



# **Slutrapport**

**Revision av registreringsrutiner inom  
psykiatrin i Stockholms läns landsting**

**Oktober 2011**

**Staffan Bryngelsson  
Emendor Consulting AB**

## Innehållsförteckning:

0.	Sammanfattning .....	4
1.	Uppdrag .....	6
2.	Syfte.....	6
3.	Revisorer.....	6
4.	Urval.....	7
5.	Genomförande.....	8
6.	Bedömningsgrunder .....	8
6.1	Journaldokumentationen .....	8
6.2	Följsamhet till registreringsrutinerna .....	9
7.	Övergripande resultat .....	10
7.1	Journaldokumentationen .....	10
7.2	Brister i registreringsrutinerna.....	10
7.3	Kunskapsbrister hos användarna .....	11
8.	Resultat vuxenpsykiatri per mottagning .....	11
8.1	Prima Vuxenpsykiatri .....	11
8.1.1	Allmänna kommentarer.....	11
8.1.2	Prima akutenhet.....	11
8.1.3	Prima vuxenpsykiatri Lidingö mottagning.....	12
8.1.4	Prima vuxenpsykiatri Täby mottagning.....	12
8.1.5	Prima vuxenpsykiatri Mörby mottagning .....	13
8.1.6	Prima vuxenpsykiatri Vallentuna mottagning.....	13
8.1.7	Prima vuxenpsykiatri Åkersberga mottagning .....	13
8.1.8	Prima vuxenpsykiatri Täby psykosteam .....	14
8.2	Järvapsykiatrin.....	14
8.2.1	Allmänna kommentarer.....	14
8.2.2	Rinkeby psykos.....	14
8.2.3	Rinkeby mellanvård.....	15
8.2.4	Kista .....	15
8.2.5	Spånga.....	16
8.3	Carema Hjärnhälsan.....	16
8.3.1	Allmänna kommentarer.....	16
8.3.2	Mobil psykiatri .....	16
8.3.3	Nacka öppenvårdsmottagning .....	17
8.3.4	Värmdö öppenvårdsmottagning .....	17
8.3.5	Tyresö öppenvårdsmottagning .....	17
8.3.6	Nynäshamns öppenvårdsmottagning .....	18
8.3.7	Haninge öppenvårdsmottagning .....	18

Revision  
Psykiatri  
2011

SLUTRAPPORT

8.4	Stockholm Södra psykiatri .....	18
8.4.1	Allmänna kommentarer.....	18
8.4.2	Årsta-Vantör SPE .....	19
8.4.3	Farsta-Skarpnäck SPE.....	19
8.4.4	Södermalm SPE.....	20
8.4.5	Årsta-Vantör jourmottagning .....	20
8.4.6	Farsta-Skarpnäck jourmottagning.....	20
8.4.7	Södermalm jourmottagning.....	21
8.5	Norra Stockholms psykiatri.....	21
8.5.1	Allmänna kommentarer.....	21
8.5.2	Psykiatricentrum Väst.....	21
8.5.3	Serafens psykiatriska mottagning City .....	22
8.5.4	Affektivt centrum.....	22
8.5.5	Allmänpsykiatriska mottagningen City .....	23
8.5.6	Allmänpsykiatriska mottagningen Bromma-Ekerö .....	23
8.5.7	Allmänpsykiatriska behandlingsenheten Väst.....	24
8.5.8	Allmänpsykiatriska behandlingsenheten City .....	24
8.6	Psykiatrin Nordväst.....	25
8.6.1	Allmänna kommentarer.....	25
8.6.2	Kronans psykiatriska mottagning .....	25
8.6.3	Järfälla - Upplands Bro psykiatriska mottagning .....	25
8.6.4	Sigtuna – Upplands Väsby psykiatriska mottagning .....	26
8.6.5	Sollentuna psykiatriska öppenvård .....	26
8.6.6	Centrummottagningen.....	26
8.6.7	Psykosmottagning.....	27
8.6.8	Mobila Akutenheten Karolinska.....	27
8.7	Psykiatrin Sydväst.....	28
8.7.1	Allmänna kommentarer.....	28
8.7.2	Huddinge psykiatriska öppenvårdsmottagning .....	28
8.7.3	Liljeholmens psykiatriska mottagning.....	28
8.7.4	Huddinge psykosmottagning.....	29
8.7.5	Gröndals psykosmottagning.....	29
8.7.6	Botkyrka psykosöppenvård .....	29
8.7.7	Affektiv mottagning.....	30
8.7.8	Jourverksamhet (HS) .....	30
9.	Resultat beroendevård per mottagning.....	31
9.1	Allmänna kommentarer.....	31
9.2	Capio Maria.....	31
9.2.1	Allmänna kommentarer.....	31
9.2.2	Capio Maria Gullmarsplans beroendemottagning .....	31
9.2.3	Capio Maria mottagning 1 S .....	32
9.2.4	Capio Maria mottagning 8.....	32
9.2.5	Capio Maria öppenvård alk .....	33
9.3	Beroendecentrum Stockholm .....	33
9.3.1	Allmänna kommentarer.....	33
9.3.2	BCS Västermalmsmottagningen.....	33

