

Välkomna till DRG och KPP introduktion

Program

09:00 – 09:05 Inledning/ Praktisk info

09:05 – 10:05 Introduktion till DRG

10:05 – 10:15 NordDRG Explorer

10:15 – 10:25 Paus

10:25 – 11:25 Introduktion till KPP

11:25 – 11:35 Paus

11:35 – 11:50 Hur skapas DRG vikten?

11:50 – 12:00 Avslutning

Introduktion till DRG och KPP

Arbetar med DRG på Socialstyrelsen

Liselotte Säll

Veronika Stemme

Mats Fernström

Ralph Dahlgren

2021-10-29

Från diagnos till DRG

Ralph Dahlgren
Enheten Klassifikationer och Terminologi (KLT)
Socialstyrelsen

Vad är DRG?

- **DRG står för Diagnos Relaterade Grupper**
 - ett beskrivningssystem
 - både medicinsk och ekonomisk information
- **Olika DRG-system finns i hela världen**
- **NordDRG -Nordiska DRG-systemet**
 - används i Sverige
 - bygger på befintliga data, främst diagnoser och åtgärder (primärklassificering)
- **DRG = sekundär patientklassificering**

DRG-principen

- **Vårdkontakter som är medicinskt likartade (liknande diagnoser och/eller liknande åtgärder)**
- **dessutom är ungefär lika resurskrävande***
- **aggregeras till en och samma DRG-grupp**

*Resursåtgång = Kostnad per patient (KPP) i KPP-databasen

Aggregering ger överskådlighet

C:a **12.000** diagnoskoder (*ICD10-SE*) och **8.000** åtgärds-koder (*KVÅ*) kan sammanfattas i ca **800 DRG-grupper** i slutenvård och ca **640 DRG-grupper** i specialiserad öppenvård

eller

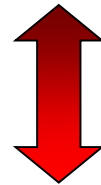
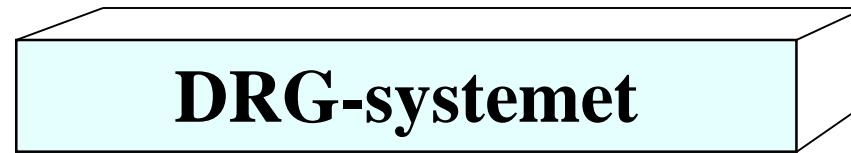
1 500 000 vårdtillfällen i patientregistret för slutenvård kan sammanfattas i ca **800 DRG-grupper**

eller

10 miljoner besök i patientregistret för öppenvård sammanfattas i ca **640 DRG-grupper**

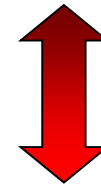
Utifrån rutinmässigt insamlade data!

DRG = både medicinsk och ekonomisk information



Medicinska data

Primärklassifikation (ICD + KVÅ)



Ekonomiska data

KPP-data

Ex.

DRG F05E *Medicinskt* Större tarmoperation, ej komplicerat

Ekonomiskt Vikt 2021 = 2,086 (ca 120 000 kr)

DRG F23E *Medicinskt* Op inguinala/femorala bräck >17 år, ej komplicerat

Ekonomiskt Vikt 2021 = 0,753 (ca 43 000 kr)

Variabler för DRG-gruppering

Huvuddiagnos *diagnoskod enligt ICD10-SE* *Obligatoriskt vid SV, läkar- & teambesök!*

Bidiagnos(-er) *diagnoskod enligt ICD10-SE* *Relevanta!*

Åtgärd (-er) *åtgärdskod enligt KVA* *Åtminstone de tyngsta!*

För vissa DRG dessutom

Ålder *i dagar vid inskrivning* *Viktigt för korrekt gruppering av nyfödda!*

Kön *för de fåtal huvuddiagnoser där könet inte framgår av kodtexten*

Utskrivningssätt *död, levande, annan enhet*

Antal vård dagar ***OBS inte vårdtid!** (Antal vård dag = utdatum - indatum + 1)*

Födelsevikt *via diagnoskoder*

I öppenvård dessutom

Besökstyp *enskilt, team, grupp el gruppteam*

Yrkeskategori *läkare, sjukgymnast, psykolog m.m.*

Alltså inga extra registreringar !

Kodningsanvisningar för diagnoser

Kodningsanvisningar på Socialstyrelsens hemsida:

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icd-10/>

- *Anvisningar för val av huvud- och bidiagnos*
- *Anvisningar för diagnosklassificering i öppenvård*
- *Diagnoskoder som inte ska användas som huvuddiagnos*
- *Anvisning för kodning vid tobaksbruk*
- *Anvisningar för kodning av MRSA, ESBL, VRE och PNSP*
- *Anvisningar för kodning av sepsis och septisk chock*
- *Anvisningar för kodning av infekterade sår*
- *Anvisningar för kodning av HIV-infektion*
- *Anvisningar för kodning av bruk och missbruk av alkohol*
- *Anvisningar för kodning av akut appendicit*
- *Lathund för klassificering av transportmedel*

Åtgärder

Störst = först

Kodföljd om mer än en operation/åtgärd :

- Kod för den mest resurskrävande först
- Men kodföljden eller antalet koder har ingen betydelse för DRG-grupperingen

MDC - Huvuddiagnoskategori

- 01 Sjukdomar i nervsystemet
- 02 Sjukdomar i öga och närliggande organ
- 03 Sjukdomar i öra, näsa, mun och hals
- 04 Andningsorganens sjukdomar
- 05 Cirkulationsorganens sjukdomar
- 06 Matsmältningsorganens sjukdomar
- 07 Sjukdomar i lever, gallvägar och bukspottkörtel
- 08 Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven
- 09 Sjukdomar i hud och underhud
- 10 Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnesomsättningssjukdomar
- 11 Sjukdomar i njure och urinvägar
- 12 Sjukdomar i manliga könsorgan
- 13 Sjukdomar i kvinnliga könsorgan
- 14 Graviditet, förlossning och barnsängstid
- 15 Nyfödda och vissa perinatale tillstånd
- 16 Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet
- 17 Myeloproliferativa sjukdomar och icke specificerade tumörer
- 18 Infektions- och parasitsjukdomar inklusive HIV
- 19 Psykiska sjukdomar, beteendestörningar och alkohol- eller drogberoende
- 20 *Utgick 2005*
- 21 Skador, förgiftningar och toxiska effekter
- 22 Brännskador
- 23 Andra och ospecificerade hälsoproblem
- 24 Multipelt trauma utom ytliga skador och sårskador
- 25 *Utgick 2005*
- 30 Bröstkörtelsjukdomar
- 40 MDC-övergripande problem
- 50 Vårdgivarberoende grupper
- 99 Ospecifik eller felaktig information

MDC - Major Diagnostic Category

En mycket grov indelning av huvuddiagnoser efter organsystem eller etiologi

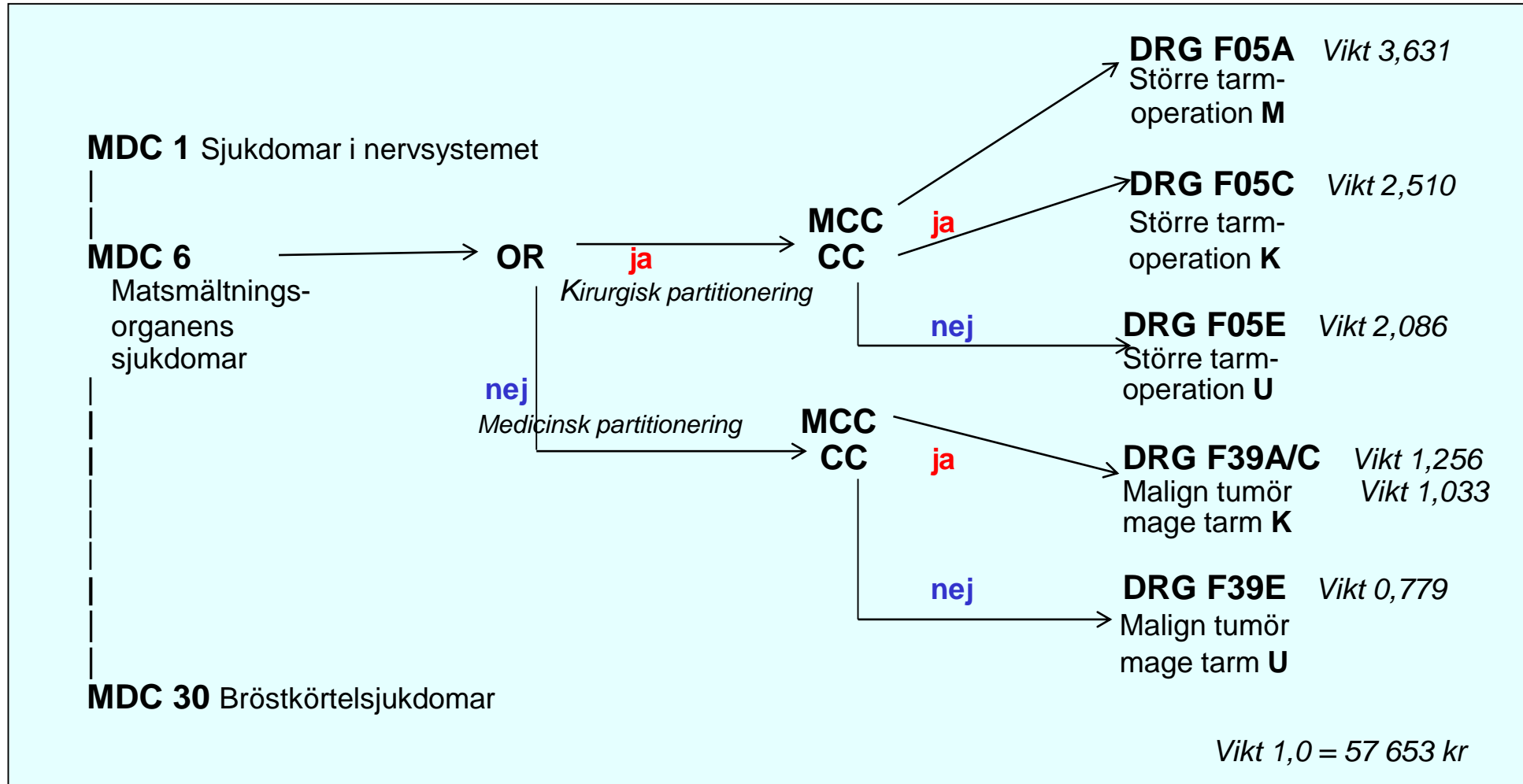
Används ibland för mycket grov beskrivning

Totalt 27 MDC varav två (40 & 50) endast avser svensk öppenvård

Samtliga DRG är inordnade under någon MDC

Grupperingslogik Grupperingsexempel

Huvuddiagnos *Sigmoideumcancer C187*
Bidiagnoser *Diabetes, typ 1 E109 & Bakteriell pneumoni J159*
Åtgärd *Sigmoideumresektion JFB46*



