ny DRG	Saknar underlag
C12N	03	Benförankr hörselinplantat	Ny DRG	Saknar underlag
C17O	03	Op för sömnapné syndrom O	Trend	Lågt antal
C85P	03	Uppgr transk hörsel implant K O	Ny DRG	Saknar underlag
C85Q	03	Uppgr transk hörsel implant U O	Ny DRG	Saknar underlag
D10O	04	Större toraxoperationer O	KPP 2 år	Lågt antal
E04O	05	Op hjärtklaff O	Halva SV-vikten	Lågt antal
E07O	05	Koronar bypass O	vikt 2023	Lågt antal
E10O	05	Större kardiovask op O	Trend	Lågt antal
E20O	05	Amputation cirksjd ej arm/tå O	Trend	Lågt antal
E61P	05	Läk klaff-/medf hjärtsjd <18 K O	vikt 2023	Lågt antal
E78O	05	Hjärtstimulering transesofag O	vikt 2023	Lågt antal
F01O	06	Rektal resektion/exstirp O	Halva SV-vikten	Lågt antal
F07O	06	Adherenslösn & delning brid O	Trend	Lågt antal
F39P	06	Läk tumör mage tarm K O	vikt 2023	Lågt antal
F68O	06	Endoskop hemorrojdbeh O	KPP 2 år	Lågt antal
F99P	06	Läkarbes sjd matsmältningorg K O	vikt 2023	Lågt antal
G05O	07	Pankreas-, lever- & shuntop O	Trend	Lågt antal
G29O	07	Andra op sjd lever/gallv/pankr O	Trend	Lågt antal
H09O	08	Amput för sjd musk/ben/bindväv O	Trend	Lågt antal
H26O	08	Stor reimpl/ledprotesop på arm O	KPP 2 år	Lågt antal
H43O	08	Rev/htrpl musk-skelsjd ej hand O	KPP 2 år	Lågt antal
H66P	08	Läk fr/stu/lux öarm/ublen >17 K O	vikt 2023	Lågt antal
H77O	08	Ledpunktion djup o ledspolning O	KPP 2 år	Lågt antal