Revision  
Psykiatri  
2011

SLUTRAPPORT

9.3.3	BCS Solna-Sundbybergs beroendemottagning .....	34
9.3.4	BCS Södertälje beroendemottagning.....	34
9.3.5	BCS Botkyrka-Alby beroendemottagning .....	34
9.3.6	BCS Mini-Maria Stockholm .....	35
9.3.7	BCS Maria Ungdom specialist ÖV.....	35
9.3.8	BCS Beroendeakuten BAS.....	35
10.	BUP.....	36
10.1	Allmänna kommentarer .....	36
10.2	BUP Prima Handen .....	36
10.3	BUP Järva Praktikertjänst.....	37
10.4	BUP SLSO .....	38
10.4.1	Allmänna kommentarer.....	38
10.4.2	BUP SLSO Kungsholmen.....	38
10.4.3	BUP SLSO Ektorp.....	38
10.4.4	BUP SLSO Sollentuna .....	39
10.4.5	BUP SLSO Brommaplan .....	39
10.4.6	BUP SLSO Täby .....	39
10.4.7	BUP SLSO Globen .....	39
10.4.8	BUP SLSO Södertälje.....	40
10.4.9	BUP SLSO Huddinge .....	40

## 0. Sammanfattning

Enheten för Psykiatri, Avdelningen för Närsjukvård, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning i Stockholms Läns Landsting, har genomfört en revision av registreringsrutiner inom psykiatri i SLL. Syftet med revisionen var att ge svar på:

- Följer journaldokumentationen Patientdatalagens krav?
- Är vårdkontakten registrerad i enlighet med de registreringsrutiner som finns i SLL?

Emendor Consulting AB fick uppdraget att genomföra revisionen.

Urvalet har gjorts av uppdragsgivaren, Enheten för Psykiatri, Avdelningen för Närsjukvård, HSN-förvaltningen. Urvalet har bestått av 2.357 vårdkontakter (mottagningsbesök, hembesök, telefonkontakter och nätverksmöten).

Revisorerna, samtliga specialister inom psykiatri respektive barn- och ungdomspsykiatri, har haft tillgång dels till journaldokumentationen och dels till de faktureringar som gjorts för de vårdkontakter som ingick i urvalet.

Underlag för bedömningen har varit dels Patientdatalagen och dels de registreringsrutiner som finns framtagna för vuxenpsykiatri, beroendevård respektive barn- och ungdomspsykiatri i SLL.

Den allvarligaste bristen är att revisorerna inte kunnat finna någon journaldokumentation i 15 % av fallen. Orsakerna till att dokumentation saknats har inte gått att utreda inom ramen för detta uppdrag. Kvaliteten på den journaldokumentation som finns är generellt sett av helt acceptabel kvalitet, dock med variationer som mer förefaller ligga på individnivå än på mottagningsnivå.

För de registreringsrutiner som finns för respektive område föreligger ett för revisorerna uppenbart behov av:

- Ökad överensstämmelse med Socialstyrelsens förordning samt övriga relevanta dokument om rapportering av öppenvårdsdata till Patientregistret
- Minimerad sammanblandning av registrering för verksamhetsbeskrivning respektive ersättning
- Ökad överensstämmelse med SLL:s regelverk för registrering av vårdkontakter inom somatisk vård
- Ökad överensstämmelse mellan respektive områdes registreringsrutiner. Exempelvis skiljer sig i vissa fall definitioner av besökstyper mellan områdena.
- Kompletteringar och förtydliganden av enskilda regler

Revision  
Psykiatri  
2011

SLUTRAPPORT

Revisionen har funnit många exempel på när besöksregistrering felaktigt görs med utgångspunkt i behandlarna och inte i patienten. En patient kan ha 3-4 gruppbesök registrerade samma datum på grund av att varje i gruppbesöket deltagande behandlare gjort varsin besöksregistrering. Samma fel förekommer när det gäller andra typer av vårdkontakter där flera behandlare ingår som gruppbesök, teambesök, hembesök, besök på annan plats och nätverksmöten.

Det går inte att utesluta att felaktiga registreringar till viss del beror på okunskap hos användarna. Främst förefaller det finnas oklarheter kring att registreringen inte ska utgå från behandlaren utan från patient. Men även kring registrering av besökstyp förefaller oklarheter föreligga.

