

Rapport efter journalgranskning vid sju vårdcentraler inom Region Östergötland

Bakgrund

Journalgranskningen är en del i den uppföljning som görs med anledning av införandet av ACG-grundad vårdcentralersättning. Urvalet av vårdcentraler har gjorts så att alla länsdelar, större och mindre vårdcentraler, stad- och landsbygdsvårdcentraler ska vara representerade samt att vårdcentraler med hög, medel och låg andel ACG-ersättning ska ingå i den granskade gruppen. Syftet med rapporten är inte att granska enskilda individer eller vårdcentraler utan att få en samlad bild av situationen i Östergötland.

Genomförande

Vårdcentralerna som valts ut är i bokstavsordning Berga, Borensberg, Finspång, Marieberg, Medicinskt Centrum, Ryd och Vikbolandet*. Journalgranskningen har innefattat läkares, sjuksköterskors och samtalskompetensers diagnoskodningar efter patientbesök. Utöver detta har uppdatering och hantering av läkemedelslistor granskats med undantag för de patienter som har APO dos.

På vårdcentraler med över 15 000 listade har målet varit att granska minst 80 journalanteckningar varav minst 50 läkaranteckningar. På vårdcentraler med färre än 15 000 listade har målet varit att granska minst 60 journalanteckningar varav minst 40 läkaranteckningar.

Granskningen har utförts av Lizabeth Bellander och Ingegerd Rahm, pensionerade distriktsläkare som tidigare arbetat som medicinska rådgivare på ledningsstaben i Region Östergötland, samt Roland Olofsson-Dolk distriktsläkare och medicinsk rådgivare i Region Kronoberg.

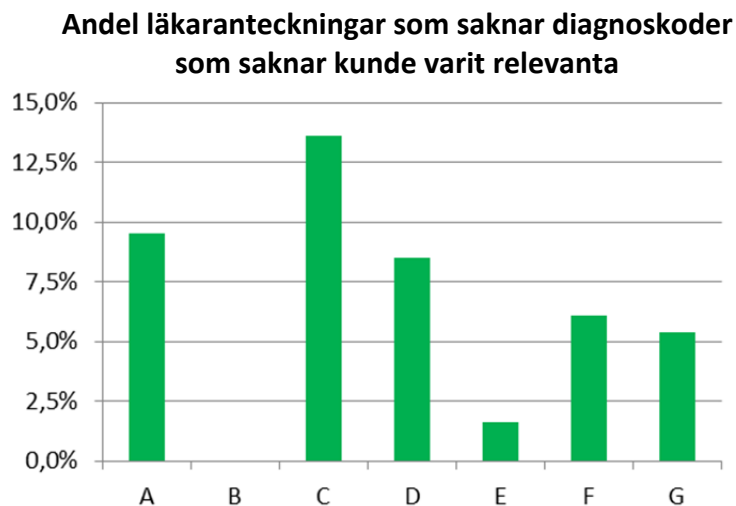
* Observera att vårdcentralerna av sekretesskäl inte redovisas i denna ordning i fortsättningen av dokumentet. Däremot motsvarar respektive bokstav i diagrammen alltid samma vårdcentral.

Resultat

Totalt sett har 561 journalanteckningar granskats fördelat enligt följande:

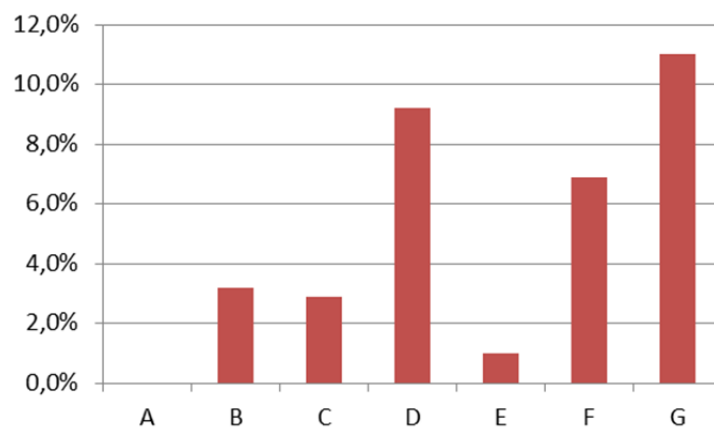
- 341 läkaranteckningar
- 173 sjuksköterskeanteckningar
- 47 samtalsanteckningar

Totalt sett saknar 5,4% av läkarnas anteckningar diagnoskoder som kunde ha varit relevant vid besöket. Spridning enligt diagrammet nedan.



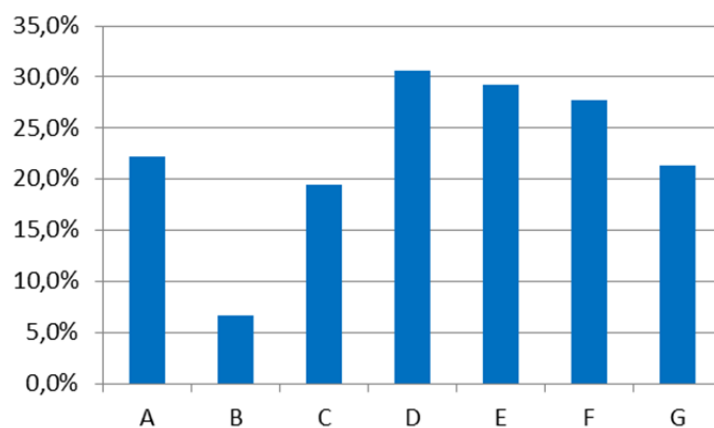
För hela materialet innehåller 5,2% av anteckningarna diagnoskoder som saknar täckning i övrig dokumentation i samband med besöket. Spridning enligt diagrammet nedan.

Andel anteckningar med diagnoskoder som saknar täckning



23,4% av läkemedelslistorna var bristfälligt uppdaterade. Spridning enligt diagrammet nedan.

Andel journaler med läkemedelslista som behöver uppdateras



Diskussion

Sammantaget visar granskningen ungefär lika stor andel anteckningar med ”överkodning” som ”underkodning”. Andelen är totalt sett på en acceptabel nivå. Granskningen har inte påvisat några systematiska felregistreringar på vårdcentralsnivå, men på två av enheterna finns enstaka vårdgivare som registrerar för många diagnoskoder, vilket får genomslag på hela resultatet för dessa enheter.

Andelen journaler med bristfälligt uppdaterad läkemedelslista kan tyckas hög, men här kan inte den aktuella vårdcentralen hållas ensamt ansvarig. Dels har även specialistvården ett ansvar för patientens läkemedelslista i journalsystemet och dels har granskningen inte tagit hänsyn till var patienten varit listad.

Som ett bifynd vid granskningen noterades att vid en av enheterna saknades journalanteckning för 5-6% av de bokförda besöken.

Syftet med granskningen har inte varit att bedöma medicinsk kvalitet, men den allmänna bilden är ändå att kvaliteten på journalanteckningarna genomgående är mycket god. I de fåtal fall där det förekommer rent medicinska brister ses inte något mönster knutet till enskild vårdgivare eller vårdcentral.

De tre granskarna har före och under genomförandet rådgjort med varandra för att kunna göra en så likartad bedömning som möjligt. Utfallet talar för att detta har fungerat, dvs ingen av granskarna har konsekvent legat högre eller lägre än någon av de andra två avseende någon parameter.

Linköping 2015-01-12

Roland Olofsson-Dolk, Medicinsk rådgivare