H84O	08	Implant skelettmarkör O	vikt 2023	Lågt antal
H85O	08	Ledpunktion övrig O	vikt 2023	Lågt antal
H99P	08	Läkarbes sjd muskel/skelett K O	vikt 2023	Lågt antal
J99P	09	Läkarbesök sjd hud/underhud K O	vikt 2023	Lågt antal
L05O	10	Hypofys- & binjureoperationer O	Trend	Lågt antal
L10O	10	Andra op fetma O	Trend	Lågt antal
L39O	10	Andra op endokr/metabol sjd O	KPP 2 år	Lågt antal
L75O	10	Fettsugning O	KPP 2 år	Lågt antal
M55O	11	Läk uretrastriktur O	KPP 2 år	Lågt antal
N01O	12	Stor bäckenop pung/prost/penis O	Halva SV-vikten	Lågt antal
N99P	12	Läk sjd prost/pung/penis K O	vikt 2023	Lågt antal
O01O	13	Hysterekt vulvekt bäckenutrymn O	Halva SV-vikten	Lågt antal
O10O	13	Op uter/adn vid tumör O	KPP 2 år	Lågt antal
O40P	13	Läk tumör adnexa-vulva K O	vikt 2023	Lågt antal
O75O	13	Reproduktionsmed åtgärd O	Närl. DRG	Närliggande DRG
O76O	13	Insemination O	Närl. DRG	Närliggande DRG
O99P	13	Läk adnexa-vulva K O	KPP 2 år	Lågt antal
P01O	14	Kejsarsnitt O	Trend	Lågt antal
P05O	14	Vaginal förlösning O	KPP 2 år	Lågt antal
P20O	14	Extrauterin graviditet O	KPP 2 år	Lågt antal
Q99Z	15	Läk dist sjd hos nyfödda O	KPP 2 år	Lågt antal
R22O	17	Allogen stamcellstranspl O	vikt 2023	Lågt antal
R35O	17	Mprf sjd ospec tum m stor op O	Trend	Lågt antal
S12O	18	Läk sepsis O	vikt 2023	Lågt antal
T10P	19	Bes bipolära syndrom <60 K O	vikt 2023	Lågt antal
T10Q	19	Bes bipolära syndrom <60 U O	vikt 2023	Lågt antal
T11P	19	Bes bipolära syndrom >59 K O	vikt 2023	Lågt antal
T11Q	19	Bes bipolära syndrom >59 U O	vikt 2023	Lågt antal
T12P	19	Bes förstämningssyndr < 60 K O	vikt 2023	Lågt antal
T13P	19	Bes förstämningssyndr, > 59 K O	vikt 2023	Lågt antal
T13Q	19	Bes förstämningssyndr > 59 U O	vikt 2023	Lågt antal
T15P	19	Bes ångestsyndrom K O	KPP 2 år	Lågt antal
T16P	19	Bes maladapt stress ej akut K O	vikt 2023	Lågt antal
T18P	19	Bes somatof/dissociativ synd K O	vikt 2023	Lågt antal
T20P	19	Bes personlighetsstörningar K O	vikt 2023	Lågt antal
T20Q	19	Bes personlighetsstörningar U O	vikt 2023	Lågt antal
T30P	19	Bes schizofreni <30 K O	vikt 2023	Lågt antal
T30Q	19	Bes schizofreni <30 U O	vikt 2023	Lågt antal
T31P	19	Bes schizofreni 30-59 K O	vikt 2023	Lågt antal
T31Q	19	Bes schizofreni 30-59 U O	vikt 2023	Lågt antal
T32P	19	Bes schizofreni >59 K O	vikt 2023	Lågt antal
T32Q	19	Bes schizofreni >59 U O	vikt 2023	Lågt antal
T35P	19	Bes långvari psykos ej schiz K O	vikt 2023	Lågt antal
T35Q	19	Bes långvari psykos ej schiz U O	vikt 2023	Lågt antal
T36P	19	Bes kortvari psykos ej schiz K O	vikt 2023	Lågt antal
T36Q	19	Bes kortvari psykos ej schiz U O	vikt 2023	Lågt antal
T39P	19	Bes övriga psykotiska synd K O	Gem. vikt T39	Saknar underlag
T39Q	19	Bes övriga psykotiska synd U O	vikt 2023	Lågt antal
T42P	19	Bes övrig psyk med ung debut K O	vikt 2023	Lågt antal
T47P	19	Bes ätstörningar K O	vikt 2023	Lågt antal
T48P	19	Bes övrig specifik psyk besvär K O	KPP 2 år	Lågt antal
T60P	19	Bes missbruk/bero m psykos K O	vikt 2023	Lågt antal
T60Q	19	Bes missbruk/bero m psykos U O	vikt 2023	Lågt antal
T61P	19	Bes missbruk/bero ej psykos K O	vikt 2023	Lågt antal
T76O	19	Elektrokonvulsiv terapi O	vikt 2023	Lågt antal
T79O	19	Psykiatrisk ljusterapi O	vikt 2023	Lågt antal
T93P	19	Hembes psykiatri/beroende K O	KPP 2 år	Lågt antal
U01O	21	Hudtranspl efter skada O	KPP 2 år	Lågt antal
U09O	21	Andra större op efter skada O	KPP 2 år	Lågt antal
U52O	24	Reimpl/andra op multitrauma O	vikt 2023	Lågt antal
U64O	24	Läk multitrauma ej op O	vikt 2023	Lågt antal
V01O	22	Större brännskada med op O	Trend	Lågt antal
V20O	22	Mindre brännskada med hudtrpl O	KPP 2 år	Lågt antal
V30O	22	Läk omfattande brännskada ej op O	vikt 2023	Lågt antal
V97O	22	Ssk besök brännskador O	KPP 2 år	Lågt antal
V99X	22	Team/konf brännskador O	KPP 2 år	Lågt antal
V99Z	22	Läk dist brännskador O	vikt 2023	Lågt antal
X02O	40	Anestesiologisk övervakning O	KPP 2 år	Lågt antal
X09O	40	Avlidna u öppenvårdsbesök O	KPP 2 år	Lågt antal
X11O	40	Strålbehandling annan O	Närl. DRG	Närliggande DRG
X12O	40	Strålbehandling m förberedelse O	Närl. DRG	Närliggande DRG
X14O	40	Strålbehandling mindre O	Närl. DRG	Närliggande DRG
X15O	40	Strålförbered resurskräv O	Närl. DRG	Närliggande DRG
X20O	40	Farmakologiska smärttester O	vikt 2023	Lågt antal
X21O	40	Sensoriska smärttester O	vikt 2023	Lågt antal
X24O	40	Bio-feedback & suggetion O	KPP 2 år	Lågt antal
X46O	40	Yrkes-/miljömedicinsk utredn O	vikt 2023	Lågt antal
X61O	40	Bild- o ljuddokumentation O	vikt 2023	Lågt antal

