


Beregning av volum av et utvalg undersøkelser og prosedyrer i spesialisthelsetjenesten for nettstedet Fritt sykehusvalg Norge. Del 2: undersøkelser og ikke-kirurgiske prosedyrer.

Notat fra Kunnskapssenteret
april 2011

Bakgrunn: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har identifisert koder og utført beregning av volum for utførte undersøkelser og prosedyrer innen spesialisthelsetjenesten på oppdrag fra Helsedirektoratet. De beregnede volumtallene skal publiseres på Helsedirektoratets nettsted Fritt sykehusvalg Norge. Dette notatet omhandler del 2 av prosjektet og omfatter undersøkelser og ikke-kirurgiske prosedyrer. Del 1 omfattet kirurgiske prosedyrer og er beskrevet i et eget notat på <http://www.kunnskapssenteret.no/Publikasjoner/6625.cms>

Metode: Datafiler fra Norsk pasientregister (NPR) for 2008 over alle innleggelser og polikliniske konsultasjoner ble brukt. Dataene var anonymisert, og valg av fagområder har vært i henhold til de fagområdene som nettstedet Fritt sykehusvalg Norge har. For å sikre at de foreslåtte kodene for datauttrekk til volumberegning av behandlingene gir et klinisk relevant resultat og presisjon i kodevalg bad Kunnskapssenteret aktuelle fagmiljøer kommentere valgene. Kodene som ble brukt var diagnosekoder (ICD-10-koder), medisinske og kliniske prosedyrekoder (fra NCMP og NCSP) og takster. DRG-koder var ikke spesifikke

(fortsetter på baksiden)



Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
ISBN: 978-82-8121-326-5

april 2011



 kunnskapssenteret

(fortsettelsen fra forsidene) nok for vårt formål. For å sikre kvaliteten av de beregnede volumtallene sendte Helsedirektoratet tallene til sykehusene for kommentarer og sammenlikning med sykehusenes egne registreringer før de ble publisert på Fritt sykehusvalg Norge. **Resultat:** Det er beregnet volum for 36 prosedyrer og undersøkelser innen 14 fagområder. For fem fagområder og én type undersøkelse var det ikke mulig å beregne volum. **Diskusjon:** Volumtallene beskriver aktivitet i spesialisthelsetjenesten på flere fagområder som er i pasienters, ansattes og helselederes interesse. De er ikke knyttet opp mot resultater av undersøkelse eller behandling. • Helsedirektoratet har gjennomført en høring ved sykehusene og har kommet fram til enkelte alternative koder. De alternative kodene fremkommer i Vedlegg B og i tabellene i Vedlegg A.

Tittel	Beregning av volum av et utvalg undersøkelser og prosedyrer i spesialisthelsetjenesten for nettstedet Fritt sykehusvalg Norge. Del 2: undersøkelser og ikke-kirurgiske prosedyrer.
English title	Volume Calculation of a Subset of Non-surgical Examinations and Procedures in the Norwegian Hospital Service
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	John-Arne Røttingen, <i>direktør</i>
Forfattere	Lise Lund Håheim (<i>prosjektleder</i>), Katrine Damgaard, Doris Tove Kristoffersen
ISBN	978-82-8121-326-5
Prosjektnummer	467
Publikasjonstype	Notat
Antall sider	26
Oppdragsgiver	Helsedirektoratet
Nøkkelord	Volumberegning, prosedyrer og undersøkelser i spesialisthelsetjenesten
Sitering	Lund Håheim L, Damgaard K, Kristoffersen DT. Beregning av volum av et utvalg undersøkelser og prosedyrer i spesialisthelsetjenesten for nettstedet Fritt sykehusvalg Norge. Del 2: undersøkelser og ikke-kirurgiske prosedyrer. Notat fra Kunnskapssenteret 2011. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2011.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Senteret er formelt et forvaltningsorgan under Helsedirektoratet, uten myndighetsfunksjoner. Kunnskapssenteret kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, april 2011

Sammendrag

BAKGRUNN

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har identifisert koder og utført beregning av volum for utførte undersøkelser og prosedyrer innen spesialisthelsetjenesten på oppdrag fra Helsedirektoratet. De beregnede volumtallene skal publiseres på Helsedirektoratets nettsted Fritt sykehusvalg Norge. Dette notatet omhandler del 2 av prosjektet og omfatter undersøkelser og ikke-kirurgiske prosedyrer. Del 1 omfatter kirurgiske prosedyrer og er beskrevet i et eget notat:

<http://www.kunnskapssenteret.no/Publikasjoner/6625.cms>.

