

SLSO vuxenpsykiatri

Granskning avseende kvalitet i
dokumentation, vård och rapportering

Fördjupad avtalsuppföljning av vårdgivare inom
specialiserad psykiatrisk vård, på uppdrag av Stockholms
läns landsting

Januari 2017



Innehåll

1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund.....	5
2.1. Om Verksamheten.....	5
2.2. Granskningsuppdrag.....	5
3. Genomförande	6
3.1. Urval.....	6
3.2. Granskning.....	7
3.3. Bedömningsgrunder	8
3.4. Övergripande frågeställningar	8
4. Resultat.....	9
4.1. Dokumentationens kvalitet	9
4.2. Vårdens kvalitet	13
4.3. Kvalitet i rapportering och bedömning om rätt ersättning utgått	17
5. Slutsatser	19
6. Appendix.....	22
6.1. Exempel på bedömning av journalanteckningar:.....	22
6.2. Granskningsfrågor	23
6.3. Expertgranskare.....	25
7. Referenser	26

1. Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, i Stockholms läns landsting har givit Helseplan Consulting Group i uppdrag att genomföra en oberoende journalgranskning av vårdkontakter vid SLSO:s vuxenpsykiatriska öppenvårdsmottagningar i Stockholms län. Uppdraget har genomförts under perioden augusti 2016 till januari 2017 och denna rapport utgör uppdragets slutrapportering.

Rapportens huvudsyfte har varit att besvara följande fyra övergripande frågeställningar:

1. Stämmer innehåll i journalanteckning med vad som rapporterats till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och har gällande regelverk följts?
2. Har vården varit medicinskt motiverad och på rätt vårdnivå?
3. Håller vården en god kvalitet i enlighet med tillämpliga nationella riktlinjer samt regionala- och lokala vård- och handlingsprogram?
4. Har vårdgivaren erhållit rätt ersättning?

Granskningen har innefattat 916 vårdkontakter och 40 behandlingsserier, fördelat på flera mottagningar. Granskningsunderlaget har utgjorts av verksamhetens inrapporterade faktureringsunderlag, tillsammans med motsvarande avidentifierad journaldokumentation för valda vårdkontakter. Varje vårdkontakt har dubbelgranskats av två oberoende experter.

Dokumentationen har bedömts vara av varierande och stundtals bristfällig kvalitet. Journaldokumentationen är bitvis rörig och det hänvisas till utredningsmaterial och vårdplaner som inte finns tillgängliga i journaldokumentationen som tillhandahållits av vårdgivaren. Journalanteckningar har saknats för 10 procent av de granskade vårdkontakterna, vilket är en oacceptabelt hög andel då det inte borde förekomma alls.

Den sammanfattande bedömningen av vårdens kvalitet beträffande utredning och behandling visar att 39 av 40 granskade behandlingsserier bedömdes vara utförda i enlighet (eller delvis i enlighet) med vårdprogram, nationella riktlinjer och klinisk praxis.

Behov av kvalitetsförbättring eller fördjupad granskning har framför allt identifierats inom följande områden:

- **Dokumentationens kvalitet.** Det hänvisas till vårdplaner och utredningsmaterial som saknas i journalanteckningarna. Informationsöverföringen mellan de olika mottagningarna är ofta otydlig och

det framgår ofta att vårdplaneringen inte är förankrad hos patienten, vilket inte är i enlighet med patientlagens intentioner angående patientens delaktighet i sin vård.

- **Vårdplan** saknas i hälften av de granskade behandlingsserierna och har endast bedömts vara av god kvalitet i 2 av serierna. KVÅ-koden för upprättande av vårdplan används sällan i det granskade materialet och i de vårdkontakter där koden använts har journalanteckningarna bedömts som bristfälliga i hela 69 procent av fallen. Granskarna konstaterar att upprättande av strukturerad vård- och omsorgsplan är ett eftersatt område hos SLSO. Enligt patientlagen har patienten rätt att vara delaktig i planeringen av sin vård.
- **Fördjupad läkemedelsgenomgång.** I det granskade materialet har koden för fördjupad läkemedelsgenomgång endast använts 4 gånger. Ingen av dessa gånger har någon djupare genomgång utförts, utan det har enbart handlat om enkla genomgångar av enstaka preparat. Detta är, tillsammans med enkel läkemedelsgenomgång, ett förbättringsområde där vårdgivaren bör överväga hur man kan följa upp detta relevanta kvalitetsmått på ett systematiskt sätt.
- **Utvärdering av behandling** sker oftast i form av en klinisk bedömning. Granskarna rekommenderar skattningsskalor i utvärderingen då de skulle ge en bättre och mer objektiv bild av utfallet.
- **Kvalitet på registrering av utförda tjänster (produkter).** Granskningen visar förhållandevis stor andel underkända eller godkända men svårbedömda registreringar för vissa typer av produkter, där en översyn av kriterierna rekommenderas. Exempel på produkter där granskarna uppmärksammat att risk för otydlighet kan finnas:
 - Telefonkontakt
 - Tillägg längre behandling
- **Kvalitet registrerade tjänster (produkter).** Identifierade brister har framförallt bestått i att nödvändiga underlag saknats i dokumentationen och därmed inte kunnat granskas, avsaknad av utvärdering samt dubbelregistreringar som bland annat tycks bero på bristande samordning och kommunikation inom och mellan olika enheter. Exempel på produkter där en hög andel avvikelser har noterats:
 - Tillägg basutredning
 - Tillägg neuropsykiatrisk utredning
 - Tillägg nybesök

Av den utbetalda prestationsbaserade ersättningen om totalt 674 512 kr har 109 439 kr bedömts vara felaktigt utbetalade. Detta motsvarar 16 procent av den sammanlagda prestationsbaserade ersättningen under aktuell period (1 januari till 30 april 2016). Av ovanstående summa utgörs 34 667 kr av utbetalningar som inte har kunnat styrkas på grund av att journalanteckning saknats.