Större åtgärders inverkan på DRG

Operationer och andra större åtgärder

Har **OR-egenskap** (Operating Room procedure)

– leder till kirurgiskt DRG

Kirurgiskt = Kirurgi, Urologi, Ortopedi, Gynekologi mm

– liknande operationer leder till samma DRG oavsett diagnos (inom ett och samma MDC)

Ex. Tarmresektion vid malignitet och IBD = samma DRG

– Påverkar grupperingen av både slutenvård och öppenvård

Mindre åtgärders inverkan på DRG

Mindre åtgärder = saknar OR-egenskap

- **I slutenvård**

- påverkar ej grupperingen (*med vissa undantag*)
- samma medicinska DRG som vid ingen åtgärd alls

- **I öppenvård**

- kan påverka grupperingen

Komplicerade DRG i slutenvård

Ca 50 % av DRG-grupperna är uppdelade i:

- **Mycket komplicerat**
- **Komplicerat**
- **Ej komplicerat**

***OBS att komplicerat i DRG-sammanhang =
Komplikation och/eller Komplicerande tillstånd***

Operationer och andra åtgärder kan alltså ha förlöpt helt komplikationsfritt

Komplicerade DRG i slutenvård

Komplicerat DRG *forts.*

Bidiagnoser eller åtgärder som har:

- **CC-egenskap** (*Complication/Co-morbidity property*)

kan styra till en "komplicerat" DRG

Bidiagnoser som har:

- **MCC-egenskap** (*Major Complication/Co-morbidity property*)

kan styra till en "mycket komplicerat" DRG

Komplicerade DRG i slutenvård

Komplicerat DRG *forts.*

- **Många DRG har ingen komplikationsgrupp (ca 50%)**
ex. DRG C33N (*Epiglottit*), DRG G01N (*Levertransplantation*)
- **Många bidiagnoser saknar helt CC-egenskap**
ex. Sjukdom i sköldkörteln, ospecificerad
- **Många bidiagnoser har CC-/MCC-egenskap endast i kombination med vissa huvuddiagnoser**
- **CC-/MCC-egenskaper kan ändras från ett år till ett annat**

Komplicerade DRG i slutenvård

Komplicerat DRG *forts.*

Kan vara frestande att bara registrera bidiagnoser med CC/MCC-egenskap?

Men:

CC-reglerna är föränderliga och omöjliga att komma ihåg

Registrera **alla relevanta bidiagnoser**

Det ger

- rätt DRG
- bra hälsodataregister

Komplicerade DRG i specialiserad öppenvård

Endast ett fåtal komplicerade DRG

Specialisten mest fokuserad på huvuddiagnosen

Komplicerande faktorer:

- **Undersökning i generell anestesi** (KVÅ-kod *XXA00 m.fl.*) **vid vissa sjukdomar** (*neuro, hjärta, mage-tarm, rörelseapparaten, hud, genitalia*)
- **Inom psykiatrisk öppenvård**
 - **Bidiagnoser** (*enl. samma principer som i slutenvård*)
 - **Nedsatt autonomi** (*Downs syndrom m.m.*)
 - **Medverkan av tolk** (KVÅ-kod *ZV020*)

DRG-kodernas betydelse - Bokstav i första position visar MDC

Bokstav	MDC
A	01 Sjukdomar i nervsystemet
B	02 Sjukdomar i öga och närliggande organ
C	03 Sjukdomar i öra, näsa, mun och hals
D	04 Andningsorganens sjukdomar
E	05 Cirkulationsorganens sjukdomar
F	06 Matsmältningsorganens sjukdomar
G	07 Sjukdomar i lever, gallvägar och bukspottkörtel
H	08 Sjukdomar i muskler, skelett och bindväv
J	09 Sjukdomar i hud och underhud
K	30 Bröstkörtelsjukdomar
L	10 Hormonella sjukdomar, ämnesomsättnings- och näringssjukdomar
M	11 Sjukdomar i njure och urinvägar
N	12 Sjukdomar i manliga könsorgan
O	13 Sjukdomar i kvinnliga könsorgan
P	14 Graviditet, förlossning och barnsängstid
Q	15 Nyfödda och vissa perinatale tillstånd
R	16 Blodsjukdomar och immunologiska rubbningar
R	17 Sjukdomar i blodbildande organ och icke specifika tumörer
S	18 Infektions- och parasitsjukdomar inklusive HIV
T	19 Psykiska sjukdomar, beteendestörningar och alkohol- eller drogberoende
U	21 Skador, förgiftningar och toxiska effekter
V	22 Brännskador
W	23 Andra och ospecificerade hälsoproblem
U	24 Multipelt trauma utom ytliga skador och sårskador
X	40 MDC-övergripande problem i öppenvård
Y	50 Vårdgivarberoende grupper i öppenvård
Z	99 Ospezifisk eller felaktig information

DRG-kodernas betydelse -

Siffrorna i position 2 och 3

- Diskontinuerliga tal i intervallet 00-99. *Diskontinuiteten medger att man vid eventuella framtida DRG-delningar fortfarande kan ha medicinskt näraliggande grupper intill varandra i DRG-förteckningen.*
- **Koder som är identiska på 3-ställig nivå** har i grunden samma medicinska innehåll (samma huvuddiagnoser och åtgärder)

DRG-kodernas betydelse -

Bokstav i 4:e position

Bokstav	Vårdform	CC-uppdelning	Besökstyp i ÖV
A	SV	Mycket komplicerat	
C	SV	Komplicerat	
E	SV	Ej komplicerat	
N	SV	Ingen CC-uppdelning	
O	ÖV	Ingen CC-uppdelning	Enskilt besök
P	ÖV	Komplicerat	Enskilt besök
Q	ÖV	Ej komplicerat	Enskilt besök
X	ÖV	Ingen CC-uppdelning	Teambesök
Y	ÖV	Ingen CC-uppdelning	Gruppbesök
Z	ÖV	Ingen CC-uppdelning	Telefonkonsultation
T	PV ÖV	Ej komplicerat	Enskilt besök
S	PV ÖV	Komplicerat	Enskilt besök
R	PV ÖV	Ingen CC-uppdelning	Enskilt besök
U	PV ÖV	Ingen CC-uppdelning	Teambesök
V	PV ÖV	Ingen CC-uppdelning	Gruppbesök
W	PV ÖV	Ingen CC-uppdelning	Telefonkonsultation
L	PV SV	Ingen CC-uppdelning	

SV = slutenvård, ÖV = öppenvård, PV = primärvård

DRG-kodernas betydelse -

Exempel

A03**A** Intrakraniell kirurgi för tumör, **mycket komplicerat**

A03**E** Intrakraniell kirurgi för tumör, **ej komplicerat**

A04**N** Kirurgi för ej rupturerade intrakraniella aneurysm och kärlmissbildningar (*ingen CC-split*)

A10**A** Annan kraniotomi vid traumadiagnos, **mycket komplicerat**

A10**C** Annan kraniotomi vid traumadiagnos, **komplicerat**

A10**E** Annan kraniotomi vid traumadiagnos, **ej komplicerat**

A28**C** Operationer på extrakraniella kärl, **komplicerat**

A28**E** Operationer på extrakraniella kärl, **ej komplicerat**

OBS olika split



Grupperna vars kod slutar med N (eller O i öppenvård) kan mycket väl innehålla komplicerade fall men de är inte tillräckligt många i den nationella statistiken för att bilda separata MCC- eller CC-grupper

DRG för Primärvård

Infördes i NordDRG 2017

480 grupper, de flesta med samma innehåll som grupperna för specialiserad öppenvård men utökad uppdelning i "komplicerat" och "ej komplicerat".

Komplicerande faktorer:

- **Bidiagnoser** (*enl. samma principer som i slutenvård*)
- **Nedsatt autonomi** (*Downs syndrom m.m.*)
- **Medverkan av tolk** (*KVÅ-kod ZV020*)

Nyckel: KVÅ-kod **ZV050** 'Primärvård'

SKR tar in KPP-data från primärvården.

DRG för rehabilitering

DRG W30N – DRG W62N 'Rehab vid ...' eller 'Rehab av ...'

11 "bas-DRG" beroende på huvuddiagnos där texten slutar med "UNS"
Var och en av dessa har undergrupper baserade på patientens funktionsförmåga. Totalt 33 DRG för rehabilitering.

Nyckel: KVÅ-kod **AW030** Genomfört åtgärds paket enligt rehabiliteringsplan inom slutenvård (*DV098 utgick 2021-01-01*)

- Används när samtliga rehabiliteringsåtgärder enligt planen för den aktuella vårdformen (slutenvård) har genomförts. Används inte om patienten remitteras för fortsatt rehabilitering inom samma vårdform.
- För undergrupperna krävs bidiagnos som anger funktionsförmåga (diagnoskoder som börjar med UA, UB eller UP)

DRG vid sällsynta fall

DRG Z50 (A/C/E/O/R) Tyngre sällsynt, eller felaktig, kombination av huvuddiagnos och åtgärd, ...

DRG Z60 (L/N/O/R) Annan sällsynt, eller felaktig, kombination av huvuddiagnos och åtgärd ...

- Fångar upp mycket sällsynta fall som inte kan placeras in i annan DRG
- Kan vara felaktig diagnos- eller åtgärdskodning
- Bör alltid föranleda eftertanke – **Har vi valt rätt huvuddiagnos?**

Till vad används NordDRG?

- **Beskrivning av sjukvården för planering och uppföljning**
- **Kvalitetsinstrument**
- **Produktivitetsberäkningar**
- **Benchmarking**
- **Budgetering**
- **Ersättning för utförd vård**

NordDRG Utveckling

Ett levande system – förbättras varje år

- Gemensam utveckling med övriga nordiska länder
- Fasta kriterier (*inte för många och inte för små grupper m.m.*)
- För konstruktion av nya DRG krävs statistik (*antal & kostnadsdata*) vilket medför att det tar 2 år innan ny medicinsk teknik kan beskrivas med DRG
- Ändringsförslag
- Påpekande av misstänkta fel
- Frågor mottages tacksamt

DRG@socialstyrelsen.se

<https://norddrg-explorer.socialstyrelsen.se/>

Sammanfattning - NordDRG i "ett nötskal"

- **Medicinskt beskrivningssystem**
- **Baserat på ICD & KVÅ**
- **Transparant** *Grupperingslogiken helt öppen, ingen "black box"*
- **Överskådligt** *Ett fåtal grupper*
- **Billigt** *Grupperingslogiken är "free-ware"*
- **Aktuellt** *Uppdateras årligen*
- **Enkelt** *Inga extra registreringar*
- **Unikt: Både medicinsk och ekonomisk information**

Inte perfekt (ännu) men det finns inget bättre


NordDRG Explorer

<https://norddrg-explorer.socialstyrelsen.se/>

NordDRG Explorer

Ett användarstöd till dig som vill förstå DRG-logiken.

För att kunna tillgodogöra sig informationen här bör man ha vissa förkunskaper om grupperingsprocessen i NordDRG.