X630	40	Vårdadministrativa åtgärder O	KPP 2 år	Lågt antal
Y840	50	Skötarebesök O	KPP 2 år	Lågt antal
Z400	99	Ny huvuddiag, ospec grupp O	vikt 2023	Lågt antal
Z700	99	Huvuddiagnos fattas O	vikt 2023	Lågt antal
Z710	99	Huvuddiagnos ogiltig i NordDRG O	vikt 2023	Lågt antal
Z730	99	Uppgift om kön fattas O	vikt 2023	Lågt antal
Z750	99	Pat för ung för diagn/åtg O	vikt 2023	Lågt antal
Z760	99	Pat för gammal för diagn/åtg O	vikt 2023	Lågt antal
Z770	99	Felaktig ålder (> 125 år) O	vikt 2023	Lågt antal
Z780	99	Fel komb diagnos-åtgärd O	vikt 2023	Lågt antal
Z790	99	Felaktig diagnoskombination O	vikt 2023	Lågt antal
Z800	99	Besökstyp/yrkeskategori saknas O	vikt 2023	Lågt antal
Z810	99	Omöjlig dagkirurgi O	vikt 2023	Lågt antal
Z820	99	Besök, oplanerad inskrivning O	vikt 2023	Lågt antal
Z830	99	Åtgärd & besök ej förenliga O	vikt 2023	Lågt antal
Z900	99	Saknad/negativ ålder, besök O	vikt 2023	Lågt antal

Bilaga 5. Justering av psykiatriska slutenvårdsvårdsvikter

DRG	MDC	DRG namn	Beräkningsgrund	Kommentar
T10C	19	Bipolära syndrom <60 K	Gemensam vikt T10C-E	Fel komplikationsordning
T10E	19	Bipolära syndrom <60 U	Gemensam vikt T10C-E	Fel komplikationsordning
T13A	19	Förstämningssyndrom, > 59 M	Gemensam vikt T13A-C	Gemensam vikt T13A-C
T13C	19	Förstämningssyndrom, > 59 K	Gemensam vikt T13A-C	Gemensam vikt T13A-C
T18C	19	Somatoform/dissociativ syndr K	Gemensam vikt T18C-E	Gemensam vikt T18C-E
T18E	19	Somatoform/dissociativ syndr U	Gemensam vikt T18C-E	Gemensam vikt T18C-E
T25A	19	Organiska psykosyndrom M	Gemensam vikt T25A-C	Gemensam vikt T25A-C
T25C	19	Organiska psykosyndrom K	Gemensam vikt T25A-C	Gemensam vikt T25A-C
T31C	19	Schizofreni 30-59 K	Gemensam vikt T31C-E	Gemensam vikt T31C-E
T31E	19	Schizofreni 30-59 U	Gemensam vikt T31C-E	Gemensam vikt T31C-E
T36C	19	Kortvarig psykos ej schiz K	Gemensam vikt T36C-E	Fel komplikationsordning
T36E	19	Kortvarig psykos ej schiz U	Gemensam vikt T36C-E	Fel komplikationsordning
T39C	19	Övriga psykotiska syndrom K	Vikt 2023	Vikt 2023
T39E	19	Övriga psykotiska syndrom U	Vikt 2023	Vikt 2023
T40C	19	Mental retardation K	Gemensam vikt T40C-E	Gemensam vikt T40C-E
T40E	19	Mental retardation U	Gemensam vikt T40C-E	Gemensam vikt T40C-E
T42C	19	Övrigt psyk med ung debut K	Gemensam vikt T42C-E	Gemensam vikt T42C-E
T42E	19	Övrigt psyk med ung debut U	Gemensam vikt T42C-E	Gemensam vikt T42C-E
T47C	19	Åtstörningar K	Gemensam vikt T47C-E	Gemensam vikt T47C-E
T47E	19	Åtstörningar U	Gemensam vikt T47C-E	Gemensam vikt T47C-E
T48C	19	Övrig specific psyk besvär K	Gemensam vikt T48C-E	Gemensam vikt T48C-E
T48E	19	Övrig specific psyk besvär U	Gemensam vikt T48C-E	Gemensam vikt T48C-E
T58A	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar M	Gemensam vikt T58A-C	Gemensam vikt T58A-C
T58C	19	Psykiatrisk vård 29-90 dagar K	Gemensam vikt T58A-C	Gemensam vikt T58A-C
T59A	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar M	Gemensam vikt T59A-C	Gemensam vikt T59A-C
T59C	19	Psykiatrisk vård > 90 dagar K	Gemensam vikt T59A-C	Gemensam vikt T59A-C
T60C	19	Missbruk/beroende med psykos K	Gemensam vikt T60C-E	Gemensam vikt T60C-E
T60E	19	Missbruk/beroende med psykos U	Gemensam vikt T60C-E	Gemensam vikt T60C-E
T61A	19	Missbruk/beroende ej psykos M	Gemensam vikt T61A-C	Gemensam vikt T61A-C
T61C	19	Missbruk/beroende ej psykos K	Gemensam vikt T61A-C	Gemensam vikt T61A-C