2. Bakgrund

2.1. Om Verksamheten

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) erbjuder psykiatrisk vård i landstingets regi. SLSO har specialistverksamheter inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, ätstörningsvård, beroendevård och rättspsykiatri. Allmänpsykiatrin utreder och behandlar vuxna med bland annat depressioner, olika ångesttillstånd och psykoser. Psykiatrin utreder även ADHD och autismspektrumtillstånd samt erbjuder insatser i samverkan med Habilitering och Hälsa och socialtjänst. Vuxenpsykiatri bedrivs inom Norra Stockholms psykiatri, Psykiatri Nordväst, Psykiatri Sydväst, Psykiatri Södra Stockholm och Psykiatricentrum Södertälje.

2.2. Granskningsuppdrag

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, i Stockholms läns landsting (fortsättningsvis benämnd "Beställaren") har beslutat att genomföra fördjupad avtalsuppföljning av vårdgivare inom specialiserad psykiatrisk vård.

Inom ramen för ovanstående fördjupade avtalsuppföljning har Beställaren givit Helseplan Consulting Group i uppdrag att genomföra en oberoende journalgranskning av vårdkontakter vid SLSO:s vuxenpsykiatriska öppenvårdsmottagningar i Stockholms län. Syftet med granskningen har varit att granska vårdgivarens avtalsefterlevnad inom specialiserad psykiatri. Uppdraget har genomförts under perioden augusti 2016 till januari 2017 och denna rapport utgör uppdragets slutrapportering. Ansvariga personer från Helseplan har varit Patrik Holmberg, Maria Wegner och Solveig Braun.

Granskningen av SLSO vuxenpsykiatri har innefattat 916 vårdkontakter och 40 behandlingsserier, fördelat på flera mottagningar.

3. Genomförande

Granskningen har utförts av tre oberoende experter, samtliga specialister inom psykiatri och med minst 10 års erfarenhet av arbete inom vuxenpsykiatrisk vård. En kontaktperson från Beställaren har funnits att tillgå för frågor gällande avtal och ersättningsfrågor och kontinuerliga avstämningar har hållits med ansvarig chef och projektledare hos Beställaren under projektets genomförande. En lista över expertgranskare redovisas i appendix 6.3.

Ersättningsmodellerna som tillämpas för SLSO vuxenpsykiatri innehåller prestationsersättningar för olika typer av tjänster, så kallade produkter. Utförda tjänster registreras i form av produktkoder, vilka utgör underlag för prestationsbaserad ersättning från Beställaren. En vårdkontakt kan innehålla flera produktkoder.

3.1. Urval

Granskningen av SLSO vuxenpsykiatri har totalt omfattat 916 vårdkontakter, fördelade på 124 patienter. Granskningsunderlaget har innehållit både enstaka vårdkontakter och hela behandlingsserier (en behandlingsserie omfattar en episod med flera vårdkontakter för en enskild patient).

Granskningsunderlag	Antal granskade vårdkontakter	Antal patienter
Enstaka vårdkontakter	104*	84
Behandlingsserier	812	40
Totalt	916	124

**) I de fall en patient haft fler vårdkontakter registrerade samma datum har även dessa inkluderats i granskningen (exempelvis kan en patient registrerats för tre telefonkontakter samma dag och då har samtliga tre varit del av granskningen).*

De enstaka vårdkontakterna har valts utifrån nedanstående produkter:

- Basutredning
- Hembesök/Besök på annan plats
- Konferens
- Nätverksmöte
- Telefonkontakt

Besöksserierna har granskats djupare beträffande innehåll och sammantagen kvalitet. Besöksserierna har valts utifrån något av nedanstående kriterier:

- Neuropsykiatrisk utredning (NP-utredning) utförd under behandlingsserien
- Hög snittkostnad – högre ersättning per vårdkontakt än för genomsnittliga behandlingsserier
- Fler avtal – patienter med vårdkontakter inom flera av SLSO:s avtal

Granskningsunderlaget har utgjorts av verksamhetens inrapporterade faktureringsunderlag till Beställaren tillsammans med motsvarande journaldokumentation för valda vårdkontakter.

- Beställaren har selekterat och sammanställt lista över vårdkontakter och behandlingsserier för granskning. Urvalet har utgått från befintliga avtal samt efterfrågade produktkoder och kriterier för behandlingsserier, men i övrigt skett slumpmässigt.
- Samtliga kontakter har ägt rum mellan 1 januari 2015 och 30 april 2016.
- Granskning av utbetald ersättning har endast utförts för produkter som registrerats från 1 januari 2016 till 30 april 2016.
- Verksamheterna har informerats om granskningen per brev och ombetts överlämna aidentifierad (märkt med löpnummer) journaldokumentation till Beställarens ombud.
- Beställaren har ombesörjt att den aidentifierade journaldokumentationen kommit granskarna tillhanda.

3.2. Granskning

- Dubbelgranskning
 - Varje vårdkontakt har granskats av två experter. I de fall granskarnas bedömningar skilt sig åt har den bedömning som varit till vårdgivarens fördel valts som underlag för resultatredovisningen.
- Kompletterande kvalitetssäkring
 - Vid frågor eller oklarheter beträffande kriterier för bedömning har kompletterande diskussioner hållits mellan granskarna för att undvika glidningar beträffande bedömningskriterier under granskningstiden.
 - Sammanfattande kommentarer rörande fynd och övergripande intryck har gjorts av granskarna gemensamt.