Diagnosrelaterade grupper, DRG, är ett patientklassificeringssystem för att dela in vårdkontakter i medicinskt- och resursmässigt homogena grupper och systemet används för verksamhetsbeskrivning i sjukvården. I Sverige används NordDRG, som utvecklats av de nordiska länderna gemensamt. Läs mer på [Socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se) 

Diagnos

Visar alla DRG där en angiven diagnos kan stå som huvuddiagnos eller som bidiagnos.

Vårdåtgärd

Visar alla DRG som styrs av angiven vårdåtgärd.

DRG

Visar alla Diagnoser och Vårdåtgärder som påverkar angiven DRG.

Egenskaper

Visar alla diagnoser, vårdåtgärder och DRG-regler som har angivna egenskaper.

Tabeller

Visar alla tabeller som utgör logiken för DRG. Visar även specifika typer av diagnoser.

Gruppering

Visar DRG för en angiven vårdkontakt genom en så kallad *gruppering*.

Länkar

Sök efter DRG-koder baserat på Diagnos

DRG version:

2021

Hur söker jag efter DRG baserat på diagnos?

1. Ange först en **diagnoskod** (ICD-kod) i fältet för diagnos.
Om du vill ange ett diagnospar, fyll även i det andra fältet med en diagnoskod.
2. Välj om diagnosen skall visas som **huvuddiagnos** eller **bidiagnos**.
3. När en diagnoskod angivits visas diagnosen/diagnosparets **egenskaper**.
4. Tabellen listar alla möjliga DRG utifrån en **gruppering** av diagnosen som huvuddiagnos, alternativt bidiagnos.
Växla resultatet i tabellen mellan att visa unika **DRG-koder** respektive **DRG-regler**.
5. **Spara** sökresultatet av DRG-regler som en kommaseparerad textfil (CSV).

Diagnos ⓘ

Ange diagnoskoden för en diagnos genom att börja skriva i fältet, alternativt klicka på förstoringsglasat för att söka efter en kod.

J139



Pneumoni orsakad av Streptococcus pneumoniae

Diagnoskod



Visa diagnosen som:

Huvuddiagnos

Bidiagnos

Egenskaper för J139 i

Här listas diagnosens alla [huvuddiagnosegenskaper](#).

Egenskapstyp	Egenskapskod	Text
Mdc	04	Andningsorganens sjukdomar
Dgcat	04M08	Simple pneumonia and pleurisy
Pdgprop	18P01	HIV or HIV related main condition
Pdgprop	05P10	Circulatory and respiratory problem

DRG-regel

Tabellen visar alla DRG-regler där den valda diagnosen krävs att stå som [huvuddiagnos](#).

Visa tabell som:

DRG

DRG-regel

Vid klick på DRG-koden eller Ord-värdet navigerar man till sidan för DRG-regler.

DRG ↑ **Text**

[D10A](#) Större toraxoperationer, mycket komplicerat

[D10E](#) Större toraxoperationer, ej komplicerat

[D10O](#) Större toraxoperationer, öppenvård


[D19A](#) Andra operationer vid sjukdomar i andningsorganen, mycket komplicerat

[D19C](#) Andra operationer vid sjukdomar i andningsorganen, komplicerat

Rader per sida :

1 till 5 av 36

|< < > >|

Spara sökresultat som fil 

Sök diagnoser (i)

Välj först om sökningen ska göras på kod eller på kodtext



Text



Pneumoni

Sök

Kod

Text

A403 Sepsis orsakad av Streptococcus **pneumoniae**

A482 Icke-**pneumonisk** legionärsjuka [Pontiac-feber]

B012 Vattkoppor med **pneumoni** (J17.1)

B052 **Pneumoni** som komplikation till mässling (J17.1)

B206 HIV-infektion med Pneumocystis jirovecii (carinii)-**pneumoni**

Rader per sida : 5

1 till 5 av 68



Välj diagnos

Sök efter DRG-koder baserat på Vårdåtgärd

DRG version:

2021

Hur söker jag efter DRG baserat på en vårdåtgärd?

1. Ange först en **åtgärdskod** (KVÅ-kod) i fältet för vårdåtgärd.
2. När en åtgärdskod angivits visas vårdåtgärdens egenskaper.
3. Tabellen visar alla DRG-regler där den valda vårdåtgärden påverkar **grupperingsresultatet**.
Växla resultatet i tabellen mellan att visa unika **DRG-koder** respektive **DRG-regler**.
4. **Spara** sökresultatet av DRG-regler som en kommaseparererad textfil (CSV).

Vårdåtgärd ⓘ

Ange åtgärds-koden för en åtgärd genom att börja skriva i fältet, alternativt klicka på förstoringsglaset för att söka efter en kod.

JKA21 Laparoskopiskolecystektomi

Egenskaper för JKA21 ⓘ

Tabellen listar alla egenskaper för den valda vårdåtgärden, vid klick på egenskapskoden öppnas en dialog med alla diagnoser som har den valda egenskapen.

Egenskapstyp	Egenskapskod	Text
Or	1	Åtgärd som regelmässigt utförs i Operationssal
Procprop	07S04	Laparoscopic cholecystectomy
Procprop	14S90	Significant operation for obstetrical patient
Procprop	17S01	Major OR procedure in myeloproliferative diseases and disorders
Procprop	21S09	Other OR procedure for injuries

DRG-regel

Tabellen visar alla DRG-regler där den valda vårdåtgärden påverkar grupperingsresultatet.

Visa tabell som:

DRG

DRG-regel

Vid klick på DRG-koden eller Ord-värdet navigerar man till sidan för DRG-regler.

DRG ↑ **Text**

G12A Laparo-/endoskopiska galloperationer, mycket komplicerat

G12C Laparo-/endoskopiska galloperationer, komplicerat

G12E Laparo-/endoskopiska galloperationer, ej komplicerat

G13O Kolecystektomi och gallvägsoperationer, öppenvård

R26C Lymfom och leukemi med större operation, komplicerat - **kräver större anestesi vid vissa åtgärder**

Rader per sida :

1 till 5 av 15

|< < > >|

Spara sökresultat som fil 

Sök efter diagnoser & vårdåtgärder baserat på DRG-kod

DRG version:

2021

Hur söker jag efter diagnoser & vårdåtgärder baserat på DRG-kod?



DRG-kod

Ange DRG-koden för en DRG genom att skriva i fältet, alternativt klicka på förstoringsglaset för att söka efter en kod.

E18C




Perkutan vidgning av kranskärl vid hjärtinfarkt, komplicerat

DRG-regler

Välj en eller alla DRG-regler för att lista alla diagnoser eller vårdåtgärder som kan förekomma vid gruppering.

- Alla DRG-regler -

Spara regler som fil 

Diagnoser och vårdåtgärder

Nedan listas alla diagnoser och vårdåtgärder som kan förekomma vid gruppering till DRG-koden/DRG-regeln.

Diagnos (551)

Vårdåtgärd (10)

Sök i tabellen

Visa tabell som:

Kodtext

Grupperingsegenskaper

Vid klick på koden navigerar man till sidan för diagnoser.

Kod ↑ **Text**

[A395](#) Hjärt sjukdom orsakad av meningokocker

[A520](#) Kardiovaskulär syfilis

[B332](#) Viruskardit

[B376](#) Candidaendokardit (I39.8)

[B570](#) Akut Chagas sjukdom med hjärtengagemang

Rader per sida : 5 ▾

1 till 5 av 551

|< < > >|

Spara sökresultat som fil 

Sök i definitionstabellerna

DRG version:

2021

Hur söker jag i definitionstabellerna?

1. Ange först vilken **typ av sökning** som ska göras:
 - Lista alla **diagnoser** som INTE får förekomma som **huvuddiagnos** i NordDRG.
 - Lista alla **diagnoser** som är en **asteriskkod**.
 - Lista alla **tabeller** som utgör definitionsdata.
 - Lista alla diagnoser och vårdåtgärder baserat på **kodtyp**.
2. **Spara** sökresultatet som en kommaseparerad textfil (CSV).

Typ av sökning ⓘ

Ange önskad sökning.

Asteriskkoder

Asteriskkoder

Tabellen visar resultatet för vald sökning. Klicka på en kod i resultatet för att gå till den.

Kod	Text	Dagger
D630	Anemi vid tumörsjukdom (C00-D48)	†
D638	Anemi vid andra kroniska sjukdomar som klassificeras på annan plats	†
D779	Andra förändringar i blod och blodbildande organ vid sjukdomar som klassificeras på annan plats	†
E350	Sjukliga förändringar i tyreoida vid sjukdomar som klassificeras på annan plats	†
E351	Sjukliga förändringar i binjurarna vid sjukdomar som klassificeras på annan plats	†

Rader per sida : 5

1 till 5 av 350

|< < > >|

Spara sökresultat som fil 

Sök i definitionstabellerna

DRG version:

2021


Hur söker jag i definitionstabellerna?

1. Ange först vilken **typ av sökning** som ska göras:
 - Lista alla **diagnoser** som INTE får förekomma som **huvuddiagnos** i NordDRG.
 - Lista alla **diagnoser** som är en **asteriskkod**.
 - Lista alla **tabeller** som utgör definitionsdata.
 - Lista alla diagnoser och vårdåtgärder baserat på **kodtyp**.
2. **Spara** sökresultatet som en kommaseparerad textfil (CSV).

Typ av sökning ⓘ

Ange önskad sökning.

Definitionsdata

Ladda ner Definitionsdata (alla tabeller) 

Drgnames

Drgnames

Tabellen visar resultatet för vald sökning. Klicka på en kod i resultatet för att gå till den.

Hjärtsvikt

Drg	Mdc	Text	Shorttext
E47A	05	Hjärtsvikt och chock, mycket komplicerat	Hjärtsvikt & chock M
E47C	05	Hjärtsvikt och chock, komplicerat	Hjärtsvikt & chock K

Sök efter diagnoser, vårdåtgärder och DRG-regler baserat på egenskaper

DRG version:

2021



Hur söker jag baserat på egenskaper?

Egenskap

Ange önskad egenskapstyp.

-- Välj en Egenskap --

Egenskapskod

Ange önskad egenskapskod.

Ange Egenskapskod



Lägg till Egenskap 

Arbetsyta

Nedan listas alla valda egenskaper. Dra de valda egenskaperna mellan fälten för att söka efter diagnoser, vårdåtgärder och DRG-regler.

Ej vald



Måste förekomma



Får inte förekomma



Dgcat 01M01 - Spinal disorders and injuries



Diagnoser, vårdåtgärder och DRG-regler/DRG-koder

Nedan listas alla diagnoser, vårdåtgärder och DRG-regler/DRG-koder som har den valda kombinationen av egenskaper.

Diagnos (21)

Vårdåtgärd (0)

DRG (6)

Visa tabell som:

DRG

DRG-regel

Vid klick på DRG-koden eller Ord-värdet navigerar man till sidan för DRG-regler.