METODE

Datafiler fra Norsk pasientregister (NPR) for 2008 over alle innleggelser og polikliniske konsultasjoner ble brukt. Dataene var anonymisert, og valg av fagområder var i henhold til de fagområdene som nettstedet Fritt sykehusvalg Norge har. For å sikre at de foreslåtte kodene for datauttrekk til volumberegning av behandlingene gir et klinisk relevant resultat og presisjon i kodevalg bad Kunnskapssenteret aktuelle fagmiljøer kommentere valgene. Kodene som ble brukt var diagnosekoder (ICD-10-koder), medisinske og kliniske prosedyrekoder (fra NCMP og NCSP) og takster. DRG-koder var ikke spesifikke nok for vårt formål. For å sikre kvaliteten av de beregnede volumtallene sendte Helsedirektoratet tallene til sykehusene for kommentarer og sammenlikning med sykehusenes egne registreringer før de ble publisert på Fritt sykehusvalg Norge.

RESULTAT

Det er beregnet volum for 36 prosedyrer og undersøkelser innen 14 fagområder. For fem fagområder og én type undersøkelse var det ikke mulig å beregne volum.

DISKUSJON

Volumtallene beskriver aktivitet i spesialisthelsetjenesten på flere fagområder som er i pasienters, ansattes og helseleders interesse. De er ikke knyttet opp mot resultater av undersøkelse eller behandling.

Helsedirektoratet har gjennomført en høring ved sykehusene og har kommet fram til enkelte alternative koder. De alternative kodene fremkommer i Vedlegg B og i tabellene i Vedlegg A.

Innhold

FORORD	5
PROBLEMSTILLING	6
INNLEDNING	7
METODE	8
RESULTAT	10
DISKUSJON	13
KONKLUSJON	15
VEDLEGG	16
EXECUTIVE SUMMARY	23

Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag fra Helsedirektoratet, Avdeling for kvalitet og prioritet, å utføre beregninger av volum av de tjenester som vises på nettstedet for Fritt sykehusvalg Norge. Nettstedet for Fritt sykehusvalg Norge viser forventet ventetid for henholdsvis utredning, dagbehandling og innleggelse for ulike behandlingsformer i offentlig finansiert spesialisthelsetjeneste. Datagrunnlaget er Norsk pasientregister. Dette er del 2 av prosjektet, og del 1 er presentert i notatet ”Beregning av volum av et utvalg av kirurgiske prosedyrer i spesialisthelsetjenesten for nettstedet Fritt sykehusvalg Norge”

(<http://www.kunnskapssenteret.no/Publikasjoner/6625.cms>)

Prosjektgruppen i Kunnskapssenteret har bestått av:

Lise Lund Håheim, prosjektleder

Katrine Damgaard

Doris Tove Kristoffersen

Vi vil takke følgende sykehus og deres personale som har bistått med kvalitetssikring av koder:

Oslo universitetssykehus – Ullevål universitetssykehus, Aker universitetssykehus, Rikshospitalet;

Diakonhjemmet Sykehus, Oslo;

St. Olavs Hospital, Trondheim;

Haukeland universitetssjukehus, Bergen;

Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø.

Helsedirektoratet ved Janne K. Kjøllesdal og Daniel Ngyuen har gjennomført en høring av resultatene ved sykehusene og funnet alternative koder for noen undersøkelser. Konklusjonene er referert i Vedlegg B og kommentert i tabellene i Vedlegg A. Vi har valgt å gjengi begge alternativene side om side, da et endelig valg ligger utenfor dette arbeidets rammer.

Geir Bukholm
Avdelingsdirektør

Jon Helgeland
Seksjonsleder

Lise Lund Håheim
Prosjektleder

Problemstilling

Nettstedet Fritt sykehusvalg Norge viser forventet ventetid for henholdsvis utredning, dagbehandling og innleggelse for ulike behandlingsformer (tjenester) i den offentlig finansierte spesialisthelsetjenesten. Det offentliggjøres nå informasjon på nettstedet www.frittsykehusvalg.no for volum av kirurgiske prosedyrer per sykehus eller behandlingssted for de behandlingene som det er oppgitt ventetid for. Kunnskapssenterets oppgave var å fremme forslag til beregninger av denne type voluminformasjon basert på Norsk pasientregister (NPR). Kunnskapssenteret har videreført denne oppgaven til å omfatte de resterende undersøkelsene og prosedyrene.

Innledning

Nettstedet for Fritt sykehusvalg Norge viser ventetider for henholdsvis utredning, dagbehandling og innleggelse innen 22 medisinske fagområder. Innen hvert fagområde er det ventelisteinformasjon for et utvalg relevante undersøkelser og prosedyrer. I tillegg til ventetider skal det publiseres volumtall for flest mulig av disse fagområdene. Kunnskapssenteret har til nå bidratt med beregning av volum for kirurgiske prosedyrer og viderefører arbeidet med de resterende undersøkelsene og prosedyrene.

Beregningene skal gjøres for flest mulig av de tjenestene som vises på nettstedet for Fritt sykehusvalg Norge. Følgende begrensninger skulle gjelde: Det skal tas hensyn til innhold og datakvalitet i Norsk pasientregister. Dersom data ikke var registrert, eller datakvaliteten var for dårlig, skulle det ikke publiseres volumtall for denne tjenesten. Det skulle ikke gjøres en vurdering om volum har betydning for behandlingskvalitet, men denne voluminformasjonen skal bidra til at pasienter og andre får kunnskap om hvor ofte ulike tjenester utføres ved det enkelte sykehus eller behandlingssted.