Bilaga 6. Justering av psykiatriska öppenvårdsvårdsvikter

DRG	MDC	DRG namn	Beräkningsgrund	Kommentar
T01O	19	Op/åtg psyk besvär O	KPP	KPP trots lågt antal
T18P	19	Bes somatof/dissociativ synd K O	Gemensam vikt T18P-Q	Fel i komplikationsgrad
T18Q	19	Bes somatof/dissociativ synd U O	Gemensam vikt T18P-Q	Fel i komplikationsgrad
T25P	19	Bes organiska psykosyndrom K O	Gemensam vikt T25P-Q	Fel i komplikationsgrad
T25Q	19	Bes organiska psykosyndrom U O	Gemensam vikt T25P-Q	Fel i komplikationsgrad
T30P	19	Bes schizofreni <30 K O	Gemensam vikt T30P-Q	Gemensam vikt T30P-Q
T30Q	19	Bes schizofreni <30 U O	Gemensam vikt T30P-Q	Gemensam vikt T30P-Q
T32P	19	Bes schizofreni >59 K O	Gemensam vikt T32P-Q	Gemensam vikt T32P-Q
T32Q	19	Bes schizofreni >59 U O	Gemensam vikt T32P-Q	Gemensam vikt T32P-Q
T36P	19	Bes kortvari psykos ej schiz K O	Gemensam vikt T36P-Q	Gemensam vikt T36P-Q
T36Q	19	Bes kortvari psykos ej schiz U O	Gemensam vikt T36P-Q	Gemensam vikt T36P-Q
T39P	19	Bes övriga psykotiska synd K O	Gemensam vikt T39P-Q	Gemensam vikt T39P-Q
T39Q	19	Bes övriga psykotiska synd U O	Gemensam vikt T39P-Q	Gemensam vikt T39P-Q
T40P	19	Bes mental retardation K O	Gemensam vikt T40P-Q	Fel i komplikationsgrad
T40Q	19	Bes mental retardation U O	Gemensam vikt T40P-Q	Fel i komplikationsgrad
T41P	19	Bes neuropsykiatriska tillst K O	Gemensam vikt T41P-Q	Fel i komplikationsgrad
T41Q	19	Bes neuropsykiatriska tillst U O	Gemensam vikt T41P-Q	Fel i komplikationsgrad

T42P	19	Bes övrig psyk med ung debut K O	Gemensam vikt T42P-Q	Gemensam vikt T42P-Q
T42Q	19	Bes övrig psyk med ung debut U O	Gemensam vikt T42P-Q	Gemensam vikt T42P-Q
T47P	19	Bes ätstörningar K O	Gemensam vikt T47P-Q	Gemensam vikt T47P-Q
T47Q	19	Bes ätstörningar U O	Gemensam vikt T47P-Q	Gemensam vikt T47P-Q
T48P	19	Bes övrig specif psyk besvär K O	Gemensam vikt T48P-Q	Fel i komplikationsgrad
T48Q	19	Bes övrig specif psyk besvär U O	Gemensam vikt T48P-Q	Fel i komplikationsgrad
T60P	19	Bes missbruk/bero m psykos K O	Gemensam vikt T60P-Q	Fel i komplikationsgrad
T60Q	19	Bes missbruk/bero m psykos U O	Gemensam vikt T60P-Q	Fel i komplikationsgrad
T61P	19	Bes missbruk/bero ej psykos K O	Gemensam vikt T61P-Q	Fel i komplikationsgrad
T61Q	19	Bes missbruk/bero ej psykos U O	Gemensam vikt T61P-Q	Fel i komplikationsgrad