DRG ↑ Text

[A40A](#) Sjukdomar och skador i ryggmärgen, mycket komplicerat

[A40C](#) Sjukdomar och skador i ryggmärgen, komplicerat

[A40E](#) Sjukdomar och skador i ryggmärgen, ej komplicerat

[A40O](#) Läkarbesök vid sjukdomar och skador i ryggmärgen

Hur grupperar jag fram en DRG?

1. Ange diagnoskod för **huvuddiagnos** samt för eventuella **bidiagnoser**.
Om du vill ange ett diagnospar, fyll även i det andra fältet med en diagnoskod.
2. Ange koder för eventuella **vårdåtgärder**.
För **öppenvård** anges dessutom **kontakttyp** och **yrkeskategori**.
3. Ange övrig information så som **kön**, **ålder**, **utskrivningssätt** samt **antal vård dagar**.
4. Gruppera fram rätt DRG genom att klicka på knappen **gruppera**.
5. Resultatet presenteras som **DRG-kod** respektive **DRG-regel** för den första DRG-regel vars krav är uppfyllda.
6. **Spara** sökresultatet av DRG-grupperingen som en kommaseparerad textfil (CSV).

Orange färg i fälten för diagnos- och åtgärds-koder betyder att koden påverkar grupperingsresultatet.

Huvuddiagnos ⓘ

Ange önskad huvuddiagnos.



Bidiagnoser ⓘ

Ange eventuella bidiagnoser.



Bidiagnoser ⓘ

Ange eventuella bidiagnoser.

E109



Diagnoskod



Gör till huvuddiagnos

K250



Diagnoskod



Gör till huvuddiagnos

Diagnoskod



Diagnoskod



Diabetes mellitus typ 1-Utan komplikationer

Sår i magsäcken-Akut med blödning

Vårdåtgärder ⓘ

Ange eventuella vårdåtgärder.

Åtgärds kod



Vårdåtgärder (i)

Ange eventuella vårdåtgärder.

Kontakttyp (vid öppenvård)

Ange eventuell kontakttyp.

Yrkeskategori (vid öppenvård)

Ange eventuell yrkeskategori.

Övrig information (i)

Kön (i)

Ålder vid inskrivning/besök (i)

Ålder i dagar: **14610.00**


Antal vård dagar (i)


(The input field for 'Antal vård dagar' is highlighted with a dashed blue border.)

Utskrivningsätt (i)

Gruppera

Gruppera fram DRG baserat på ifyllda uppgifter för vårdkontakten.

Töm alla värden 

Gruppera 

Resultat

Sök i tabellen

Visa tabell som:


DRG

DRG-regel

Vid klick på DRG-koden eller Ord-värdet navigerar man till sidan för DRG-regler.


DRG ↑ Text

D47A Lunginflammation, mycket komplicerat

Rader per sida : 5 

1 till 1 av 1

|< < > >|

Spara sökresultat som fil 

PAUS

10 min

KPP

Kostnad Per Patient

Introduktion i DRG och KPP

den 29 oktober 2021

Jan Sölch och Mikael Havasi

Disposition på passet

- KPP översiktligt, Jan Sölch SKR
- Användning av KPP, Mikael Havasi SKR

VAD ÄR KPP ?

En metod för att fördela ut kostnader per vårdkontakt och patient

”Patientrelaterad redovisning” Samla alla resurser som patienten erhåller i samband med en vårdkontakt

Patientfokuserad – patienten är kostnadsbäraren

Bygger på gemensamt framtagna principer (SKR, regionerna & Socialstyrelsen)

Innehåller även annan information om vården och patienten

VAD ÄR KPP ?

Regionens
produktions-
kostnad

Fördelas ut på

Regionens
produktion
(vårdkontakter)

Och då får
man

Regionens
kostnad per
producerad
enhet

Grundläggande utgångspunkter vid framtagande av KPP

- ❖ Produktionsperspektivet
- ❖ Självkostnadsprincipen, bruttokostnad
- ❖ Inga fria nyttigheter, alla kostnader skall fördelas
- ❖ Socialstyrelsens definitioner av vårdkontakt
- ❖ Patientfokus

Kostnadsunderlaget i KPP

- 1. Bruttokostnaden för den vårdproducerande enheten.**
- 2. Alla kostnader ska fördelas ut på de enheterna i relation till hur enheten förbrukat dom (sjukhus, klinik, avd/mott, VC)**
- 3. För att få likartade förutsättningar vid jämförelser har följande kostnader exkluderats:**
 - Politiker (regionfullmäktige, regionstyrelse)
 - Forskning & utbildning
 - Kostnader för köpt vård
 - Ambulanskostnader/sjukresor
 - Hjälpmedelscentraler
 - Kostnader för på enheten förskrivna receptläkemedel
 - Reavinster/förluster, extraordinära kostnader

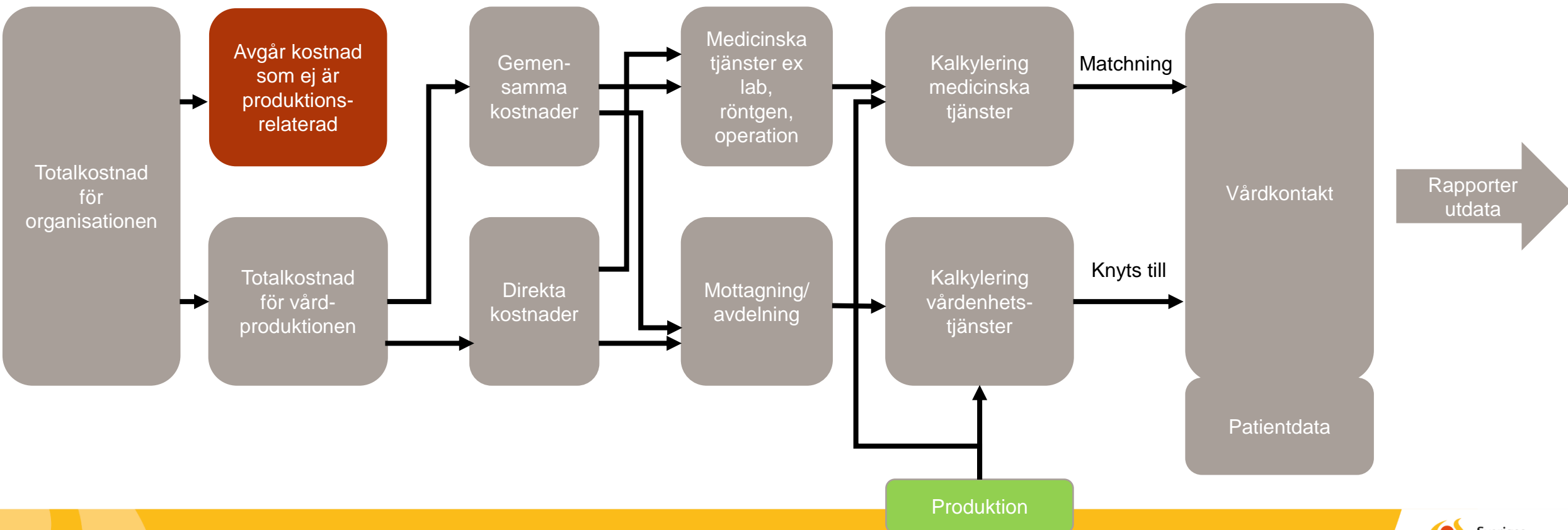
Principskiss för KPP 2 (processperspektiv)

Steg 1

Steg 2
(TKR, TKB)

Steg 3
(Kalkylering)

Steg 4
(Matchning)



Variabler i KPP-databasen

1. Uppgifter om patienten

person-id, vårdkontakts-id, kön, ålder, hemortskommun

2. Uppgifter om vårdenhet

region, sjukhus, klinik/MVO

3. Administrativa uppgifter om vårdtillfället/besöket

in- & utskrivningsdatum, permissioner, vårddagar, planerad vård, in- & utskrivningssätt, kontakttyp, yrkeskategori, lagrum

4. Medicinska data

huvud- & bidiagnoser, åtgärds-koder, MDC, DRG & DRG-vikt

5. Kostnadsdata

läkare/behandl.personal, omvårdnad, mottagn/vårdavd, läkemedel, material, operation, anestesi, IVA/UVA, röntgen, lab, akutmott, inner-/ytterfall

Läget i regionerna

Region	Somatik	Psykiatri	Primärvård
Blekinge			
Gävleborg			
Kronoberg			
Norrbottn			
Sörmland			
Värmland			
Västernorrland			
Östergötland			
Halland			
Skåne			
Västra Götaland			
Uppsala			
Kalmar			
Västmanland			
Dalarna			

15 stycken

Västerbotten			
Jönköping			
Örebro		Slutenvård	

Stockholm			
Jämtland-Härjedalen			

Gotland			
---------	--	--	--

KPP-databasens täckningsgrad av totala antalet vårdkontakter 2020 inklusive ytterfall

Vårdform	Antal vårdkontakter	Andel av total vård (%)	Antal regioner	Summa Kostnad (mdkr)	Snitt-kostnad (kr)
Somatisk spec. slutenvård	1 187 234	94%	20	93,2	78 495
Somatisk spec öppenvård	14 679 218	83%	20	63,9	4 352
Psykiatrisk spec. slutenvård	69 591	70%	18	8,7	124 705
Psykiatrisk spec öppenvård	3 198 508	70%	17	9,9	3 084
Primärvård slutenvård	6 238	71%	5	0,6	98 530
Primärvård öppenvård*	6 956 715	19%	13	11,5	1 667

* Exklusive distanskontakter

Innerfall och ytterfall

- Sker en trimning av KPP-databasen för att den skall vara mer jämförbar.
- De 5% dyraste kontakterna vilket motsvarar ca 20% av de totala kostnaderna anses vara "ytterfall"
- Resterande 95% kallas "innerfall"
- Jämförelser sker med innerfall
- DRG-vikterna beräknas utifrån innerfallen

Hur tar man fram DRG-vikten?

Somatisk slutenvård innerfall

Total kostnad slutenvård	Antal vårdtillfällen slutenvård	=	Snittkostnad vårdtillfälle
68 750 000 000	1 250 000		55 000

DRG	DRG text	Snittkostnad för DRG	DRG-vikt
H02E	Prim ledprot höft U	75 000	1,3636
P05E	Vaginal förlossning U	30 000	0,5455
F05C	Större tarmoperation K	145 000	2,6364

VARFÖR KPP

- Bra verktyg för att, **analysera**, **förstå** och **jämföra** (mellan enheter/sjukhus, regioner och över tid)
- Studera verksamhetens processer och kostnadsbilden för olika **patientgrupper** och vårdprogram (Öppna Jämförelser m.fl.)
- Verktyg för att identifiera **förbättringsområden**
- Sätter fokus på grund**registreringen**
- Bra för klinikens **lednings- och styrningsarbete**
- Underlag för regionernas **prioriteringar** och strategiska styrning av sjukvården
- Kopplat med mätning av patienttillfredsställelse & kvalité kan vi börja beräkna sjukvårdens **effektivitet**
- Underlag för **DRG- & ACG-vikter** samt stöd vid utvecklingen av NordDRG

VARFÖR KPP forts.