Metode

Datafiler for 2008 fra Norsk pasientregister ble brukt i beregningen av volumtall. Kunnskapssenteret har hatt to filer til rådighet; én for innleggelser (døgn-, dagopp- hold og dagbehandling) og én for polikliniske konsultasjoner. Datafilene er anonyme og inneholder kun variablene *institusjon*, *innmåte* (kun for innleggelser), *konsulta- sjonstype* (kun for polikliniske konsultasjoner), diagnosekoder (*tilstand1-8*), prose- dyrekoder (*pros1-10*) og *DRG* (kun for innleggelser). Alder og bosted ble ikke inklu- dert for å hindre mulig bakoveridentifisering av pasienter.

Det har tidligere vært tatt utgangspunkt i de 22 fagområder som det gis ventelistein- formasjon om på nettstedet Fritt sykehusvalg Norge. I første runde ble det i hoved- sak beregnet volum for de kirurgiske prosedyrene. Nå har vi tatt for oss resten av behandlingene.

Datasettene er analysert i programpakken SAS. Diagnosekodene, prosedyrekodene og takstene som ligger til grunn for volumberegningene for de enkelte behandle- ne, ble gjennomgått av en intern prosjektgruppe og eksterne fagpersoner ved for- skjellige sykehus. Volumet av behandlingene er beregnet ut fra mulige kombinasjo- ner av diagnoser, prosedyrer og takster. Vi innhentet også informasjon om DRG- kode der det var relevant, men disse kodene dekker for store behandlingsgrupper og ble ikke brukt i disse beregningene. For enkelte behandlinger er volumet kun bereg- net ut fra én diagnose, mens for andre behandlinger er det en kombinasjon av både diagnose og prosedyre. Noen behandlinger vil også bare bli beregnet på bakgrunn av kun prosedyren. Vi har også brukt takster for noen behandlinger for å beregne vo- lum, men disse takstene vil utgå etter hvert og kan da heller ikke brukes mer. Det skal da bare brukes diagnosekoder og prosedyrekoder. Til grunn for beregningene vil diagnosekodene tilsvare alle de åtte tilstandsvariablene, prosedyrekodene de fire første prosedyrevariablene og takstene de seks siste prosedyrevariablene i begge fi- lene.

Volumtallene som sendes til Helsedirektoratet, presenteres i tabeller som viser re- sultater per behandling for alle behandlende sykehus. Det er gitt resultater per syke- hus totalt for behandlinger ved innleggelser og/eller poliklinikk. Dette er rene fre- kvenser der hver kodekombinasjon telles en gang per opphold, selv om kodene kan ha vært brukt flere ganger under samme opphold. Det er ikke gjort noen statistiske sammenlikninger av forskjeller i volum for behandlingene. Det er ikke knyttet opp-

lysninger om resultat av behandlingene til volumtallene. En slik vurdering ville vært relevant ved en vurdering av volum som kvalitetsindikator. Dette er ikke gjennomførbart for denne presentasjonen.

Dataleveransen til Helsedirektoratet omfatter:

1. Oversikt over prosedyrer, takster og diagnoser med kommentarer i en Excel-fil.
2. Tabeller over volumtall per sykehus; én Word-fil per sykehus. Disse skal Helsedirektoratet sende ut til sykehusene for kommentarer før publisering.

Resultat

Operasjonaliserte uttrekkskoder

I del 1 av prosjektet identifiserte vi koder for de kirurgiske prosedyrene (se vedlegg tabell 16). I del 2 av prosjektet har vi gjennom samarbeid med fagmiljøene klart å utarbeide koder for nesten alle gjenværende behandlinger som rapporteres på Fritt sykehusvalg. De fagområdene vi har utført i del 2 og de fagområdene vi fremdeles ikke har utarbeidet koder for finnes i tabell 1. I alt ble det beregnet volum for 36 prosedyrer og undersøkelser innen 14 fagområder. For fem fagområder og én type undersøkelse var det ikke mulig å beregne volum (Tabell 1). Alle behandlingene innen fagområde billeddiagnostikk har ikke latt seg definere fordi de registreres som NO-RAKO-koder i klinikken, men ikke i NPRs database. Hjerterundersøkelser som er en del av fagområde hjerte og blodårer, har heller ikke latt seg beregne p.g.a. kompleksitet i rapportering. Likeledes for fagområde smertebehandling da det inkluderer et varierende og høyt antall diagnoser som ligger til grunn for behandlingen. Koder for fagområdene rus og avhengighet og psykisk helse ble identifisert, men volumberegninger ble ikke gjort fordi de spesifikke datafilene for disse områdene ikke var tilgjengelig. I Vedlegg A, tabell 3-16, vises uttrekkskoder per behandling innen hvert fagområde.

