

Kvalitetsudvikling

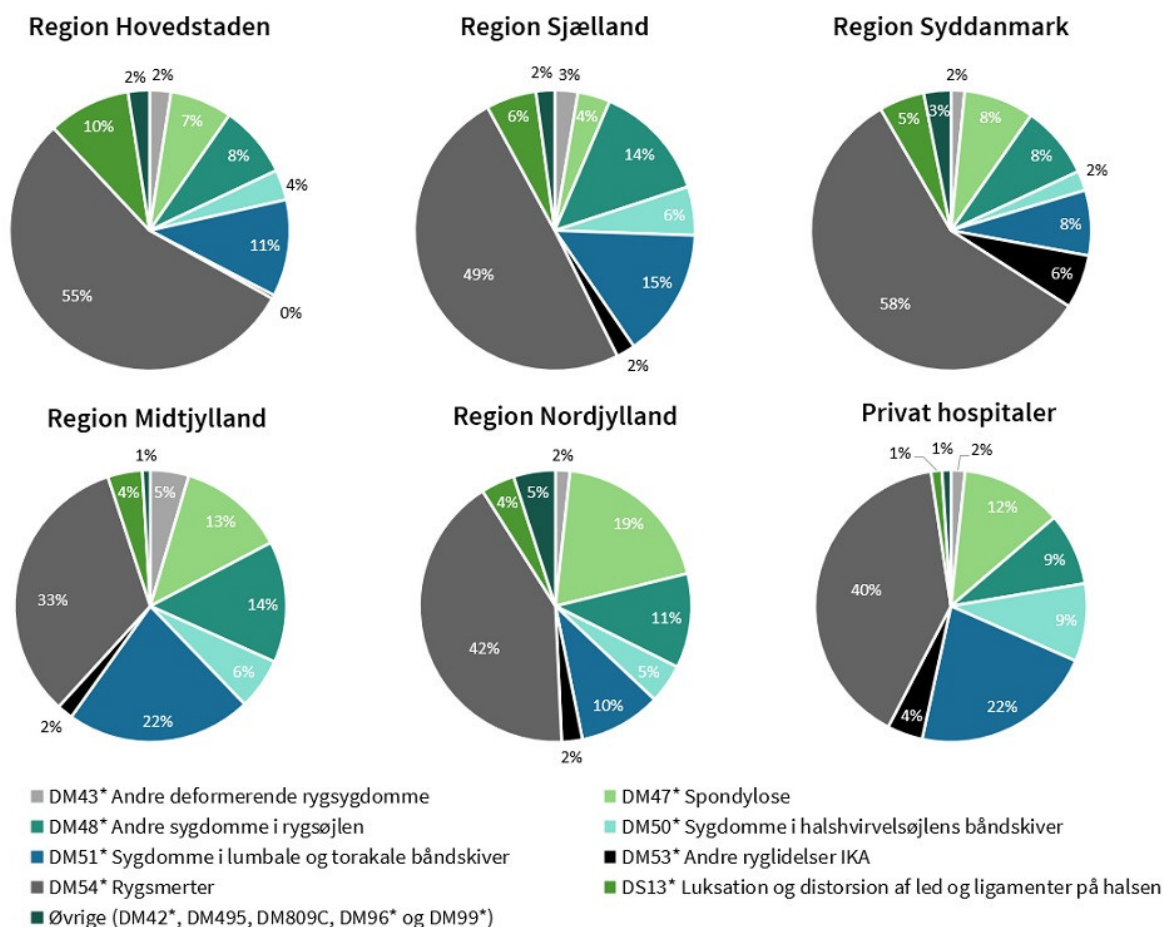
Dansk Rygdatabase (DaRD): Behov for ensartet diagnosekodning

Variation i diagnosekodning blandt patienter med rygsmerter gør det vanskeligt at sammenligne kvaliteten af patientbehandlingen regionerne imellem.

Styregruppens medlemmer: Berit Schjøttz-Christensen (formand), Mikkel Mylius Rasmusen, Nils-Bo de Vos Andersen, Torben Slott Jensen, Henrik Wulff Christensen, Kathrine Degn, Ninna Dufour, Gilles Ludger Fournier, Ole Carstensen, Carsten Bruun, Peter Muhareb Udby, Louise Jønholt, Thomas Maribo, Charlotte Voglhofer, Annette Odby, Martin Bruun og Anne Mette Falstie-Jensen. **Interessekonflikter:** ingen

Resultat fra årsrapporten 1. juli 2020 - 30. juni 2021. Dansk Rygdatabase (DaRD) fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Dansk Rygdatabase (DaRD) vurderer kvaliteten af behandlingen til patienter med rygsmerter, der ikke skyldes inflammatoriske eller maligne forandringer, frakturer eller deformiteter. I DaRD anvendes 13 diagnosekoder til at identificere de patienter, der har en kontakt til offentligt eller privat hospital (se Figur 1).



Figur 1. Fordeling af diagnose ved første hospitalskontakt i de fem regioner og for privat hospitaler.

Tal fra den seneste årsrapport viser, at der fortsat er stor variation i de diagnosekoder, der indberettes ved patientens første hospitalskontakt. Dette til trods for at regionernes patientgrundlag vurderes at være sammenlignelig i forhold til alder og køn. Medianalderen spænder fra 53 år i Region Hovedstaden til 57 år i Region Nordjylland, og der ses flest kvinder i alle regioner (55-57%). Variationen mellem regionerne tolkes derfor som større end, hvad der kunne forventes. Det bemærkes, at diagnosefordelingen for privathospitalerne ikke forventes at være sammenlignelig med regionernes.

Hensigten med DaRD er at monitorere patienternes forløb gennem sundhedsvæsenet, og det er derfor af betydning, hvilken diagnose der beskriver de rygsmerter, som patienterne oplever. En uensartet diagnosekodning gør det vanskeligt at undersøge, om patienter med samme symptombillede får samme rette behandlingstiltag, uanset hvilken region de udredes og behandles i. Variationen i diagnosekodning har derfor stor betydning for muligheden for at lave målrettet indikatormonitorering for udvalgte patientgrupper og for at fastlægge standarder. Diagnosen er også afgørende for patientens videre forløb i sundhedsvæsenet, da behandlingsvalgene og udredningen vil variere afhængigt af den underliggende sygdom. Konsekvensen af uensartet diagnosekodning betyder, at mulighederne for at monitorere, om patienterne henvises videre til relevante aktører, begrænses.

Styregruppen for DaRD opfordrer derfor til, at der arbejdes målrettet på at ensrette diagnosekodningen både for International Classification of Diseases (ICD), der anvendes på hospitaler og Primary Health Care (ICPC) i primærsektoren.

Der opfordrer ligeledes til, at Sundhedsstyrelsen, i samarbejde med de videnskabelige selskaber, reviderer grundlaget for de diagnoser, der er omfattet af de nationale retningslinjer på området. Det er vores vurdering, at dette vil skabe det bedste mulige grundlag for ensartet udredning og behandling af patienter med rygsmerter tværregionalt men også, og ikke mindst, tværsektorielt. Styregruppen foreslår, at der ved overgang til kodning ved ICD11 suppleres med kodning af den enkeltes funktionsevne, da det vil danne grundlag for at kunne vurdere patienternes funktionsevnetab.

Det anerkendes, at ensretningen vil være krævende, men potentialet er stort, da det markant vil øge mulighederne for at monitorere og dermed bedre kvaliteten af behandlingen med henblik på at styrke den enkeltes evne til at fungere bedst muligt i eget liv.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kroniske-sygdomme/dansk-rygdatabase/>