3.3. Bedömningsgrunder

Krav för innehåll och omfattning i patientjournal anges i hälso- och sjukvårdslagen (1) respektive patientlagen (2). I tillägg till de riktlinjer lagen anger har följande styrdokumentation legat till grund för granskningen:

- Stockholms läns landstings regelverk för rapportering av vårdkontakter (3)
- Psykiatristöd SLL (4)
- Registreringsanvisningar för psykiatrisk öppenvård (5)
- Klassificering av vårdåtgärder (KVÅ) (6)
- Aktuella vårdavtal med öppenvårdspsykiatri (7)

3.4. Övergripande frågeställningar

Rapportens huvudsyfte har varit att besvara följande fyra övergripande frågeställningar:

1. Stämmer innehåll i journalanteckning med vad som rapporterats till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och har gällande regelverk följts?
2. Har vården varit medicinskt motiverad och på rätt vårdnivå?
3. Håller vården en god kvalitet i enlighet med tillämpliga nationella riktlinjer samt regionala- och lokala vård- och handlingsprogram?
4. Har vårdgivaren erhållit rätt ersättning?

Granskningen har fokuserat på dokumenterade åtgärder i journalanteckningar, registrerade produktkoder och huruvida journalanteckningar kopplade till respektive vårdkontakt kan styrka att kriterierna efterlevts. Kostnadsberäkningar och uppföljning av utbetalad ersättning har utförts för vårdkontakter som registrerats från 1 januari 2016 till 30 april 2016, utifrån aktuell prislista för 2016.

Sammanställning över granskningsfrågor återfinns i appendix 6.2.

4. Resultat

4.1. Dokumentationens kvalitet

Journalanteckning har saknats för 92 av 916 vårdkontakter. Detta motsvarar 10 procent vårdkontakterna och är ett oacceptabelt högt bortfall. Ytterligare 8 av kontakterna hade journalanteckning med annat datum än det som registrerats till beställarna, men bedömdes som tillhörande aktuell vårdkontakt. Granskningen grundar sig således på de 824 dokumenterade vårdkontakter som experterna haft möjlighet att bedöma.

Experternas intryck efter granskning är att dokumentationen är av varierande och stundtals bristfällig kvalitet. Journaldokumentationen är bitvis rörig och det hänvisas till utredningsmaterial och vårdplaner som inte finns tillgängliga i journaldokumentationen som tillhandhållits av vårdgivaren.

Granskningen visar inga nämnvärda avvikelser (endast 6 identifierade) beträffande inrapporterad och journalförd utförande yrkeskategori för vårdkontakterna.

Dokumentationens kvalitet	Bedömningsalternativ	Antal	Andel
Finns journalanteckning för det specifika besöket?	Ja	816	89%
	Ja, men inte för motsvarande datum	8	1%
	Nej	92	10%
	Totalt	916	
Är personal som rapporterats ha genomfört kontakten densamma som enligt journalen?	Ja	818	99%
	Nej	6	1%
	Totalt	824	

Kravuppfyllnad för angivna produktkoder

Bedömning av kravuppfyllnad för angivna produkter har skett utifrån respektive definitioner i avtal för SLSO. Journalanteckning saknas för 199 av totalt 1989 registrerade produkter, vilket motsvarar 10 procent. I dessa fall har således varken utförande eller kravuppfyllnad kunnat styrkas.

Av 1790 granskade registreringar har 85 bedömts inte uppfylla kriterierna för angiven produktkod.

Kravuppfyllnad angivna produktkoder	Bedömningsalternativ	Antal	Andel
Uppfylls kraven enligt avtal för specifik produktkod?	Ja	1705	95%
	Nej	85	5%
	Totalt	1790	

På grund av fördelningen mellan olika produkter i granskningsunderlaget har somliga produkter granskats i mindre omfattning. Det är i dessa fall svårt att dra några övergripande slutsatser beträffande den sammantagna kvaliteten för dessa produktregistreringar.

Granskarna noterar att nedanstående produkter består av ett något större underlag och utmärker sig med stor andel avvikelser:

Tillägg basutredning

Av de granskade basutredningarna befanns 20 av 33 inte uppfylla kriterierna för angiven produktkod. Detta motsvarar 61 procent vilket får betraktas som en oacceptabelt hög andel. Bristerna har framförallt bestått i att nödvändiga underlag saknats i dokumentationen och därmed inte kunnat granskas, samt att det saknats dokumentation angående utredningsresultat.

Telefonkontakt

Godkända telefonkontakter ska ha ett rådgivande innehåll alternativt vara en uppföljning av insatt behandling (främst läkemedelsbehandling). Registrerade telefonkontakter som inte bedömts uppfylla kriterierna har exempelvis avhandlat endast tidsbokning, ombokning av tid eller förskrivning av läkemedel samt i några fall bedömts vara i "socialt syfte", utan tydlig målsättning beträffande rådgivning eller behandling. Av 134 granskade produkter bedömdes 32 inte uppfylla kriterierna för produkten. Exempel på godkänd respektive underkänd journalanteckning återfinns i appendix 6.1.

Tillägg Neuropsykologisk utredning

De 5 av 31 granskade produkter som inte bedömdes uppfylla kriterierna för Tillägg neuropsykiatrisk utredning hade framför allt brister i journalföringen, vilket omöjliggjorde en systematisk granskning. Återkommande saknas delar av psykologutredningarna samt ibland även psykologutlåtanden.

Tillägg nybesök

Avvikelser beträffande produkten identifierades i 3 fall av 20 granskade. Samtliga 3 fall bedömdes vara dubbelregistreringar då de angivits under redan pågående vårdkontakter, som en följd av byte av läkare eller vårdande enhet inom SLSO vuxenpsykiatri.