Tabell 1: Oversikt over fagområder hvor volumberegning er utført i del 2 av prosjektet

Utførte fagområder	Ikke utførte fagområder/undersøkelser
Barn	Rus og avhengighet
Fysikalsk medisin *	Billeddiagnostikk
Fordøyelsessystemet	Smertebehandling
Hjerte og blodårer	Hjerte og blodårer: Hjerterundersøkelse
Hormonsykdommer, endokrinologi	Psykisk helsevern, barn og unge
Hud og underhud	Psykisk helsevern, voksne
Kjevekirurgi og munnhulesykdom	
Kvinnesykdommer	
Muskel- / skjelettsystemet og bindevev **	
Nervesystemet	
Nyre-og urinveissykdommer	
Øre-, nese- og halssykdommer	
Øyesykdommer	
Åndedrettssystemet	

* Fagområdet er utelatt etter Helsedirektoratets høring med sykehusene.

**Tjenesten revmatologisk utredning innenfor dette fagområdet er utelatt etter Helsedirektoratets høring

Resultater per behandling

I tabell 2 vises resultater for behandlinger per fagområde i henhold til Kunnskaps-senterets definisjoner. Vi teller en behandling bare én gang per opphold, selv om kodene for behandlingen kan forekomme flere ganger ved oppholdet.

Datafilene vi benyttet for 2008 omfattet 3 882 038 polikliniske konsultasjoner og 1 427 487 innleggelser (døgn-, dagopphold og poliklinisk behandling). Volumtallene for våre beregninger utgjorde 727 783 (18.75 %) for polikliniske konsultasjoner og 327 098 (22.91 %) for innleggelser.

Tabell 2: Total oversikt av volum for utvalgte undersøkelser og prosedyrer i 2008.

Utvalgte undersøkelser og prosedyrer utført ved norske behandlingsinstitusjoner i 2008	Volum	
Barn *	Allergitredning hos barnelege	--
	Mage- og tarmsykdommer. Indremedisin. Poliklinisk undersøkelse, barn	--
	Nevropsykologisk undersøkelse, barn	--
	Vurdering av bilyd på hjertet hos barn	--
Fordøyelsessystemet	Gastroskopi: Poliklinisk undersøkelse	48535
	Koloscopi, indremedisinsk undersøkelse	43262
	Sykkelig overvekt, utredning og livsstilbehandling	21448
Fysikalsk medisin	Undersøkelse hos spesialist i fysikalsk medisin	-
Hjerte og blodårer	Karkirurgi (trange blodårer): Poliklinisk undersøkelse	26911
Hormonsykdommer	Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer. Indremedisin	329544
Hud og underhud	Arrkorreksjon	743
	Bukplastikk (fettforkle)	1581
	Fjerning av godartede føflekker, svulster og vorter	8505
	Fjerning av overskuddshud etter sykkelig overvekt	2
	Tvilling (sacralcyste)	861
Kjevekirurgi og munnhulesykdommer	Fjerning av visdomstenner	5644
	Implantatoperasjoner	1084
	Rotspissamputasjoner	1553
	Utredning av kjeveleddsplager	5705
Kvinnesykdommer	Ufrivillig barnløshet, utredning	11549
Muskel- og skjelettsystemet og bindevevet	Nakkekirurgi, annen	76
	Nevrokirurgisk undersøkelse / utredning	4196
	Revmatologisk utredning	-
Nervesystemet	Nevrofysiologisk måling: EMG/nevrografi	34872

	Nevrologisk utredning	88877
	Poliklinisk undersøkelse av blodforsyningen til hjernen	226
	Utredning ved mistanke om aldersdemens	3318
Nyre- og urinveissydommer	Nyresykdommer. Indremedisin	140215
Åndedrettssystemet	Utredning hos lungespesialist	960
Øre-, nese- og halssykdommer	Neseoperasjon (polypper)	3976
	Søvnregistrering: Utredning av pustestopp under søvn	1570
	Tilpasning av høreapparat	32518
	Utstående ører	1556
	Øresus (tinnitus)	43957
Øyesykdommer	Grå stær	22642

* Volumtall for barn er ikke beregnet på grunn av manglende informasjon om alder i datamaterialet.

Diskusjon

Egnethet av koder for å beregne volum

Vi har funnet at diagnosekoder (ICD-10-koder), prosedyrekoder (fra NCMP og NCSP- klinisk prosedyrekodeverk) og takster var best egnet til å beregne volum av behandlingene. For fem områder og én undersøkelse lot det seg ikke gjøre å beregne volum; se forklaring under.

