

DRG Forum 12. -13. mars 2018
ISF i psykiatri – Kvalitetssikring av våre registreringer



Carolyn Lambert Dahr, Spesialrådgiver, Divisjon for psykisk helsevern, Ahus

Leder, Regionale psykiatrigruppen i HSØ

Hvordan telle / beregne aktivitet

- Fra vi fikk vite at ISF skulle innføres i psykiatrien har det vært stort fokus på hva vi får av inntekter
- Tidligere ga P-takstene samt åpningstidrefusjon grunnlag for stabile beregninger/budsjettering
- Vi visste ca hva vi kunne beregne av inntekter, basert på forventet aktivitet på en poliklinikk
- Vi hadde flere gode DIPS rapporter, bl a D-6817 og D-136 som ga oss et ryddig bilde av utført aktivitet
- Mange av oss vil se tilbake og tenke at livet var mye enklere da!

Ny tankegang, ny tellemåte

- Bort fra P-takster og begrepene «er konsultasjon», «er refusjonsberettiget»
- Det at flere kontakter samme dag aggregeres, harmoniserer dårlig med hvordan vi har tenkt og telt i alle år!
- ISF er ikke laget med tanke på å måle enkelt behandlers aktivitet
- Behovet for å telle egen aktivitet «time for time» henger igjen i poliklinikkene og er fortsatt etterspurt i.f.m. produksjonskrav i foretakets Oppdrag og bestillings dokument, «antall innteksgivende konsultasjoner, samt diverse interne rapporteringer
- Å gi slipp på gamle tellemåter har sittet langt inne – og en mulig trøst er å erfare at inntektene ikke svikter

Kvalitetssikring er viktig

- Hvordan skal vi sikre at inntektene ikke svikter?
- Vi må selvsagt forstå ISF reglene, vi må vite hva vi **kan og skal** registrere på konsultasjonene
- Vi må fortsette å stille spørsmål til DRG info, og fortsette å gi innspill i forhold til videre utvikling av kodeverk
- **Vi må ha gode rutiner for kvalitetssikring av våre registreringer**
- I somatikken har man stilling som heter kodekontroller. Det finnes ikke i psykiatrien
- Ahus har jobbet med kvalitetssikringsrutiner som kan utføres direkte i DIPS av de kontorfaglige lokalt

Feltet Lokal Aktivitet

- I 2016, da vi fortsatt registrerte P-takster, innførte vi bruk av feltet **Lokal aktivitet** på alle enhetene
- Funksjonalitet for at P-taksten automatisk registreres ved valg av Lokal aktivitet
- Tidligere kun brukt av Avd BUP, men vi så for oss mulighet til å få bedre datakvalitet og lik registreringspraksis
- Dette ble så vellykket at vi bestemte oss for å videreføre bruken av Lokal aktivitet selv om vi nå har fjernet P-takstene
- I DIPS Arena regner vi med at aktuelle særkoder vil automatisk legges inn i kodefeltet, men denne funksjonaliteten har vi dessverre ikke i DIPS Classic

Konsultasjonsbildet

Mange feilkilder!

Konsultasjon | **Psykatri** | **Økonomi** | **Diagnoser/Tjenester** | **Historikk 0**

Dato, tid og sted:
Inn Dato: 15.02.18 Inn Klokke: 13:00 Ut Dato: 15.02.18 Ut Klokke: 14:00
Avdeling: DPG DPS Groruddalen
Seksjon: Akutteam Furuset Post:
Lokalisering: Akutteam Furuset Seng / Enhet:

Behandlere og henviser:
Ansv. behandler: kershus Universitetssykehus Hf
Behandler: SIRE Akershus Universite
Henvist fra: 3 Ukjent, ---, , ---

Episodedata:
Omsorgsnivå: Poliklinisk konsultasjon Hastegrad: Planlagt Sted for aktivitet: På egen helseinstitusjon
Konsultasjonstype: Behandling Indirekte aktivitet: Lokalt fagområde: Psykisk helsevern voksne
Prosjektkode: Henvist til: Lokal aktivitet: 16 PS 1 gangs samtale GI
Deltakere: Individualbehandling Er første kont. m/psyk.:
— Nasjonalitet, kommunetilhørighet på kontakttidspunktet: —
Kommune: 0301 Oslo Bydel: 10 Grorud Nasjonalitet: Norge
Kontaktårsak: vurd **Innleggelse:** Ikke innlagt.