Tillägg längre behandling

I 12 av 139 granskade produkter är dokumentationen av en sådan kortfattad art att det inte går att se på vilket sätt aktuell behandling kvalificerar som längre. Det går inte att utläsa orsaken till behovet av längre behandling i journaltexten. Exempel på godkänd respektive underkänd journalanteckning återfinns i appendix 6.1.

Bedömning av kravuppfyllnad för angivna produkter				
Produktkod	Produktbeskrivning	Granskade registreringar	Ej uppfyllt kraven	Andel
2VP26	Tillägg basutredning	33	20	61%
2VP11	Telefonkontakt	134	32	24%
2VP23	Tillägg neuropsykologisk utredning	31	5	16%
2VP22	Tillägg nybesök	20	3	15%
2VP19	Tillägg längre behandling	139	12	9%
2VP02	Teambesök på mottagning	48	3	6%
2VP09	Enskilt besök på annan plats (1 HoS personal)	21	1	5%
2VP13	Konferens utan patient	61	1	2%
2VP24	Tillägg Psykolog/Psykoterapeut	323	2	1%
2VP01	Enskilt mottagningsbesök	600	1	0%
Totalt		1410	80	6%

Registrerade produkter där journalanteckning saknas			
Produktkod	Produktbeskrivning	Saknar anteckning	Andel
2VP01	Enskilt mottagningsbesök	55	9%
2VP02	Teambesök på mottagning	5	10%
2VP04	Gruppteambesök på mottagning	7	64%
2VP07	Teambesök i hemmet (minst 2 HoS personal)	3	19%
2VP09	Enskilt besök på annan plats (1 HoS personal)	3	14%
2VP11	Telefonkontakt	13	10%
2VP13	Konferens utan patient	6	10%
2VP16	Tillägg läkare	17	6%
2VP17	Tillägg konferens med patient (enskild)	1	13%
2VP19	Tillägg längre behandling	11	8%
2VP21	Tillägg tolk	2	25%

Registrerade produkter där journalanteckning saknas (fortsättning)			
Produktkod	Produktbeskrivning	Saknar anteckning	Andel
2VP23	Tillägg neuropsykologisk utredning	2	6%
2VP24	Tillägg Psykolog/Psykoterapeut	48	15%
2VP25	Tillägg SSK, Paramed, CaseManager	13	8%
2VP27	Tillägg för ytterligare vårdgivare, Team	13	21%
Totalt		199	10%

Kravuppfyllnad för angivna KVÅ-koder

Två åtgärds-koder (KVÅ) har granskats specifikt då de anses vara av särskild vikt för vårdens kvalitet. Aktuella koder är KVÅ AU120 Upprättande av strukturerad vård- och omsorgsplan, samt KVÅ XV016 Läkemedelsgenomgång, fördjupad.

Upprättande av strukturerad vård och omsorgsplan

Granskningen visar att 36 av 52 registrerade upprättade vård- och omsorgsplaner inte befunnits uppfylla kriterierna för KVÅ-koden (inräknat 2 fall där dokumentation saknats), vilket motsvarar 69 procent av utförda registreringar.

Vårdplanen är ett viktigt verktyg för att säkerställa patientens möjlighet till självbestämmande och delaktighet i den egna vården, i enlighet med patientlagen.

Det är mycket vanligt att termen "vårdplan" används slarvigare än den definition som Socialstyrelsen anger i KVÅ-databasen (definition återfinns under 5. Slutsatser). Ett vanligt exempel är när man dokumenterat att patienten informerats om att utredning ska ske och att tid är bokad för nästkommande besök.

Granskarna konstaterar även att KVÅ-koden har använts i påfallande låg utsträckning då registreringar endast har använts vid 52 tillfällen i hela det granskade materialet. Detta, tillsammans med den mycket höga andelen faktiskt utförda registreringar som inte uppfyller Socialstyrelsens kriterier, är allvarligt och tyder på att upprättande av strukturerad vård- och omsorgsplan är ett eftersatt område hos SLSO.

Fördjupad läkemedelsgenomgång

Fördjupad läkemedelsgenomgång fanns endast registrerad i 4 av de granskade vårdkontaktarna och bedömdes inte uppfylla kriterierna i något fall.

Läkemedelsgenomgångar utförs allt för sällan. Detta gäller i synnerhet fördjupad läkemedelsgenomgång. Avsaknaden av läkemedelsgenomgångar är en klar kvalitetsbrist. Det ska dock noteras att polyfarmaci (5 eller fler läkemedel samtidigt, enligt Socialstyrelsen) inte förekommit i nämnvärd utsträckning, vilket är mycket bra.

Registreringar beträffande enkel läkemedelsgenomgång har inte omfattats av aktuell granskning. Granskarna noterar ändå att inte heller dessa genomgångar genomförts i rimlig omfattning, varför en fördjupad uppföljning av tillämpningen rekommenderas.

Kravuppfyllnad angiven KVÅ-kod	Bedömningsalternativ	AU120	XV016
		Antal	Antal
Uppfylls kraven enligt avtal för registrerad KVÅ-kod?	Ja	16	0
	Nej	36	4
	Totalt	52	4

4.2. Vårdens kvalitet

Bedömningen av vårdens kvalitet grundar sig på en sammantagen helhetsbild av dokumentationen i respektive behandlingsserie, som innehåller flera vårdkontakter kopplade till en och samma patient. Granskningen har innefattat 40 behandlingsserier.

Vårdplan

Det område där flest kvalitetsbrister har identifierades rör dokumenterad planering av vården. Dokumenterad plan saknades för 20 av patienterna, vilket motsvarar 50 procent i granskat underlag. I de fall där vårdplanering saknas är det svårare att finna en röd tråd i patientens kontakt med mottagningen. Man beskriver inte vad som ska ske, hur detta ska ske eller hur patientens kontakt med mottagningen ska utvärderas. Vården bedrivs ad hoc.