Begrensninger

Det ligger en del utfordringer i datamaterialet vi har til rådighet. En av utfordringene er at dataene er anonyme. Blant annet er det ikke mulig å gjøre volumberegninger for barn siden vi ikke har variabelen *alder*. Dette må i så fall da gjøres på nytt med et datagrunnlag som også inkluderer alder. Andre utfordringer i datamaterialet er at vi tror en del av prosedyrekodene er underrapporterte fordi det ikke er nødvendig å rapportere disse for å få finansiering. Blant annet nevropsykologisk undersøkelse for barn. Fra datagrunnlaget vårt finner vi få sykehus som koder WURX00 (Nevropsykologisk testing fra NCMP og NCSP- klinisk prosedyrekodeverk). Kan dette ha sammenheng med at koden skal utgå av NCMP og NCSP- klinisk prosedyrekodeverk for 2009? Hva er den evt. erstattet av, hvilke koder benytter sykehusene for denne undersøkelsen? En annen undersøkelse som svært få sykehus brukte, var PYDE, ultralydundersøkelse av kar. Kodes denne undersøkelsen på en annen måte? Vi håper revidering gir oss denne informasjonen og at kodene for volumberegninger i fremtiden oppdateres.

Noen behandlinger har vi ikke kunnet beregne volum for på grunn av kompleks koding som for eksempel ved smertebehandling og hjerteundersøkelser. Ingen av behandlingene under billeddiagnostikk har vi kunnet beregne på grunn av at NORA-KO-koder ikke er inkludert i datamaterialet fra NPR. Koder for fagområdene rus og avhengighet og psykisk helse ble identifisert, men volumberegninger ble ikke gjort fordi de spesifikke datafilene for disse områdene ikke var tilgjengelige.

Resultatene kan være vanskelig å tolke. Blant annet vet vi ikke hvor mange operatører som har utført behandlingen. Vi kjenner ikke sammensetningen av pasientpopulasjonen. Prosedyrene er telt én gang per pasient per innleggelse uansett om samme prosedyre var utført flere ganger per innleggelse. Vi har ikke skilt på om behandlingen er akutt eller elektiv. De prosedyrer som er vist på Fritt sykehusvalg Norge er

elektive, men i de beregnede volumtall kan også akutt behandlede inngå da det for noen pasienter som blir akutt innlagt, kan være aktuelt å utføre inngrep som vanligvis gjøres for elektive pasienter.

Sykehus

I noen tilfeller synes det oppgitte antall behandlinger ved noen sykehus (i henhold til NPR-data) å være urimelig i forhold til antatt aktivitet på området. Vi er derfor i noen tilfeller usikre på datakvaliteten.

Kommentarer til Helsedirektoratets høring ved sykehusene

Som resultat av Helsedirektoratets høring (se Vedlegg B), var det enighet med Kunnskapssenteret om å utelate publisering av volumtall for tjenestene revmatologisk utredning og undersøkelse hos spesialist i fysikalsk behandling.

Kunnskapssenteret fant at det ikke var mulig å forenkle utvalget av koder selv det i høringen ble uttrykt ønske om et forenklet valg av koder.

For forskjellige tilstander, notert i tabellene (se liste i Vedlegg B, punkt 3) har Helsedirektoratet valgt å bruke utvelgelse ved diagnosekoder eller prosedyrekoder for 7 tjenester. Kunnskapssenteret mener at dette vil føre til en overrepresentasjon av volum på de enkelte sykehus, slik at dette vil vise at de har større aktivitet på området enn i virkeligheten. En begrunnelse for å publisere tallene kan være at de kan vise det relative forholdet mellom sykehusene i forhold til volum av tjenestene, men de vil ikke gi de reelle volumene.

Videre utvikling

Hvilke nye volumdata som skal offentliggjøres, bør vurderes nærmere. Det er viktig å ha fokus på datakvalitet så vel som operasjonalisering av de koder som skal brukes. Det vil være viktig å validere koding og registrering av data til det pasientadministrative system (PAS). Det er derfor nyttig for dette prosjektet at Kunnskapssenteret har startet et valideringsprosjekt med hensyn på diagnosesetting og kodebruk ved slag, hjerteinfarkt og hoftebrudd. Resultatene fra dette prosjektet vil også være nyttige i kvalitetssikring for utarbeiding av volumdata for disse diagnosene.

Konklusjon

Det er utarbeidet volumtall for behandlinger som er utført i spesialisthelsetjenesten basert på data fra Norsk pasientregister for 2008 etter en medisinsk og datafaglig vurdering. Det er gjennomført en operasjonalisering av de koder som kan brukes til å spesifisere datauttrekk for volumformål. Oversikten tar utgangspunkt i de undersøkelser og prosedyrer som det er oppgitt ventetider for, på nettstedet Fritt sykehusvalg Norge. Det er tidligere beregnet volum for kirurgiske prosedyrer.

Volumtallet representerer én behandling per pasient per innleggelse. Totalt (del 1 og del 2 av prosjektet) er nå fem fagområder og én undersøkelse ekskludert av faglige grunner.