- Gör att man kan gå från känslobaserade till **faktabaserade beslutsunderlag**
- Kan följa den medicinska **kostnadsutvecklingen** (nya metoder)
- Lyfta fram kostnader och produktivitet för **specifika behandlingar och diagnoser**
- Identifiera resurskrävande **patientgrupper**
- Möjliggör uppföljning ur befolknings- och **jämlikhetsperspektiv**
- Nödvändigt för **fakturering** och **prissättning** för regionernas sålda vård
- Analyser att använda i **forskning**
- Skapar möjlighet att **koppla ihop** en individs resursförbrukning inom en region för **olika vårdgrenar** och **vårdgivare** – somatisk vård, primärvård och psykiatrisk vård.

SKR:s UPPDRAG

- Ansvara för de nationella KPP-principerna (regelverk & anvisningar)
- Stödja regionerna i deras arbete att införa KPP (nätverk, arbetsgrupper, konferenser m.m.)
- Samla in och förvalta den nationella KPP-databasen åt regionerna med stöd av tecknade personuppgiftsbiträdesavtal
- I samverkan med Socialstyrelsen uppdatera och utveckla sekundära klassifikationssystem inom hälso- & sjukvård (DRG)
- Bidra med underlag och analyser till regionerna/sjukhusen och regionernas struktur för kunskapsstyrning som ska syfta till lokal och nationell verksamhetsutveckling och effektivare vård
- Medverka på nationella och internationella konferenser/möten och informera om KPP samt verka för att bredda användningsområdet av KPP/DRG.

Vi som jobbar med KPP på SKR:

Jan Sölch

Samordnare för KPP-arbetet
NPK-arbete, KPP-nätverk, princip- & terminologifrågor

Jonas Danielsson

KPP-databas somatik, KPP-analyser på Web, IT-frågor
NPK-arbete, KPP-nätverk, DRG-viktlistor, SAS-plattform

Mikael Havasi

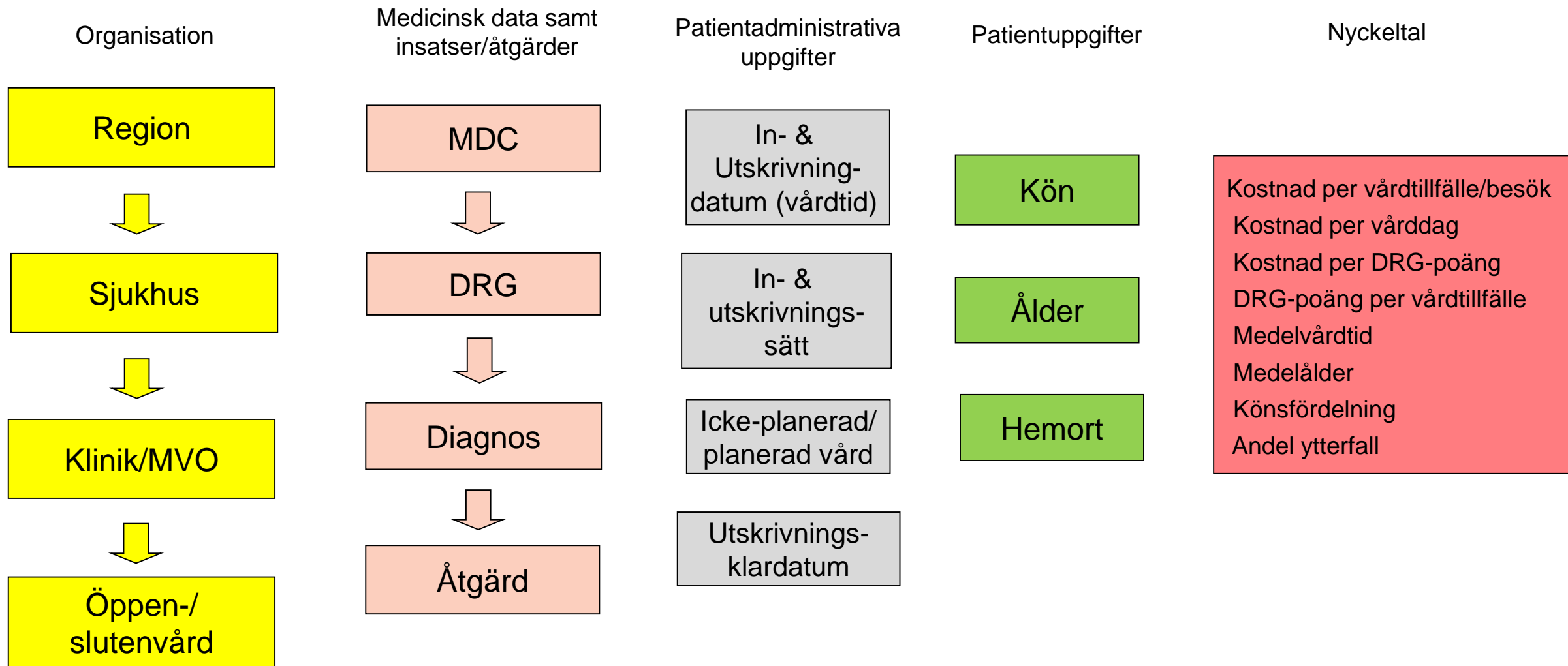
KPP-psykiatri, KPP-databas psyk, KPP-analyser på Web
Patientregistret m.m.

Mer om KPP på:

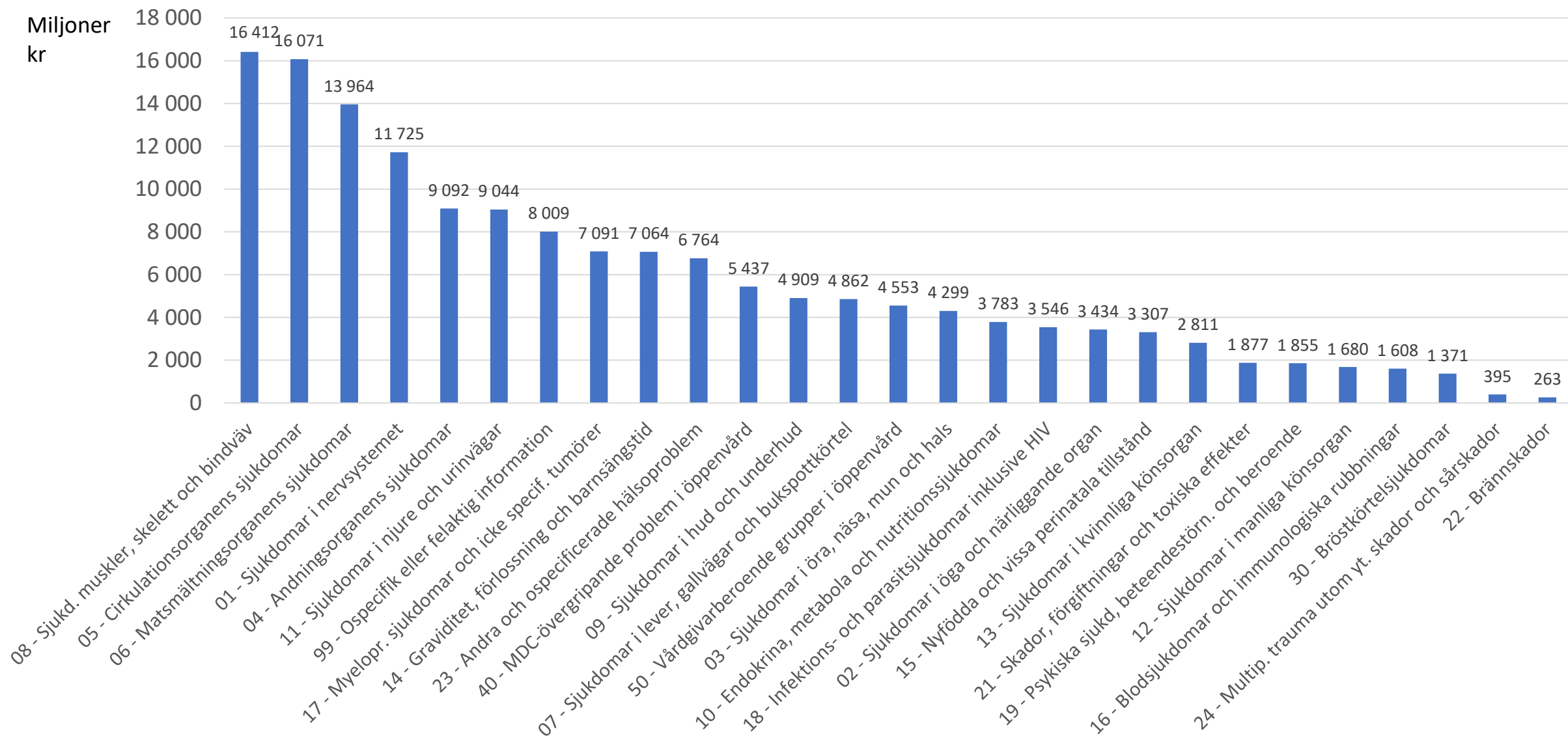
<https://skr.se/skr/halsasjukvard/ekonomiavgifter/kostnadperpatientkpp.1076.html>