I de 20 fall där vårdplan upprättats bedömdes endast 2 vara av god kvalitet. Samtidigt noteras att samtliga dokumenterade planeringar har följts upp, och i 17 fall reviderats vid behov. Detta visar att om vårdplan väl upprättats så följs, utvärderas och omvärderas denna på ett tillfredsställande sätt. En väl beskriven initial vårdplan är ett bra kvalitetsmått.

Vårdens kvalitet: vårdplan	Bedömningsalternativ	Antal
Har vårdplan upprättats?	Ja, av god kvalitet	2
	Ja, av bristande kvalitet	18
	Nej	20
	Totalt	40
Följs vårdplanen upp?	Ja	20
	Nej	0
	Totalt	20
Revideras vårdplanen vid behov?	Ja	17
	Nej	3
	Totalt	20

Sucidriskbedömning och läkemedelsbehandling

Patienter som bedöms tillhöra specialistpsykiatri ska, vid åtminstone något tillfälle, genomgå en strukturerad suicidriskbedömning. Detta har skett i relativt hög utsträckning.

Av de dokumenterade suicidriskbedömningarna bedömdes 30 ha utförts på ett strukturerat sätt. Ytterligare 9 bedömningar ansågs vara ostrukturerade men ändå fylla sitt syfte på ett tillfredsställande sätt. Endast i en av behandlingsserierna saknades suicidriskbedömning helt och hållet. Detta visar på god kvalitet och ett bra säkerhetstänk från vårdgivarens sida.

Läkemedelsbehandling fanns dokumenterad i 27 behandlingsserier och bedömdes som icke adekvat i en av dessa, beroende på att man inte följt vedertagna behandlingsprinciper.

Övriga granskade serier innehöll inte läkemedelsbehandling eller bedömdes som icke relevanta, såsom renodlade neuropsykiatriska utredningar där läkemedels- eller psykologisk behandling inte satts in.

Sucidriskbedömning	Bedömningsalternativ	Antal
Har suicidriskbedömning genomförts under vårdkontakten?	Ja, strukturerad	30
	Ja, ej strukturerad	9
	Nej	1
	Nej, ej relevant	0
	Totalt	40

Läkemedelsbehandling	Bedömningsalternativ	Antal
Är läkemedelsbehandlingen adekvat?	Ja	26
	Nej	1
	Ej relevant/ ej LM behandling	13
	Totalt	40

Utvärdering av given behandling

Dokumenterad utvärdering fanns att tillgå till 30 av 40 behandlingsserier. Skattningsverktyg hade använts vid 18 av utvärderingarna, vilket inte är tillfredsställande. Det är huvudsakligen CGI-skalan som använts, vilket är den enklaste form av systematisk skattning som står till buds. Frånvaro av systematiserade utvärderingar av insatt behandling är att betrakta som en kvalitetsbrist.

I fyra fall hade behandlingsserierna avslutats på ett sådant sätt att utvärdering inte bedömdes som relevant och i 6 fall saknades utvärdering trots relevans.

Utvärdering av behandling	Bedömningsalternativ	Antal
Har behandlingen utvärderats?	Ja, klinisk bedömning och skattningsinstrument	18
	Ja, enbart klinisk bedömning	12
	Nej	6
	Ej relevant	4
	Totalt	40

Sammanfattande bedömning av behandlingsserier

Granskarna bedömer att 1 av 40 behandlingsserier är utförd på ett sätt som inte är i enlighet med vårdprogram, nationella riktlinjer och klinisk praxis. Ytterligare 4 serier har bedömts vara endast delvis godkända.

Exempel på avvikelser är bristfällighet i utredning samt avsaknad av information där relevant utredningsmaterial inte återgivits i journalen. Det har saknats ett differentialdiagnostiskt resonemang och anteckningarna har i huvudsak utgjorts av en återgiven anamnes utan tydlig systematik. Granskarna konstaterar även brister i form av avsaknad av psykologbedömningar och psykologutlåtanden. Dessa brister är allvarliga då de i förlängningen kan få återverkan på patientens möjligheter till stödresurser.

Sammanfattande bedömning behandlingsserier	Bedömningsalternativ	Antal
Är utredning/behandling förenligt med vårdprogram, nationella riktlinjer, klinisk praxis?	Ja	35
	Delvis	4
	Nej	1
	Totalt	40
Håller NP-utredningen god kvalitet?	Ja	26
	Nej	4
	Totalt	30

Den sammanfattande bedömningen av behandlingsseriernas relevans beträffande upplägg och innehåll, baserat på antal vårdkontakter samt huruvida journalföringen varit adekvat, visar att så bedömdes vara fallet i 31 respektive 32 av serierna. Det har således funnits brister på dessa områden i motsvarande cirka 20 procent av serierna.

Vanligast förekommande har varit att antalet vårdkontakter bedömts som onödigt högt, i flera fall på grund av att behandlade vårdgivare bytts ut under behandlingsserien vilket renderat extra besök. Beträffande journalföring har exempelvis viktig information av betydelse för planering, utförande eller uppföljning av patientens vård saknats i journaldokumentationen. Detta betraktas som allvarligt då en adekvat och tillgänglig dokumentation är av yttersta vikt för att säkerställa ett korrekt omhändertagande av patienten.

Sammanfattande bedömning behandlingsserier	Bedömningsalternativ	Antal
Är antalet vårdkontakter rimliga?	Ja	31
	Nej, för många	9
	Nej, för få	0
	Totalt	40
Övergripande fråga: Är journalföringen adekvat?	Ja	32
	Nej	8
	Totalt	40

Utförd vård har överlag bedömts vara medicinskt motiverad för psykiatrisk specialistvård. Endast 2 av behandlingsserierna har betraktats som svårbedömda och hade sannolikt kunnat handhas inom primärvården.