Resultatene som skal offentliggjøres på nettstedet, er rene driftsdata som viser hvilke undersøkelser/prosedyrer som er gjort på hvilke sykehus. Volumtall vil kunne oppfattes som et uttrykk for kvalitet. Imidlertid er disse tall ikke en kvalitetsvurdering av utført arbeid i spesialisthelsetjenesten og gir ikke informasjon om resultatene av undersøkelse/prosedyre.

Vedlegg A: Kodetabeller

I tabellene nedenfor er det angitt en eller flere lister av koder for den enkelte undersøkelse: diagnose-, prosedyre- eller takstkoder. I kommentarfeltet er det angitt hvordan listene skal forstås: skal for eksempel både diagnose og prosedyre være til stede i henhold til listene, eller er det nok at én av dem er til stede?

Tabell 3: Barn. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Barn	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
Allergiutredning hud barnelege	J45.0, J45.9, J30.3, H10.1, T78.2, T78.4	WGFX00- WGFX45		Diagnosekoden eller prosedyrekoden, ikke skilt på barn og voksne
1.2 Mage-tarmsykdommer. Indremedisin. Poliklinisk undersøkelse, barn				Diagnosekoden, ikke skilt på barn og voksne
1.3 Nevropsykologisk undersøkelse, barn		WURX00		Prosedyrekoden, ikke skilt på barn og voksne
1.4 Vurdering av bilyd på hjertet hos barn	R01			Diagnosekoden, ikke skilt på barn og voksne

Tabell 4: Fordøyelsessystemet. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Fordøyelsessystemet	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
2.1 Gastroskopi: Poliklinisk undersøkelse		UJD		Prosedyrekoden
2.2 Koloskopi, indremedisinsk undersøkelse		UJF32, UJF35		Prosedyrekoden
2.3 Sykelig overvekt, utredning og livsstilbehandling	E66.0, E66.8, Z72.4			Diagnosekoden

Tabell 5: Fysikalsk behandling. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Fysikalsk behandling	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
3.1 Undersøkelse hos spesialist i fysikalsk medisin	M54.9, M54.2, M79.1, S13.4, M75.0, M75.9		I04b	Takst og diagnose Datagrunnlag usikkert

Tabell 6: Hjerne og blodårer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Hjerne og blodårer	ICD-10 kode	Kombinasjon av diagnose og prosedyre	Takst	Kommentar
4.1 Karkirurgi (trange blodårer): Poliklinisk undersøkelse	I83, I71, I72, I73.9, I74	I65.2 + PYDE, I70+ PYFM10		Diagnosekoden eller en kombinasjon prosedyrekoder og diagnosekoder

Tabell 7: Hormonsykdommer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Hormonsykdommer	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
5.1 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer. Indremedisin	E00-E07, E10-16, E20-E35, G63.3, G99.0, M14.5, M82.1, N08.4, O99.2, Q89.1, Q89.2, Z13.8			Diagnosekode

Tabell 8: Hud og underhud. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Hud og underhud	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
6.1 Arrkorreksjon	L90.5	Q*E20, Q*E25, Q*E30, * 2. bokstav avhenger av lokalisasjon av arret (A, B, C,D,W, X)		Diagnose og prosedyre <i>Helsedirektoratet:</i> Diagnose eller prosedyre
6.2 Bukplastikk (fettforkle)		QBJ30		Prosedyrekoden
6.3 Fjerning av godartede føflekker, svulster og vorter	A63, B07, C43, C44, C46.0, C84, D17.3, D18, D21, D22, D23, I78.1, Q82.5, D36.1, L72.1, L91.8, L75.8, L74.8	TQX00, TQW99, Q*A40, Q*A50, Q*A30, * 2. bokstav avhenger av lokalisasjon (A, B, C,D, W,X)		Diagnose og prosedyre <i>Helsedirektoratet:</i> Diagnose eller prosedyre
6.4 Fjerning av overskuddshud etter sykkelig overvekt		QXJ05		Prosedyrekoden
6.5 Tvilling (sacralcyste)	L05.0, L05.9	QBE10, QBE99		Diagnose og prosedyre <i>Helsedirektoratet:</i> Diagnose eller prosedyre
6.6 Utredning av hudsykdommer	L00-L08, L10- L14, L20-L30, L40-L45, L50- L54, L55-L59, L60-L75, L80- L99, I83	QXFT00, QXFT05, QXFX00, QXFX05, QXFX10, QXFX15, WGFX05, WGFX10, WGFX15, WGFX20, ZWUU35		Diagnose og prosedyre <i>Helsedirektoratet:</i> Diagnose eller prosedyre

Tabell 9: Kjevekirurgi og munnhulesykdommer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Kjevekirurgi og munnhulesykdommer	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
7.1 Fjerning av visdomstenner		EBA10	E03a	Takst eller prosedyrekode
7.2 Implantatoperasjoner		EBB10	E06c	Takst eller prosedyrekode
7.3 Rotspissamputasjoner		EBA40	E03o	Takst eller prosedyrekode
7.4 Utredning av kjeveleddsplager		EGA10	A20a	Takst eller prosedyrekode