ANVÄNDA KPP-DATA

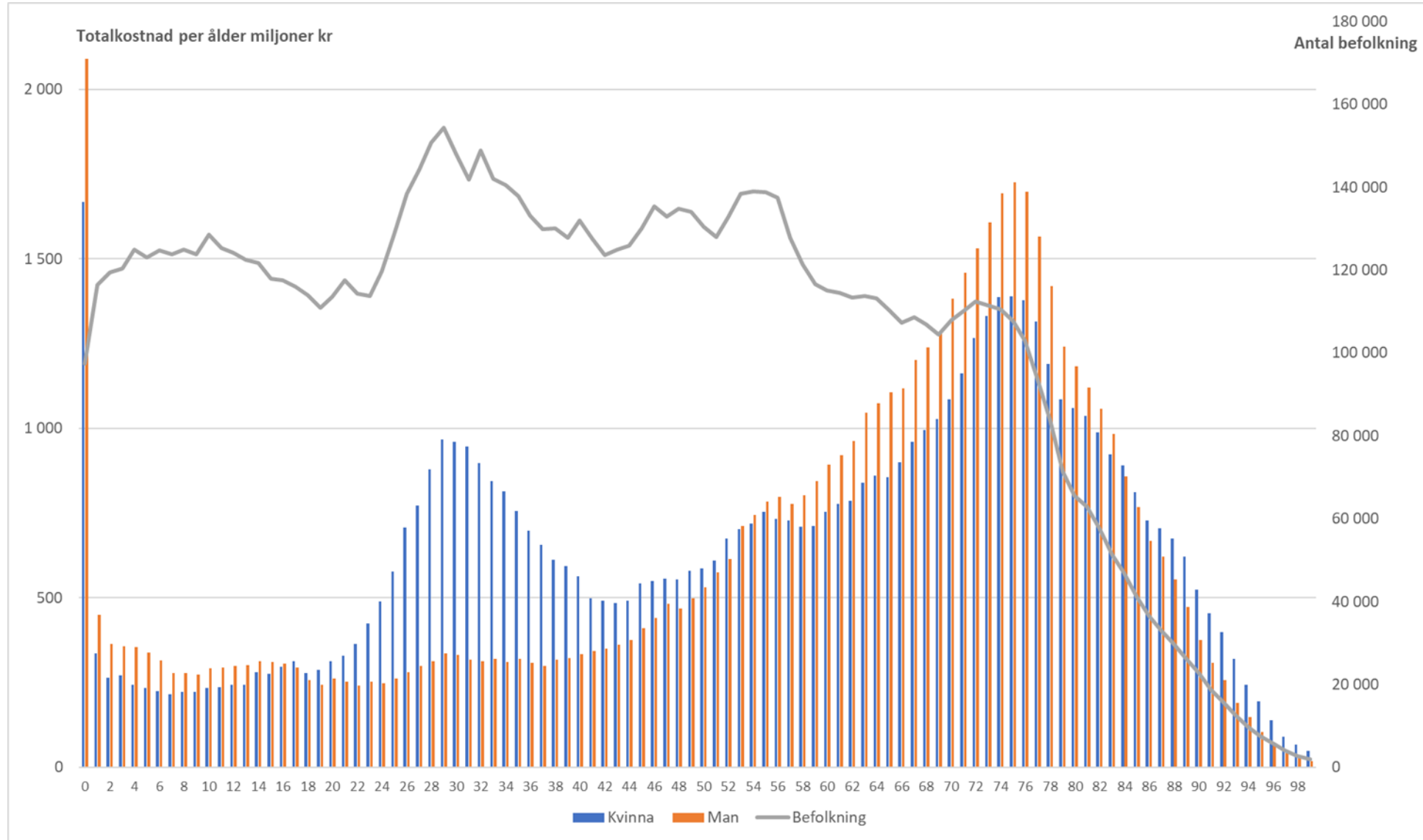
Komponenter vid analyser/jämförelser



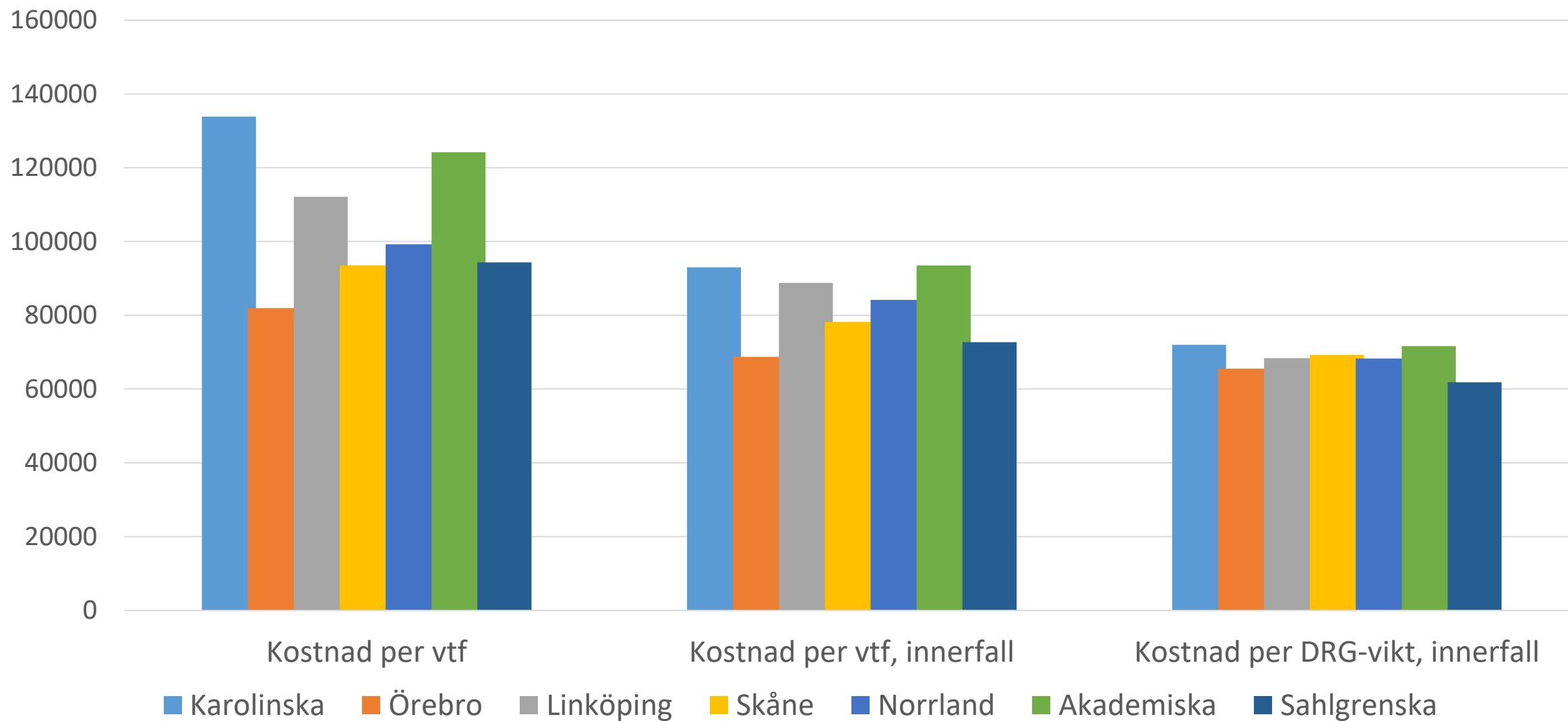
Specialiserad somatisk vård, totalkostnad uppdelad i MDC (Major Diagnostic Categories) inklusive ytterfall 2020



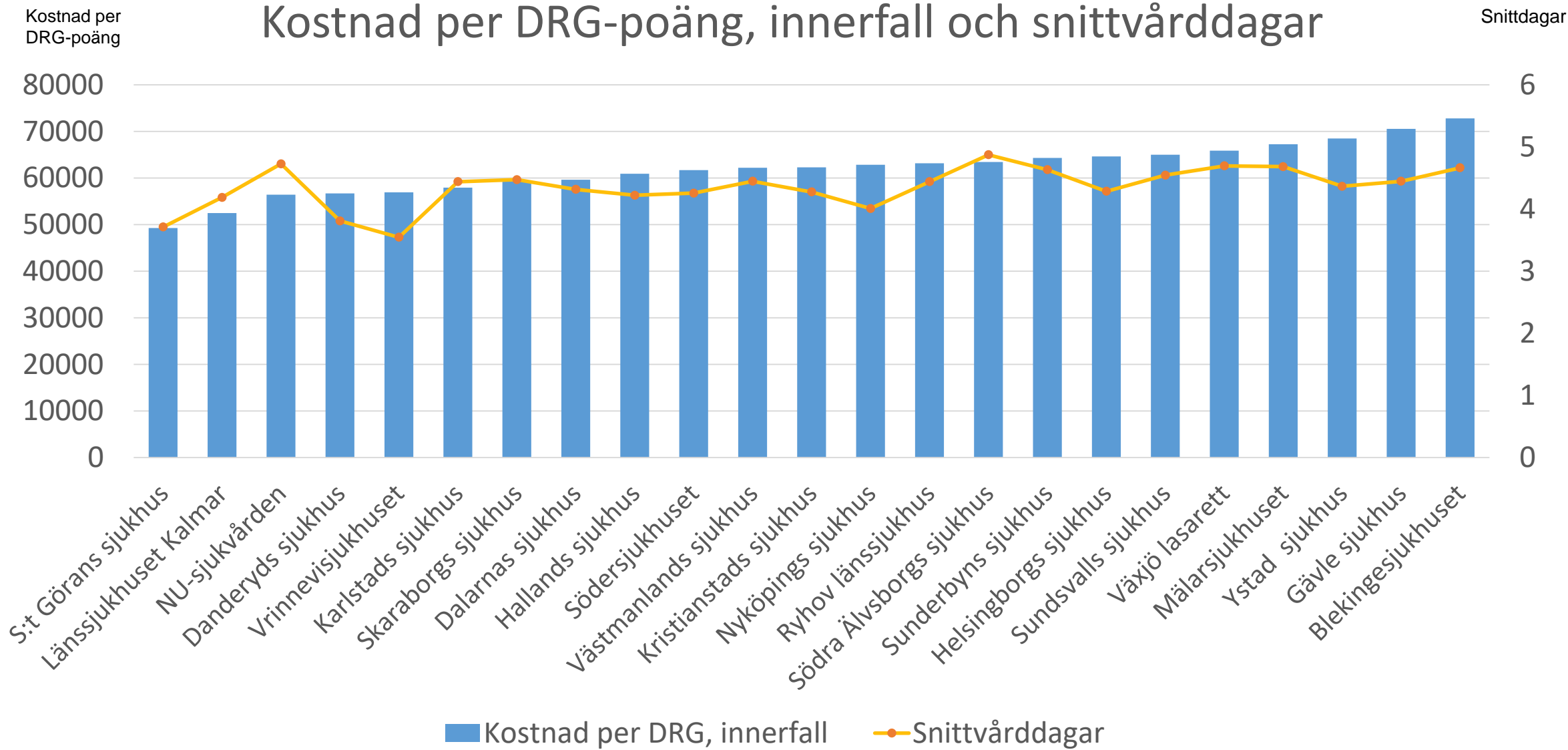
Totalkostnad för specialiserad somatisk vård inklusive ytterfall (ÖV+SV) i regionernas regi per ålder samt Sveriges befolkning 2020