9 Diagnoser / Oppgjør: Låst (RTV).
Frikode: Eøs-skjema: Refusjonsmerknad:
Sett inn Diag.: Sett inn prosedyrer: Sett inn takst:
Diagnoser: R45.2 Prosedyrer: Takster: 201b Er ny skade/lidelse
Er ny personskade:

Diverse:
Ledsager nødvendig:
Epikrise skrives:
Drosje nødvendig:
Retten til helsehjelp og ventetid slutt:
 Ø-hjelperperiode der retten til helsehjelp er oppfylt.

Hjelpearke for Lokal Aktivitet

- Hvordan ha nytte av å bruke Lokal aktivitet, uten P-takster
- Vi har laget hjelpearke som viser hva som skal fylles inn i flere av feltene i konsultasjonsbildet, avhengig av hvilken lokal aktivitet som velges

Kons. type	Deltakere (beskr. type behandl)	Lokal aktivitet	Særkoder	Takst	Hjelp til bruk av takster (tilleggsinfo)	Sted for aktivitet	Indirekte aktivitet (NPR)
Beh. / utredn.	Individual behandling	01 PS Pas. Utredn/beh.		201b	Pas alene - her kan evt L1 og L4 legges inn som tilleggstakst (takst for sykemelding)	Egen inst	
Beh. / utredn.	Individual behandling	02 PS Pas. Amb. utredn/beh	B0015	201b	Pas alene Ved ambulant virksomhet må riktig sted for aktivitet velges i nedtrekksmenyen. (B0015 er tidl P17)	Ambulant - velg riktig sted	
Beh. / utredn.	Individual behandling	03 PS Pårør/fores. Utredn/beh	B0008	Unull	Pårørende alene Brukes både for en enkelt kons og der det er flere kons samme dag. (B0008 er tidl P12b)	Egen inst	

Hjelpearb for Lokal Aktivitet

Kons. type	Deltakere (beskr. type behandl)	Lokal aktivitet		Takster	Hjelp til bruk av takster (tilleggsinfo)	Sted for aktivitet	Indirekte aktivitet (NPR)
Indir. pas kont	Individual behandling	20 PS Telefon uten refusjon		Unull	Her dreier det som om alle typer tlf som ikke har karakter av behandling. Gjelder alle typer tlf samtaler med annen spesialist-helsetjeneste (internt og eksternt)	Egen inst	Telefon
Indir. pas kont	Individual behandling	21 PS Møte m 1 linjetj OM pas	B0009	Unull	Samarbeid og oppfølgingsmøte med samarbeidspart utenfor spes.helsetjenesten. Der flere navngitte pas drøftes i samme møtet kan det registreres som flere kons. NB - ulikt tidspunkt og/eller ansv. behandler NB også hvis pas er til stede (f.eks møte med NAV sammen med pas.) (B0009 er tidl P13)	Egen inst, eller velg riktig sted	Møte med 1.linjetj. OM pasient
Beh. / utredn.	Individual behandling	22 PS Behandling - m/pas og 1 linjetj. tilstede	B0009	201b	Dette dreier seg om behandling og ikke samarbeidsmøte. Behandling hvor representant (er) fra 1. linjetjenesten er tilstede i behandlingssamtalen. B0009 er tidl. P23, og er nå tillatt brukt både på direkte (behandling) og indirekte kontakt	Egen inst, eller velg riktig sted	
Beh. / utredn.	Individual behandling	23 PS Amb. behand. - m/pas og 1 linjetj. tilstede	B0015 + B0009	201b	Som over. Dersom kons. foregår på fastlegekontor må egenandelen manuelt slettes og erstattes med Unull. (B0015 er tidl P17)	Ambulant - velg riktig sted	
Indir. pas kont	Individual behandling	24 PS Møte uten refusjon		Unull	Møte med interne eller eksterne samarbeidspartnere (inkl. annen spesialisthelsetjeneste). Gjelder også samarbeidspartnere som ikke er helsepersonell (f.eks. advokat og politi) NB - her må riktig indirekte aktivitet velges: 1. Møte med annen tjeneste om pas (f.eks.adv/politi). ELLER 2. Møte. Samarbeid med annet helsepersonell (om pasient) - dvs ANNEN SPES. HELSETJENESTE	Egen inst, eller velg riktig sted	1. Møte m/ annen tj. Om pas 2. Møte. Samarb med...