Tabell 10: Kvinnesykdommer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Kvinnesykdommer	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
8.1 Ufrivillig barnløshet, utredning	N979			Diagnosekoden

Tabell 11: Muskel- og skjelettsystemet og bindevevet. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Muskel- og skjelettsystemet og bindevevet	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
9.1 Nakkekirurgi, annen	M48.0, M50.0, M43.3	ABC30, ABC60, NAG70		Diagnose og prosedyre <i>Helsedirektoratet:</i> Diagnose eller prosedyre
9.2 Nevrokirurgisk undersøkelse / utredning			N04a, N04b, N05c	Takst
9.3 Revmatologisk utredning	M02, M03, M05-M18			Diagnosekoden Datagrunnlaget er usikkert

Tabell 12: Nervesystemet. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Nervesystemet	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
10.1 Nevrofysiologisk måling: EMG/nevrografi		AAFE00, AAFE05, AAAA20, AAFE10, AAAA00, AAFE30, AAFE25, AAFE82, AAFE80, AAFE85, AAFE89, ADFX00, AAGB00, ABGB00, AAFX10, AAFX00, AAFX20, PKFF00, PKFF05, ADFX05, ADFX10, ADFX15, PYFM25, ACFE15, ACFE05, ACFE10, ACFE20, ACFE25, ACFE30, ACFE39, ACFX05, ACFX10, ACFX15, AXFX09, AXFE02, AXFE00, AXFE05, AXFE10, AXFE15, JHFE20Z, WNN00Z, WNN05, ZWUU30, ZWUU40	702a, 702b, 702c, 702d, 702e, 702f, 702g	Takst eller prosedyrekode
10.2 Nevrologisk utredning		AAFF00, AAFF05, PYDE00, PYDE05, PYDE09, ABFX00, TAB00, AAGT05, NGA20, ACGX90, AXFX00, TAC00, ABFX10, NMFX00, ADGT00, ABGT00, ACGB59, ACGX90, DFGX05, NFA20, NBA20	J04a-c, J05a-e, J06a	Takst eller prosedyrekode
10.3 Poliklinisk undersøkelse av blodforsyningen til hjernen	I63, G45, I65.2	PYDE05		Diagnose eller prosedyrekode
10.4 Utredning ved mistanke om aldersdemens	G30 + F00, G30 + F06.7, G30 + F03, G20 + F02.3			Takst eller prosedyrekode

Tabell 13: Nyre- og urinveissykdommer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Nyre- og urinveissykdommer	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
11.1 Nyresykdommer. Indremedisin	N0, N1, N2, Q60, Q61, Q62, Q63, R94.4, I12, I13			Diagnosekode

Tabell 14: Øre-, nese- og halssykdommer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Øre-, nese- og halssykdommer	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
12.1 Neseoperasjon (polypper)	J33.8	DNB20, DMB20		Diagnose eller prosedyre
12.2 Søvnregistrering: Utredning av pustestopp under søvn		AAFX		Prosedyrekode
12.3 Tilpasning av høreapparat	H90-H91.9	DXGT00	G04h	Takst eller prosedyre
12.4 Utstående ører	Q17.5	DAD30		Diagnose eller prosedyre
12.5 Øresus (tinnitus)	H93.1	DXFX10, DFGT00,DXFX15	G03k	Prosedyre eller diagnose eller takst

Tabell 15: Øyesykdommer. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Øyesykdommer	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
13.1 Grå stær		CJC, CJD, CJE (ikke CJB)		Prosedyrekode

Tabell 16: Åndedrettsystemet. Oversikt over type undersøkelse/prosedyre med tilhørende ICD-10 diagnosekoder, prosedyrekoder og/eller takster

Åndedrettsystemet	ICD-10 kode	Prosedyrer	Takst	Kommentar
14.1 Utredning hos lungespesialist	J44.1, J44.9, J45.0, J45.1, J45.9, J60-J70, C34.9	GDFC00, GDFC10, GDFC05, GDFC25, GDFx20, GDFC40, GDFX00, GDFX15, WGFX00, WGFX05, WGFX10, GDFC30		Diagnose og prosedyre <i>Helsedirektoratet:</i> Diagnose eller prosedyre

Tabell 17: Oversikt over fagområder hvor volumberegning er utført i del 1

Utførte fagområder	Ikke utførte fagområder
Barn: inkludert under aktuelle fagområder	Billeddiagnostikk
Bryst, plastikk kirurgi	Fysikalsk medisin
Fordøyelsessystemet	Fødselsomsorg og fødested
Hjerte og blodårer	Hud og underhud
Hormonsykdommer, endokrinologi	Kjevekirurgi og munnhulesykdom
Kvinnesykdommer	Nervesystemet
Mannlige kjønnsorganer	Psykisk helsevern, barn og unge
Muskel- / skjelettsystemet og bindevev	Psykisk helsevern, voksne
Nyre- og urinveissykdommer	Rus og avhengighet
Øre-, nese- og halssykdommer	Smertebehandling
Øyesykdommer	Åndedrettssystemet