Jämförelse mellan regionsjukhusen, somatisk slutenvård 2020



Kostnad per DRG-poäng, innerfall och snittvårdsdagar



Kostnad per DRG-poäng, innerfall och snittvårdsdagar

Snittdagar

6

5

4

3

2

1

0

40 000

45 000

50 000

55 000

60 000

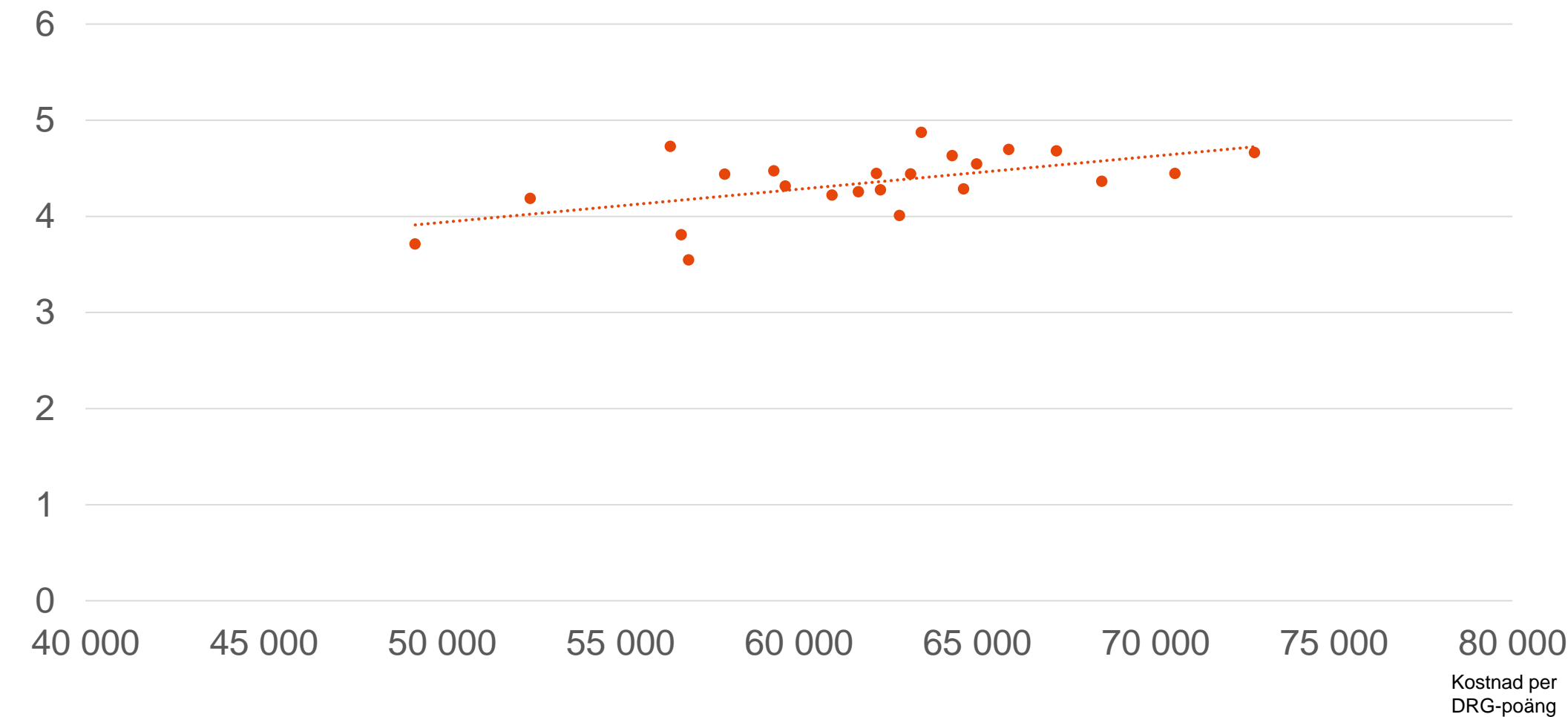
65 000

70 000

75 000

80 000

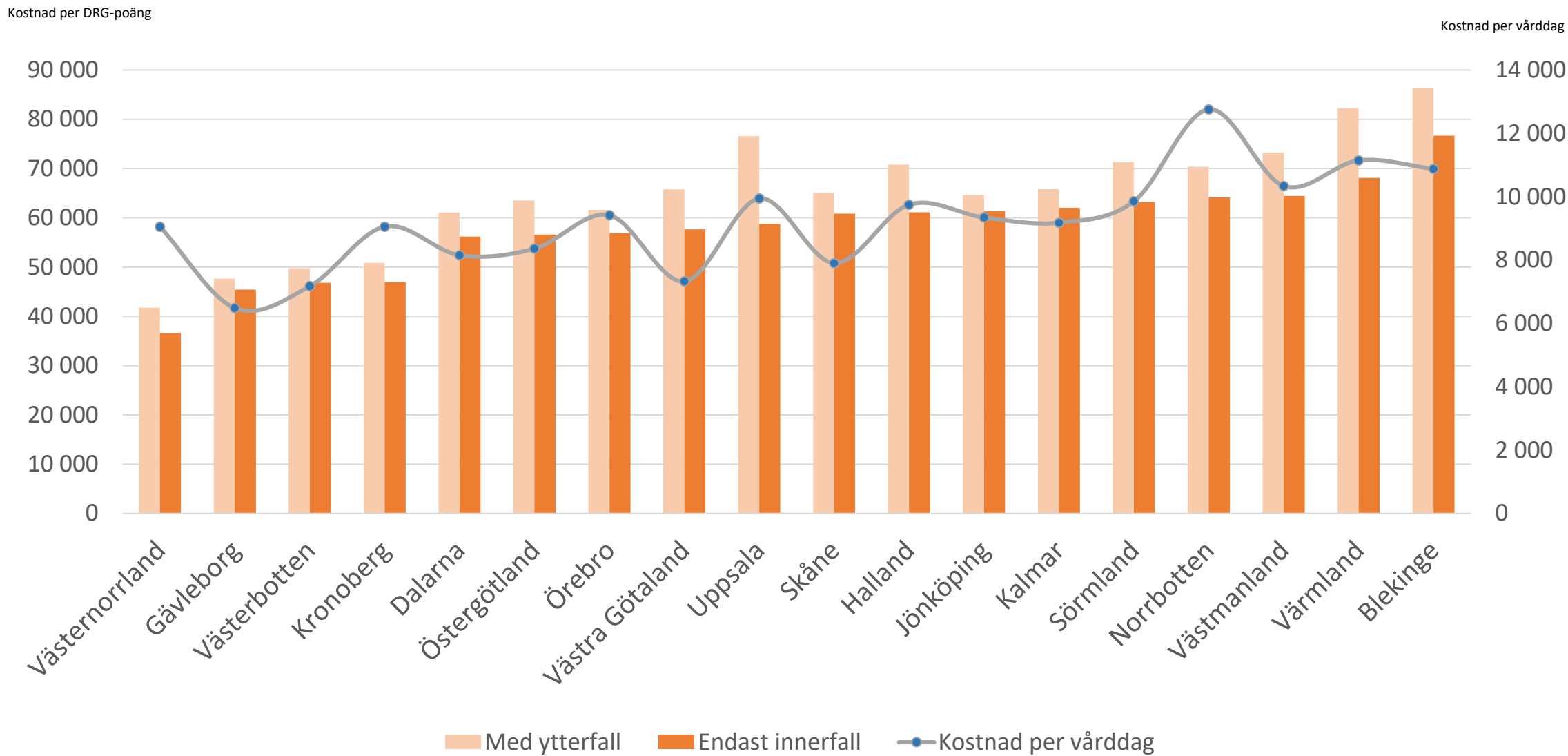
Kostnad per
DRG-poäng



KPP psykiatri

- Skillnader mot somatisk vård:
 - Här finns inskrivna patienter vid årsskiftet med till skillnad mot somatisk vård som endast innehåller utskrivna patienter
 - Endast kostnaden under det givna året är med
- Viktigt att ta hänsyn till permissioner för att kunna räkna på kostnad per vårddag och endast räkna med patientens vårddagar under det givna året när det ska ställas mot kostnader

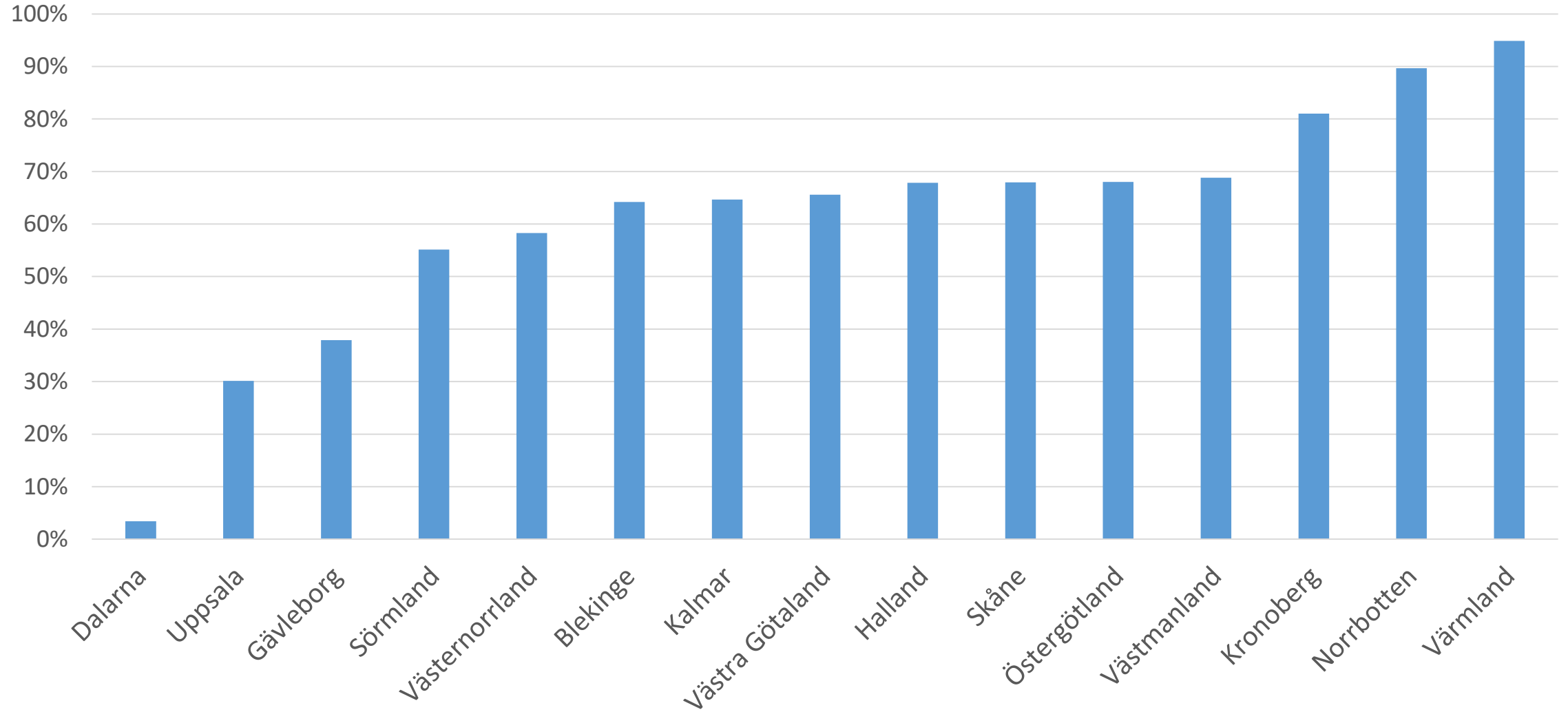
Kostnad per DRG-poäng och kostnad per vård dag, psykiatrisk slutenvård



KPP primärvård

- Nyaste vårdgrenen som samlas in nationellt
- Stor skillnad i andelen kontakter som har diagnoskod mellan regionerna
- Stor skillnad i andelen distanskontakter mellan regionerna

Andel kontakter med diagnoskod, primärvård



KPP Databas

KPP databaser innehåller kostnadsuppgifter för åren 2004–2017 för den specialiserade somatiska och psykiatriska vården. I de analysrapporter som finns tillgängliga visas i de flesta fall bara de tre senaste årens uppgifter.