Feltet Lokal Aktivitet

Vi har 3 sett hjelpeark:

- Voksenpsykiatri
 - BUP
 - TSB
-
- Spesialtilpasset, bl a «2 sett» aktiviteter, med og uten egenandel med tanke på BUP under og over 18 år samt PUT takstene i TSB
 - Spesialtilpasset hjelpetekst i forhold til avdelingens aktiviteter og innspill fra avdelingene
 - Enkelt å gjøre korrekte valg i feltene i konsultasjonsbildet

Rapport D-6817

Kan brukes til kvalitetssikring samt «sortering» av type aktivitet

Søk etter feilregistreringer og mangler

Korrigeringer gjøres i konsultasjonsbildet i DIPS. Eksempler

- Manglende *seksjon/lokalisering*
- Feil/manglende *fagområde*
- Feilregistrert (omsorgsnivå) *dagbehandling*
- *Liste dokumenttyper* viser om det er tilknyttet et journaldokument
- Registrert *hoveddiagnose*
- Registrert *prosedyrekode*
- Manglende *bydel* på konsultasjoner (Oslo kommune), manglende kommune
- Polikliniske konsultasjoner med lang *varighet (feilregistrert ut-tid)*

Konsultasjonsbildet

Mulige feil.....

Konsultasjon | **Psykatri** | **Økonomi** | **Diagnoser/Tjenester** | **Historikk 0**

Dato, tid og sted:
Inn Dato: 15.02.18 Inn Klokke: 13:00 Ut Dato: 15.02.18 Ut Klokke: 14:00
Avdeling: DPG DPS Groruddalen
Seksjon: Akutteam Furuset Post:
Lokalisering: Akutteam Furuset Seng / Enhet:

Behandlere og henviser:
Ansv. behandler: kershus Universitetssykehus Hf
Behandler: SIRE Akershus Universite
Henvist fra: 3 Ukjent, ---, , ---

Episodedata:
Omsorgsnivå: Poliklinisk konsultasjon Hastegrad: Planlagt Sted for aktivitet: På egen helseinstitusjon
Konsultasjonstype: Behandling Indirekte aktivitet: Fagområde: Psykisk helsevern voksne
Prosjektkode: Henvist til: Lokal aktivitet: 16 PS 1 gangs samtale GI
Deltakere: Individualbehandling Er første kont. m/psyk.:
— Nasjonalitet, kommunetilhørighet på kontakttidspunktet:
Kommune: 0301 Oslo Bydel: 10 Grorud Nasjonalitet: Norge
Kontaktårsak: vurd **Innleggelse:** Ikke innlagt.

9 Diagnoser / Oppgjør: Låst (RTV).
Frikode: Eøs-skjema: Refusjonsmerknad:
Sett inn Diag.: Sett inn prosedyrer: Sett inn takst:
Diagnoser: R45.2 Prosedyrer: Takster: 201b Er ny skade/lidelse
Er ny personskade:

Diverse:
Ledsager nødvendig:
Epikrise skrives:
Drosje nødvendig:
Retten til helsehjelp og ventetid slutt:
 Ø-hjelperperiode der retten til helsehjelp er oppfylt.