Sammanfattande bedömning behandlingsserier	Bedömningsalternativ	Antal
Är behandlingsserie medicinskt motiverad givet vårdnivå specialiserad psykiatri?	Ja	38
	Nej	0
	Svårbedömt	2
	Totalt	40

4.3. Kvalitet i rapportering och bedömning om rätt ersättning utgått

Under 2015 utgick beställarens ersättning till SLSO enligt särskild överenskommelse, som inte innefattas i denna rapport. Granskningen av utbetald prestationsbaserad ersättning för SLSO omfattar endast de produkter som registrerats under 1 januari 2016 till 30 april 2016.

Granskningen visar att 47 av totalt 848 granskade produkter i faktureringsunderlaget till Beställaren under perioden 1 januari 2015 till 30 april 2016 har bedömts ej uppfylla kriterierna för angiven produktkod. Ytterligare 50 produkter har inte kunnat bedömas då journalanteckningar för motsvarande vårdkontakter har saknats. Riktigheten i utbetald ersättning för dessa produkter betraktas som ifrågasatt då den inte kunnat styrkas i granskningen.

Granskning av utbetald prestationsbaserad ersättning

Av den utbetalda prestationsbaserade ersättningen om totalt 674 512 kr har 109 439 kr bedömts vara felaktigt utbetalade. Detta motsvarar 16 procent av den sammanlagda prestationsbaserade ersättningen under aktuell period (1 januari till 30 april 2016). Av ovanstående summa utgörs 34 667 kr av utbetalningar som inte kunnat styrkas på grund av att journalanteckning saknats.

Bedömningskriterier för granskning av registrering och utbetald ersättning

- **Korrekt registrering** – Registrerad produkt och innehåll i journalanteckning överensstämmer. Bedöms som att korrekt ersättning utgått.
- **Registrering av inkorrekt produkt** – Angiven produkt bedöms som ej korrekt och en alternativ korrekt produkt finns. Exempelvis då tillägg för nätverksmöte registrerats trots att det, enligt definitionerna, rört sig om ett enskilt mottagningsbesök. Felaktig utbetalning beräknas genom mellanskillnad i ersättning för aktuella produkter.
- **Underlag för bedömning saknas** – Journalanteckning saknas för motsvarande vårdkontakt. Bedöms som att utbetald ersättning kan ifrågasättas.

- Felaktig registrering av produkt** – Dubbelregistrering eller registrering av produktkod där kriterier inte varit uppfyllda och ingen alternativ produkt varit aktuell. Exempel på registreringar där inte kraven varit uppfyllda är vid telefonkontakter. Bedöms som att utbetald ersättning, i sin helhet, har utgått felaktigt.

Typ av produktkod	Antal produkt-koder 2016	Utbetald ersättning 2016 [kr]	Korrekt ersättning 2016 [kr]	Felaktigt utbetald ersättning 2016 [kr]	Andel felaktigt utbetald ersättning 2016
Uppfyller kraven för specifik produktkod	848	564 260	564 260	0	0%
Fel ersättning utbetald pga fel angiven produktkod	3	1 755	813	942	54%
Ifrågasatt utbetalning som ej kunnat verifieras (journalanteckning saknas)	50	34 667	<i>Kan ej bedömas</i>	34 667	100%
Uppfyller ej kraven för specifik produktkod	44	73 830	0	73 830	100%
Totalt		674 512	565 073	109 439	16%

5. Slutsatser

Granskningen har syftat till att bedöma vårdgivaren SLSO:s kvalitet beträffande dokumentation, vård och behandling.

Dokumentationen bedöms övergripande vara av varierande kvalitet. Journalanteckningar har saknats till 10 procent av de granskade vårdkontaktarna, vilket är att betrakta som en oacceptabelt hög andel då det inte borde förekomma alls.

Generellt kan konstateras att områden i behov av kvalitetsförbättring eller fördjupad granskning har identifierats inom följande områden:

- **Dokumentationens kvalitet.** Det hänvisas ofta till vårdplaner och utredningsmaterial i journalanteckningarna. Dessa uppgifter har inte funnits med i granskningsmaterialet. Många patienter har haft vårdkontakter med fler än en SLSO-mottagning. Informationsöverföringen mellan de olika mottagningarna är ofta otydlig. Ibland framgår det i journalen att patienterna inte är nöjda och att vårdplaneringen inte är förankrad hos patienten, vilket inte är i enlighet med patientlagens intentioner angående patientens delaktighet i sin vård.
- **Vårdplan.** Det saknas ofta en tydlig vårdplan i behandlingskontaktarna. Hänvisningar till skriftliga vårdplaner förekommer ganska ofta i materialet, men själva vårdplanen saknas. Avsaknad av vårdplan leder till att patienten inte vet vad som är planerat och vad som ska ske i vården, vilket är en grundförutsättning för delaktighet i den egna vården i enlighet med Patientlagen. Likaså blir det otydligt för den enskilde vårdgivaren vad som är tänkt ska ske.

Det förekommer utredningar i granskningen där patienten inte är informerad och förvirring uppstår. Den skriftliga vårdplanen ska syfta till att skapa ett sammanhang för patient och vårdgivare. Detta är särskilt viktigt när vårdgivare byts ut och när patienten byter mottagning, vilket förekommer relativt ofta hos SLSO enligt den granskade journaldokumentationen.