KPP Specialiserad somatisk vård

Databasen innehåller cirka 1,3 miljoner somatiska klinikkvårdtillfällen vilket är drygt 90 procent av samtliga vårdtillfällen inom den svenska specialiserade somatiska slutenvården.

För den öppna vården är motsvarande siffra 15,5 miljoner öppenvårdskontakter vilket motsvarar cirka 75 procent av den samlade specialiserade somatiska öppenvården.

[!\[\]\(74d4806277d7e73349d8e8c0897931e9_img.jpg\) Databas Somatik, publika analysrapporter](#)

[!\[\]\(0aff635c4179ba9e710b00f4b01d3b20_img.jpg\) Databas Somatik, behörighetsskyddade rapporter](#)

KPP Specialiserad psykiatrisk vård

[!\[\]\(0b5e7e25e8775f7e7e80906ada4f0021_img.jpg\) Databas Psykiatri, publika analysrapporter](#)

[!\[\]\(8bba887393ca45b761e5cb49e755e762_img.jpg\) Databas Psykiatri, behörighetsskyddade rapporter](#)

KPP Primärvård

[!\[\]\(47734e4656765d20df4fdbd5b7aff048_img.jpg\) Databas Primärvård, behörighetsskyddade rapporter](#)

Ekonomi- och verksamhetsstatistik	+
Kostnad per patient, KPP	—
KPP Databas	—
Insamling av KPP-data	
KPP Psykiatri	
KPP Somatik	
Om KPP	
Patientavgifter	
Utomlänsvård, riksavtal	
Vård av personer från andra länder	+

Exempelvy från rapport i utdataverktyget

Prod. region ▼ 2019 2018 2020 Innerfall Ytterfall Regionsjh Ej regionsjh

Information Statistik

Vårdtyp ▼ MDC DRG treställignivå ▼

Region

- 01 Stockholm
- 03 Uppsala
- 04 Sörmland

Sjukhusgrupp

- Regionsjukhus
- Länssjukhus
- Länsdelssjukhus

År ▲	2020					
vardform ▼	Sluten					
Prod. region ▲	antal	Kostnad	KR/Kontakt	KR/DRGpoäng	DRGpoäng (snitt)	Yfall ande
Total	1 171 517	92 320 227 661	78 804	78 645	1,002	5,0 %
01 Stockholm >	241 884	20 851 106 055	86 203	82 474	1,045	5,3 %
03 Uppsala >	45 367	5 462 892 827	120 416	94 574	1,273	8,5 %
04 Sörmland >	32 934	2 510 619 998	76 232	84 275	0,905	7,1 %
05 Östergötland >	57 491	5 152 418 579	89 621	80 973	1,107	5,7 %
06 Jönköping >	42 830	2 841 744 054	66 349	74 001	0,897	3,6 %
07 Kronoberg >	22 531	1 460 483 787	64 821	73 425	0,883	2,9 %
08 Kalmar >	35 480	1 964 312 475	55 364	61 641	0,898	2,7 %
10 Blekinge >	20 455	1 612 331 553	78 823	81 965	0,962	4,6 %

Kostnad per DRG-poäng finns i Kolada

Ekonomiska resultat och kostnader

				2016	2017
Resultat efter finansiella poster (% av skatter och statsbidrag)				1.3	1.2
Balanskravsresultat, andel (%) av skatter och generella statsbidrag				1.2	1.0
Soliditet inklusive ansvarsförbindelsen, andel (%) av totala tillgångar				-43	-37
Självfinansieringsgrad investeringar (% av nettoinvesteringar)				135.7	158.7
Finansiella nettotillgångar, andel (%) av skatter och generella statsbidrag				25	26
Justerad skattesats region, (%)				11.46	11.40
Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad, kr/inv				24 578	25 460
∨ Kostnad per producerad DRG-poäng i öppen somatisk sjukhusvård, kr/DRG-poäng				51 127.0 (-)	55 699.0
∨ Kostnad per producerad DRG-poäng i sluten somatisk sjukhusvård, kr/DRG-poäng				50 939.2 (-)	54 598.0

PAUS

10 min

Hur skapas DRG-vikten?

Utbildning oktober 2022
Jessica Sundberg



DRG-vikter, DRG-poäng och viktlistor

Vad är det?

Hur gör man?

Vad används de till?

Inledning

- Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samarbetar kring DRG- och KPP i Nätverket för patientklassificering
- SKR samlar in kostnadsdata till KPP-databasen,
- Socialstyrelsen ansvarar för DRG i Sverige

KPP och DRG i samarbete

- Med KPP kan man bedriva utvecklingsarbete av DRG-system
 - Kontroll av kostnadshomogenitet i grupperna
 - Hierarkin i systemet dvs. rangordningen mellan grupperna
- Beräkning av produktivitet, hur mycket sjukvård produceras och vad kostar det

KPP - Underlag till DRG-vikter och prislister

- KPP visar verkliga kostnader per vårdkontakt eller individ
- KPP visar genomsnittskostnad per DRG
- Med KPP kan DRG-vikter beräknas till NordDRGs viktlistor
- Regionerna sätter priser på vikterna, olika pris i olika landsting

Olika viktlistor för olika syften

- **Retrospektiva viktlistor**, beskriver resultatet av produktionen, kostnad per DRG, KPP-data 2020
- Används för
 - jämförelse av utförd sjukvård på olika nivåer i sjukvården
 - att mäta produktivitet, man använder den samlade vikten eller DRG-poängen som mått på produktion i förhållande till insatta resurser
- Tas fram av SKR

Olika viktlistor för olika syften

- **Prospektiva viktlistor**, framåtsyftande listor anpassade med kommande års logik och kostnadsnivå (räknas upp med index) men med KPP-data 2020 som underlag
- Används främst i ersättningssystem
- Två olika listor tas fram
 1. Viktlista baserad på databas med sjukhusvårdtillfällen, sjukhusvikter
 2. Viktlista baserad på databas med klinikvårdtillfällen, klinikvikter

Med sjukhusvårdtillfälle avses så kallade kopplade klinikvårdtillfällen, d.v.s. att patienten under en sammanhängande period vårdats på mer än en klinik på samma sjukhus.

Klinikvårdtillfällen används vid DRG-baserade jämförelser mellan kliniker med samma inriktning medan sjukhusvårdtillfällen används vid DRG-baserade jämförelser mellan olika sjukhus.

Underlaget till 2022 års vikter

- DRG-vikterna i slutenvård baseras på KPP-databasen, 1 380 000 vårdkontakter för 2020
- DRG-vikterna i öppenvård baseras på KPP-databasen 12 840 000 vårdkontakter för 2020
- DRG-vikten 1 har samma värde i slutenvård, öppenvård och psykiatri för att vikterna ska vara jämförbara

Principer för beräkning av vikter

- DRG-vikter på nationell nivå tas fram årligen
- Särskild KPP-databas tas fram för beräkning av vikter
 - Ytterfall exkluderade
 - Vårdkontakter med orimligt låga kostnader exkluderas
- DRG-vikt baseras på KPP-data om underlag finns
- Sjukhusvikter beräknas på sjukhusvårdtillfällen
- Klinikvikter beräknas på klinikvårdtillfällen

Viktberäkning NordDRG

- Underlag KPP-databasen som är DRG-grupperad
- Kostnadsytterfallen trimmas bort och orimliga värden exkluderas (ca 5% av fallen men 25% av kostnaderna)
- Genomsnittskostnaden i KPP-databasen för slutenvård beräknas och fastställs till vikten =1
- Medelkostnad beräknas för varje DRG-grupp
- Medelkostnaden för varje grupp relateras till medelkostnaden för hela KPP-databasen
- När KPP-underlag saknas eller är för litet sätts vikten för en DRG oftast utifrån föregående års viktlista eller genomsnitt av kostnaden för de senaste två åren

Viktberäkning NordDRG 2022

- Genomsnittsvikten för 2022 är 65 508 kr =vikten 1
- Samtliga DRGs genomsnittskostnad divideras med genomsnittsvikten 65 508 kr
- Exempel
 - DRG C18N Näsplastik har genomsnittskostnad 58 361 kr som divideras med 65 508 kr vilket ger vikten 0,891
- DRG har fått ett relativvärde, en vikt, som gör att det går att jämföra grupperna med avseende på resurstyngd

Viktlistor

- Viktlistan är färdig när samtliga DRG erhållit en vikt inklusive justering av vikter för DRG där underlag saknas eller justering av annan orsak
- Socialstyrelsen är ansvariga för de viktlistor som publiceras
- NordDRG vikterna är beroende av de kostnadsdata som levereras från landstingen

Informationen i viktlistan

- Värdet för vikten 1
- DRG-kod och text
- DRG-vikt
- Kostnadsytterfallsgräns – gränsvärde för extremt dyra vårdtillfällen
- Vårdtidsytterfallsgräns – gränsvärde för extremt långa vårdtillfällen. Beräknas från vårdtid för de sjukhus som inte har KPP
- Beräkningsgrund anger källan till vikten

Dokumentation

Arbetsprocessen för nationella prospektiva vikter - dokument som publiceras på Socialstyrelsens webb

- information om KPP-databasen
- principer
- dokumentation av justeringar för grupper där inte KPP används som underlag

Viktlistor för 2022

- Två viktlistor NordDRG baserade på sjukhusvårdtillfällen
 - Somatik, slutenvård och öppenvård
 - Psykiatri, slutenvård och öppenvård
- Två viktlistor NordDRG baserade på klinikvårdtillfällen
 - Somatik, slutenvård och öppenvård
 - Psykiatri, slutenvård och öppenvård

Viktlistorna kan lätt delas upp på slutenvård och öppenvård

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/drg/viktlistor/>

Tidplan för arbete med prospektiva viktlistor

- Juli/augusti, SKL sammanställer underlag till viktlistor från KPP-databasen
- Augusti, SKL och Socialstyrelsen granskar underlaget
- September/oktober, Socialstyrelsen bearbetar viktlistorna
- 31 oktober, publiceras viktlistorna på Socialstyrelsen webb
- November, dokumentation av arbetsprocessen

DRG-vikt och DRG-poäng

- DRG-vikt= det värde som beskrivs genom hur den genomsnittliga kostnaden för en DRG förhåller sig till genomsnittskostnaden i hela KPP-databasen
- KPP bestämmer därmed hur resurstungt varje DRG är relaterad till genomsnittskostnaden
- DRG-poäng kan användas synonymt med DRG-vikt
- DRG-poäng kan också beskriva den summerade DRG-vikten för t.ex. en klinik

Summering

- Förenklad beskrivning av processen!

- Frågor?

Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se
www.skr.se (KPP-data)

Tack för idag!

Vi kommer att svara på alla frågor som finns i chatten och skicka ut till samtliga.

Webbinariumet kommer att finnas på Socialstyrelsen och SKR:s hemsidor om några dagar.