Vedlegg B: Helsedirektoratets høring ved sykehusene og revisjon

Det har vært gjennomført en høring blant sykehus av koder og antall prosedyrer utført ved gjeldende sykehus. Informasjon om høringen fås ved henvendelse til sekretariatet for Fritt Sykehusvalg. Helsedirektoratet har etter samtale med Kunnskaps-senteret konkludert med følgende:

1) Revmatologi: Tilbakemeldinger tyder på at utvalget som er tatt ut (flere undergrupper i M-kapitlet ICD-10) også brukes innenfor ortopedien. Dette fører til at sykehus som har stor ortopedisk virksomhet tilsynelatende også har stor revmatologisk virksomhet. Alternativ løsning er å ta utgangspunkt i kun polikliniske data for å unngå de kirurgiske inngrepene. Dette vil gi store endringer i forhold til tallene som vi har sendt på høring. Publisering vil kreve en ny runde og vi utsetter derfor publisering av denne tjenesten til neste år.

2) Fysikalsk medisin: Tilbakemeldinger tyder på at flere sykehus fikk feil tallgrunnlag, og utvalget av koder bør gjennomgås. Publisering utsettes til neste år.

3) Utvalgskriteriet prosedyre eller diagnose: Definisjonslisten for tjenestene er utarbeidet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og er kvalitetssikret av KITH, som har vedlikeholdsansvar for diagnose- og prosedyrekodeverket i Norge. Helsedirektoratet har i tillegg gjort noen tilpasninger på de foreslåtte definisjonene. Dette skyldes at noen nye tjenester er basert på at sykehusene skal bruke utvalgte prosedyrer på medisinsk (NCMP) eller kirurgisk (NCSP) prosedyrekodeverk i kombinasjon med spesifikk(e) diagnosekode(r) (ICD-10). Imidlertid oppdager man i praksis at sykehusene ikke registrerer kombinasjonen av diagnose og prosedyre slik det er lagt opp til. I tillegg er registreringen på NCMP mangelfull for de fleste sykehus i 2009. Helsedirektoratet har derfor valgt at man teller volum dersom man enten har diagnosekoden eller prosedyrekoden. Tjenestene dette gjelder for er:

- Hud og underhud: Arrkorreksjon
- Hud og underhud: Fjerning av godartede føflekker og svulster
- Hud og underhud: Tvilling (sakralcyste)
- Hud og underhud: Utredning av hudsykdommer

- Muskel-/skjellettsystemet og bindevev: Nakkekirurgi, annen
- Nervesystemet: Poliklinisk undersøkelse av blodforsyning til hjernen
- Fordøyelsessystemet: Utredning hos lungespesialist

4) Forslag til forenkling: Vi har fått tilbakemelding om at kodelisten er omfattende og bør forenkles. På grunn av ulik registreringspraksis i sektorene er det i dag ikke mulig å forenkle utvalget av koder.

Executive summary

Volume Calculation of a Subset of Non-surgical Examinations and Procedures in the Norwegian Hospital Service

The Norwegian Knowledge Centre for the Health Service have operationalized the codes and performed the volume calculations of examinations and procedures in the Norwegian hospital service on the commission from the Norwegian Directorate for Health. The volume figures are to be published on the Directorates web-site Free Hospital Choice Norway. This report concerns part 2 of the project and comprises non-surgical examinations and procedures. Part 1 concerned selected surgical procedures.

Data from the Norwegian Patient Registry from 2008 of all hospital admissions including out-patient consultations were available. The data were anonymous and the selection of medical fields was according to the fields for which waiting time for admission is published on the web-site Free Hospital Choice Norway. To quality ensure the selection of codes and procedures, medical specialists within the selected fields were contacted to ensure clinical relevance and precision of codes to be used in the calculations. The codes used were ICD-10, procedure codes, or fees. Diagnosis-related groups (DRG) was considered but were not found to be sufficiently specific. In cooperation with the Directorate for Health the estimated volume figures were sent to the hospitals for comments and compared with the hospitals own data before publication on the web-site.

The volume describes hospital activity in several medical fields which are in the interest of patients, health personnel, and health planners. These volume figures are not related directly to outcome of examinations and procedures.

Norwegian Knowledge Centre for the Health Services summarizes and disseminates evidence concerning the effect of treatments, methods, and interventions in health services, in addition to monitoring health service quality. Our goal is to support good decision making in order to provide patients in Norway with the best possible care. The Centre is organized under The Directorate of Health, but is scientifically and professionally independent. The Centre has no authority to develop health policy or responsibility to implement policies.

Norwegian Knowledge Centre for the Health Services

PB 7004 St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway

Telephone: +47 23 25 50 00

E-mail: post@kunnskapssenteret.no

Full report (pdf): www.kunnskapssenteret.no