AU120, Socialstyrelsens definition:

*Upprättande/reviderande av skriftlig strukturerad vård- och omsorgsplan
Planen ska om möjligt utformas tillsammans med berörd individ. I planen ska beskrivas planerad och beslutad vård och omsorg. För åtgärderna i planen ska anges mål. Planen ska utvärderas och omprövas. Den ska dokumenteras och det ska finnas en ansvarig person för att planen tas fram och justeras*

- **Fördjupad läkemedelsgenomgång.** Psykiatriska patienter är ofta relativt oinformerade om varför de medicinerar och vad de kan förvänta sig i form av effekt och biverkan. Det är inte ovanligt med kombinationsbehandlingar inom specialistvården. När olika psykofarmaka kombineras är det extra viktigt att

patienten är införstådd med behandlingen. Det finns två KVÅ-koder för läkemedelsgenomgång: enkel respektive fördjupad. Båda dessa koder och deras tillhörande åtgärder behöver användas i betydligt större utsträckning inom psykiatrin.

I det granskade materialet har koden för fördjupad läkemedelsgenomgång endast använts 4 gånger. Ingen av dessa gånger har någon djupare genomgång utförts, utan det har enbart handlat om enkla genomgångar av enstaka preparat. Detta är ett förbättringsområde där vårdgivaren bör överväga hur uppföljning av detta relevanta kvalitetsmått ska ske på ett systematiskt sätt. Det är tydligt att kodningen inte är tillförlitlig.

- **Kvalitet på registrering av utförda tjänster (produkter).** Granskningen visar förhållandevis stor andel underkända eller godkända men svårbedömda registreringar för vissa typer av produkter. Otydligheter beträffande definitioner och gränsdragning för berättigad ersättning kan, tillsammans med svårighet vid uppföljning av efterlevnad, bidra till både felaktig registrering och faktisk överregistrering.

På grund av risk för godtycklighet och svårigheter att utföra en rättvisande uppföljning kan det finnas anledning för Beställaren att se över hur denna typ av tjänster ska definieras och ersättas i avtalen. Exempel på produkter med där granskarna uppmärksammat att risk för otydlighet kan finnas:

- Telefonkontakt
- Tillägg längre behandling
- **Kvalitet registrerade tjänster (produkter).** Bristerna har framförallt bestått i att nödvändiga underlag saknats i dokumentationen och därmed inte kunnat granskas, avsaknad av utvärderingar samt dubbelregistreringar som bland annat tycks bero på bristande samordning och kommunikation inom och mellan olika enheter.
 - Tillägg basutredning.
 - Tillägg neuropsykologisk utredning
 - Tillägg nybesök

Granskningen av utbetald ersättning kopplad till uppföljande av kriterier för registrerade produkter omfattar endast perioden 1 januari till och med 30 april 2016. Den visar att felaktig eller icke styrkt utbetalning har utgått motsvarande 16 procent av den sammanlagda utbetalda ersättningen.

SLSO har verksamhet som innefattar subspecialiserade enheter för patienter med mer komplexa behov. Detta leder till att patienter ibland får byta mottagning. Granskningen visar att överlämnandet mellan dessa mottagningar inte alltid fungerar optimalt. Detta kan bero på att patienterna har komplexa behov, men också på att det ofta saknas en tydlig skriftlig vårdplan från början. Konsekvensen blir att den nya

mottagningen ofta får göra ett omtag, vilket resulterar i fler mottagningsbesök. Dessutom noterar granskarna att omsättningen av personal inte är obefintlig. Även detta leder till nya besök och nya bedömningar.

Sammantaget konstaterar granskarna att SLSO:s mottagningar har relativt många mottagningsbesök som beror på patienternas komplexitet, men som också kan härröra från en bristfällig organisation. Organisationen skulle, enligt granskarna, vinna på att sätta fokus på noggrann initial anamnes och en tydlig skriftlig vårdplan som även patienten är en aktiv del av. Detta skulle kunna kompensera otydligheterna som uppstår vid byte av mottagning och byte av läkare/behandlare.

6. Appendix

6.1. Exempel på bedömning av journalanteckningar:

Telefonkontakt

Exempel på godkänd anteckning:

”Pat ringer angående nedtrappning och utsättningsymtom. Berättar att han medicinerar med Seroquel sedan många år, trappade ut medicinen sommaren 2015, fick då stora sömnsvårigheter. Återgick till tidigare dos 400 mg och har nu fått problem med mycket hög puls, enligt pat 160-180/min. Sökte akut, in med ambulans, det tolkades inte som biverkan av Seroquel. Pat slutade på eget initiativ tvärt med medicinen för 2 dagar sedan. Nu kraftiga utsättningsymtom i form av illamående, ont i magen, kallsvettig, sömnsvårigheter, känner sig desorienterad och helt slut. Rekommenderar pat att återgå till Seroquel under en period och minska successivt till Seroquel 100 mg i en vecka och därefter 50 mg i en vecka.”

Exempel på icke godkänd anteckning:

”Patienten uppger att han glömt bort återbesöket. Bokar in återbesök imorgon kl 10.00.”

Tillägg längre behandling

Exempel på godkänd anteckning (här redovisas att det utförts en DIVA intervju vilket regelmässigt tar längre tid än en vanlig behandlingstid):

*”Genomförd DIVA 2.0.
2 kriterier på ouppmärksamhet och 2 kriterier på hyperaktivitet/impulsivitet i vuxenålder uppfylls.
2 kriterier på ouppmärksamhet och 3 kriterier på hyperaktivitet/impulsivitet i barndom uppfylls.”*

Exempel på icke godkänd anteckning (det finns inget i anteckningen som styrker att det varit en längre behandling):

”Enligt patienten har det fungerat bra att dela upp aktiviteter i delaktiviteter och vila mellan. Hon har kunnat prata med sambon om arbetsfördelningen hemma och de har kunnat komma överens om fördelningen på ett bra sätt. Patienten upplever att samban har förståelse för hennes problem och att han nu tar större ansvar, Hon har kunnat

trappa ut en värkmedicin, utan ökad värk, vilket hon är nöjd med. Hon sover nu också bättre om nätterna. Trots det känner hon en stor trötthet och total håglöshet. Hon känner ingen som helst glädje med någonting i livet. Trots det tvingar hon sig att göra saker med dottern.”