Rapport D-6817

Statistikker for interne rapporteringer – eksempler:

- Lokal aktivitetskoder sortert pr type
- Antall konsultasjoner totalt
- Antall ikke-møtt konsultasjoner
- Antall ø-hjelps konsultasjoner
- Antall konsultasjoner fordelt på bydel/kommune/fylke
- Antall konsultasjoner sortert pr Deltakere (individ, gruppe osv)
- Konsultasjonstype (behandling, kontroll, indirekte pasientaktivitet osv)
- Indirekte aktivitet (NPR aktivitet)
- Sted for aktivitet (egen institusjon, ambulant osv)
- Antall konsultasjoner pr Behandler
- Alder på pasienter
- M.m.

D-6817 Eksempler på kontroller

Riktig særkode, riktig sted for aktivitet

Behandlingstype Psyk.	Lokal Aktivitet	Liste Prosedyrekoder	Sted For Aktivitet	Liste Dokumenttyper
Individualbehandling	13 PS Terapeutisk eksponeringsterapi	B0007	På egen helseinstitusjon	Ingen dokument
Individualbehandling	13 PS Terapeutisk eksponeringsterapi	B0007	På egen helseinstitusjon	Ingen dokument
Individualbehandling	13 PS Terapeutisk eksponeringsterapi	B0007	På egen helseinstitusjon	Pårørende notat+SPL Notat/e
Individualbehandling	13 PS Terapeutisk eksponeringsterapi	B0007	På egen helseinstitusjon	Poliklinisk notat...

Mangler særkode B0014

Familiebehandling	07 PS Pas/pårør/fores Utredn/beh FDPS	Ingen prosedyrekoder	På egen helseinstitusjon	Henvisning intern+Poliklinisk n
Familiebehandling	08 PS Pas/pårør/fores Amb utredn/beh FDPS	B0014 B0015	Hos eksternt instans	Brev til...+Epikrise psykiatri (edi

Sjekk om telefonkonsultasjoner er dokumentert i journal

Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011 OBAA00	På egen helseinstitusjon	Telefonnotat
Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011 ODBC10	På egen helseinstitusjon	Telefonnotat
Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011 OADAA00	På egen helseinstitusjon	Telefonnotat
Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011	På egen helseinstitusjon	Epikrise psykiatri (edi)+Telefoni
Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011 OBDB00	På egen helseinstitusjon	Epikrise psykiatri (edi)
Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011	På egen helseinstitusjon	Ingen dokument
Individualbehandling	18 PS Telefon Pas/pårør FDPS	B0011 OADAA00	På egen helseinstitusjon	Telefonnotat

Fordelene med å bruke feltet lokal aktivitet

Vi får faktisk registrert den aktiviteten vi har på en riktig måte – dette må da være interessant og viktig for videreutvikling av kodeverket!

Data fra alle felt «henger på greip» - f eks sammenheng mellom sted for aktivitet og særkoden for ambulans og lokal aktivitetskode

Vi ivaretar lokale behov for å kunne se «ikke refusjonsberettiget» aktivitet

Vi ser at antall avviste konsultasjoner i våre NPR tilbakemeldinger på aktivitet, er betydelig redusert

Vi får færre feilmeldinger i våre ISF tilbakemeldinger

Veien videre / Oppsummering

- Vi er enige i at det er mye frustrasjon over nåværende NCMP kodeverk
- Et ledd i videre utvikling av kodeverkene er at Helsedirektoratet får et tydelig og helhetlig bilde av hva vi driver med i psykiatriske poliklinikker
- Vi må fortsette å gi innspill!
- Bruk av feltet lokal aktivitet kan være et fint hjelpemiddel til å få korrekte registreringer i alle felt i konsultasjonsbildet – selv om vi ikke lenger bruker P-takster

Takk for meg 😊