



Rapport efter journalgranskning vid sju vårdcentraler inom Region Östergötland 2017

Granskare Kerstin Jonsson, Martin Strömstedt, Erik Fransson, Lena Granberg
och Lilian Kikuchi Johansson

Datum: 2017-11-09

Diarienummer HSN 2017-442

Bakgrund

Journalgranskningen är en del i den uppföljning som görs med anledning av att vårdersättningen till stor del grundas på ACG. Dessutom görs granskningen denna gång utifrån diagnos- och åtgärdskodning enligt ICD-10-SE. (En förändring genomfördes 1 juni 2017 då primärvården övergick från ICD-10-Prim till ICD-10-SE.)

Syftet är att kunna jämföra vårdcentralers och enskilda befattningshavares registreringsmönster. Finns skillnader ska granskarna bistå med råd om vad som kan behöva förändras. Slutsatserna ska ge ökad kunskap och utgöra underlag för framtida förbättringsarbete.

Genomförande

Under oktober 2017 har journalgranskning av sju vårdcentraler genomförts. Det är en fortsättning på den granskning som genomfördes 2014 och 2015 och i år ingick både regionägda och privatägda vårdcentraler. De utvalda vårdcentralerna i år är Cityhälsan Söder, Johannelund, Lyckorna, Nygatan, Skärblacka, Vilbergen och Ödeshög.

Urvalet av vårdcentraler har gjorts så att alla länsdelar, större och mindre vårdcentraler, stad- och landsbygdsvårdcentraler, olika ägandeformer har varit representerade. Vårdcentraler med hög, medel och låg ACG-ersättning ingick i den granskade gruppen.

Journalgranskningen har gjorts både avseende läkares, sjuksköterskors och samtalsbehandlares diagnos- och åtgärdsregistrering.

Journalgranskningen har utförts av: Kerstin Jonsson, chefläkare, ansvarig för Sjukdomsklassifikation i regionen tillsammans med vårdadministratörerna Lena Granberg och Lilian Kikuchi Johansson, Erik Fransson, specialist i allmänmedicin, chefläkare, medicinsk rådgivare på ledningsstaben och Martin Strömstedt, specialist i allmänmedicin, medicinsk rådgivare på ledningsstaben.

Förutsättningen för systematik och likvärdighet säkerställdes genom att första vårdcentralen granskades av hela teamet. Resterande vårdcentraler granskades av läkare och vårdadministratör gemensamt. Granskningsteamets medlemmar rådgjorde med varandra under genomförandet. Granskningen har gjorts utifrån Socialstyrelsens riktlinjer gällande sjukdomsklassificering*. En standardiserad mall har använts, se bilaga 1.

Underlag

Patientdatalagen medför att granskningsteamet inte kunnat granska direkt i Cosmic gällande de privata vårdgivarna, varför de granskade vårdcentralerna fick skriva ut papperskopior från de sista 18 månaderna. Journalanteckningarna endera menprövades av ansvarig vårdcentralschef eller aidentifierades med angivande av kön och födelsedata. Ovanstående innebär att denna granskningsrapport ej är jämförbar med tidigare granskningsrapport 2015. Då hade man direktåtkomst till journalen i Cosmic och granskade enbart regiondrivna vårdcentraler.

Det efterfrågade journalantalet, förutom samtalsbehandlarnas, uppgick till 490. 427 inkom, dvs. drygt 87%.

En del journaler saknade anteckningar från de senaste 18 månaderna, vissa saknade information om ålder och/eller kön.

Journalanteckningarna, som är från den 20 september och angränsande datum, fördelades enligt följande:

- 175 akuta och planerade läkarbesök
- 126 administrativa läkarkontakter
- 126 sjuksköterskebesök
- 37 besök samtalsbehandlare

Slutsatser

Granskningsgruppen har utifrån materialet dragit följande slutsatser:

- Diagnossättningen är över lag korrekt och håller hög kvalitet. I materialet finns ingen granskad vårdcentral som systematiskt över- eller underkodar. Något enstaka personbundet undantag finns som kommer återkopplas till ansvarig vårdcentralschef. Viss förbättringspotential vad gäller diagnossättning, kodning och dokumentation har identifierats. Förslag till handlingsplan har sammanställts i bilaga 2 för vidare handläggning i primärvården. De granskade vårdcentralerna kommer att få ta del av sina respektive resultat
- Syftet med granskningen har inte varit att bedöma medicinsk kvalitet, men den allmänna bilden är att kvaliteten på journalanteckningarna genomgående är mycket god.
- För ett urval diagnoser finns en specifik ICD-10-kod för kronisk diagnos som ska användas. Därutöver markerar vissa vårdcentraler diagnoser som kroniska i Cosmic. Det senare medför onödigt administrativt arbete och ger ringa mervärde.
- ICD-10-Prim togs bort ur Cosmic 1 juni 2017. Enstaka ICD-10-Prim-koder har setts vid granskningen. Kontakt har tagits med Cosmicförvaltningen som kommer att vidta åtgärder.

- Vid granskningen rörande administrativa vårdkontakter vid receptförnyelse kan riktigheten i angivna diagnoser inte avgöras då tillgång till läkemedelsmodulen saknats.
- Granskningsteamet har noterat att journalföring vid receptförnyelse medför extra administration för läkarna i primärvården.

Primärvården har som rutin att vid receptförnyelse skapa en administrativ anteckning med diagnoser i journalen, för att fånga de patienter i ACG-underlaget som inte haft besök på vårdcentralen under de senaste 18 månaderna. Alla granskade patienter hade haft besök under angiven tidsperiod. En utredning föreslås gällande nödvändigheten av denna administrativa rutin.

- Kodningslathundar som framtagits för sjuksköterskor/undersköterskor i primärvården har på några vårdcentraler inte följts fullt ut. Ökade utbildningsinsatser kan vara en väg till förbättring.
- Användning av åtgärds-koder förekommer mest vid besök hos sjuksköterska och samtalsbehandlare och har i de flesta fall varit adekvata. En rekommendation från Sjukdomsklassifikation är att i framtiden, efter en utbildningsinsats, börja använda åtgärds-koder även vid läkarkontakter. Syftet med detta är att tydliggöra vad som gjorts med patienten och därmed kunna följa upp kvalitén samt visa tyngden i vårdinsatsen.

Länkar till Socialstyrelsens riktlinjer bifogas

* Anvisningar för val av huvud- och bidiagnos

Anvisningar för diagnosklassificering i öppenvård

Anvisningar för kodning av vårdåtgärder