6.2. Granskningsfrågor

Dokumentationens kvalitet	Bedömningsalternativ	Antal	Andel
Finns journalanteckning för det specifika besöket?	Ja	816	89%
	Ja, men inte för motsvarande datum	8	1%
	Nej	92	10%
	Totalt	916	
Är personal som rapporterats ha genomfört kontakten densamma som enligt journalen?	Ja	818	99%
	Nej	6	1%
	Totalt	824	
Kravuppfyllnad angivna produktkoder	Bedömningsalternativ	Antal	Andel
Uppfylls kraven enligt avtal för specifik produktkod?	Ja	1705	95%
	Nej	85	5%
	Totalt	1790	

Kravuppfyllnad angiven KVÅ-kod	Bedömningsalternativ	AU120	XV016
		Antal	Antal
Uppfylls kraven enligt avtal för registrerad KVÅ-kod?	Ja	16	0
	Nej	36	4
	Totalt	52	4

Vårdens kvalitet: vårdplan	Bedömningsalternativ	Antal
Har vårdplan upprättats?	Ja, av god kvalitet	2
	Ja, av bristande kvalitet	18
	Nej	20
	Totalt	40
Följs vårdplanen upp?	Ja	20
	Nej	0
	Totalt	20
Revideras vårdplanen vid behov?	Ja	17
	Nej	3
	Totalt	20

Suicidriskbedömning	Bedömningsalternativ	Antal
Har suicidriskbedömning genomförts under vårdkontakten?	Ja, strukturerad	30
	Ja, ej strukturerad	9
	Nej	1
	Nej, ej relevant	0
	Totalt	40
Läkemedelsbehandling	Bedömningsalternativ	Antal
Är läkemedelsbehandlingen adekvat?	Ja	26
	Nej	1
	Ej relevant/ ej LM behandling	13
	Totalt	40
Utvärdering av behandling	Bedömningsalternativ	Antal
Har behandlingen utvärderats?	Ja, klinisk bedömning och skattningsinstrument	18
	Ja, enbart klinisk bedömning	12
	Nej	6
	Ej relevant	4
	Totalt	40
Sammanfattande bedömning behandlingsserier	Bedömningsalternativ	Antal
Är utredning/behandling förenligt med vårdprogram, nationella riktlinjer, klinisk praxis?	Ja	35
	Delvis	4
	Nej	1
	Totalt	40
Håller NP-utredningen god kvalitet?	Ja	26
	Nej	4
	Totalt	30
Är antalet vårdkontakter rimliga?	Ja	31
	Nej, för många	9
	Nej, för få	0
	Totalt	40
Övergripande fråga: Är journalföringen adekvat?	Ja	32
	Nej	8
	Totalt	40
Är behandlingsserie medicinskt motiverad givet vårdnivå specialiserad psykiatri?	Ja	38
	Nej	0
	Svårbedömt	2
	Totalt	40

6.3. Expertgranskare

- *Jonas Borgman*, specialist inom allmänpsykiatri sedan 1994 med erfarenhet från såväl sluten som öppen allmänpsykiatrisk vård, samt inom psykosvård. Verksamhetschef 2006-2010 och därefter chefsöverläkare vid Psykiatriska kliniken Nyköping/Katrineholm.
- *Johan Hellström*, disputerad i neurovetenskap 2004 och specialist i psykiatri sedan 2010, huvudsakligen arbetat med akutpsykiatri. Sedan augusti 2012 verksamhetschef vid Psykiatriska kliniken Nyköping/Katrineholm, men är fortfarande kliniskt aktiv.
- *Kenth Persson*, specialistläkare inom allmänpsykiatrisk vård med flerårig erfarenhet av öppen och sluten allmänpsykiatrisk vård, samt sluten rättspsykiatrisk vård. Han har haft uppdrag som chefsöverläkare och verksamhetschef under drygt 20 års tid parallellt med klinisk verksamhet, fram till pensioneringen april 2016. Arbetar i nuläget halvtid som överläkare inom den rättspsykiatriska vården i Landstinget i Värmland.

7. Referenser

1. **Hälso- och sjukvårdslagen:** http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763
2. **Patientlagen:** http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
3. **Stockholms läns landstings regelverk för rapportering av vårdkontakter**
 - 2015:
<http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/vardinformatik/regelverk/regelverk-for-rapportering-av-varldkontakter-i-sll-2015/>
 - 2016:
<http://vardgivarguiden.se/AvtalUppdrag/Vardinformatik/Regelverk/Regelverk-2016/>
4. **Psykiatristöd SLL:** <http://www1.psykiatristod.se/psykiatristod/>
5. **Stockholms läns landsting. Avtal om vuxenpsykiatrisk öppenvård - rapporteringsanvisning gällande underlag för utbetalning av ersättning:**
<http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/rapportera/rapporteringsanvisningar-per-vardomrade/psykiatri/rapporteringsanvisningar-vuxenpsykiatrisk-oppenvard/>
6. **Klassificering av vårdåtgärder (KVÅ):**
<http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva>
7. **Stockholms läns landsting, vårdavtal öppenvård psykiatri:**
 - SLSO Psykiatri Sydväst ADA 7440 HSN 1211-1330
 - SLSO Psykiatri Södra ADA 7500 HSN 1211-1327
 - SLSO Norra Stockholms psykiatri ADA 7499 1211-1328
 - SLSO Psykiatricentrum Södertälje ADA 7441 HSN 1211-1329
 - SLSO Psykiatri Nordväst ADA 7509 HSN 1211-1331

Samtliga länkar hämtade 2017-01-24