Resultatet för hela materialet fördelar sig enligt följande:

	Antal vårdkontakter	Exkluderade	Korrekt registrerade	Besök som ej skulle ha registrerats	Fel besökstyp
<b>Hela materialet</b>	2.357	167	1.309	755	126

Revisorernas bedömning är att den viktigaste åtgärden att vidta är att registreringsrutinerna harmonieras med Socialstyrelsens regelverk liksom med övriga regelverk inom SLL samt att kompletteringar och förtydliganden görs.

## 1. Uppdrag

Emendor Consulting AB (ECAB) har på uppdrag av Enheten för Psykiatri, Avdelningen för Närsjukvård, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSN-f) i Stockholms Läns Landsting (SLL), genomfört revision av registreringsrutiner inom psykiatri i SLL.

## 2. Syfte

Syftet med revisionen är att ge svar på:

- Följer journaldokumentationen Patientdatalagens krav?
- Är vårdkontakten (besöket respektive telefonkontakten) registrerad i enlighet med de registreringsrutiner som finns i SLL?

## 3. Revisorer

För uppdragets genomförande har Emendor Consulting AB (ECAB) anlitat följande konsulter för genomförandet av revisionen:

### **Olle Östman,**

Arbetat som läkare inom invärtesmedicin och psykiatri fram till 1977. Medicinalråd och chef för dåvarande psykiatribyrå vid Socialstyrelsen. Från 1983 chefsläkare i Västerås och från 1992 sjukvårdsdirektör i Malmö fram till bildandet av Region Skåne.

Specialistkompetens inom allmänpsykiatri. Lång erfarenhet av chefskap inom offentlig verksamhet. Lång erfarenhet av förändringsarbete, organisationsutveckling, utvärderingar, samverkansprojekt landsting-kommuner.

### **Claus Vigsø,**

Läkarexamen från Københavns Universitet 1988. Utbildad specialistläkare i Sverige inom vuxenpsykiatri 1994. Arbetat inom psykiatri i både Danmark och Sverige. Överläkare sedan 1999. Chef inom psykiatri sedan 2001, från och med 2008 som chef för psykiatri i Värmland. Har diplomutbildning i folkhälsovetenskap från Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg samt masterutbildning i ledarskap från Copenhagen Business School.

### **Lars Albinsson,**

Läkarexamen 1974, treårig familjeterapiutbildning 1981, specialistkompetens i allmänpsykiatri 1985, medicine doktor i hälso- och sjukvårdsforskning 2002.

Underläkare vid psyk.kliniken, Akademiska sjukhuset. Uppsala 1976- 1983

Forskningsassistent vid Socialmed. Institutionen 1983 - 1986

Avdelningsläkare, psyk.klin. Akademiska sjukhuset 1986 - 1987

Klinikchef och chefsöverläkare, Basenheten psykiatri Sala och Fagersta 1988 - 1992

Överläkare Öppenvård. Psyk. klin. Akademiska sjukhuset 1992 - 1997

Överläkare, Psyk.klin, Slutenvård, Vrinnevisjukhuset, Norrköping 1997 - 1998

Driver eget utbildningsföretag, Albinsson Utbildning AB 1999 – alltjämt

Överläkare, Psyk.mott, Fagersta (deltid) 2002 – alltjämt.

### **Per H Jonsson,**

Läkarexamen 1967 i Uppsala. Specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri 1976. Underläkare på BUP-kliniken i Visby. Från 1974 biträdande överläkare på Länssjukhuset i Gävle. Från 1980 överläkare på BUP-mottagningen i Hudiksvall med tjänstgöring även i Bollnäs och Söderhamn. Har även arbetat på vuxenpsykiatriska mottagningarna i Hudiksvall och Bollnäs.

### **Mats Nordgren,**

Läkarexamen 1992. ST-läkare BUP Gävleborg fr.o.m. maj 1996 och färdig specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri december 2002. Till och med september 2009 fortsatt anställd inom BUP Gävleborg varav 1½ år som enhetschef och medicinsk ledningsläkare. Alltsedan november 2009 olika uppdrag som stafettläkare inom BUP i bland annat Västernorrland och Dalarna.

**Staffan Bryngelsson,** VD ECAB. Leg sjuksköterska med vidareutbildning inom psykiatri. Anställd inom SLL 1976-1985. 1986-1993 anställd på Kommundata, Norrdata AB och MedisysAB och där produktansvarig för DRG-relaterade produkter. Etablerade 1993 Emendor Consulting AB. ECAB bedriver utbildning inom primär och sekundär klassificering. ECAB genomför även revisioner av klassificering, dokumentation och registrering inom hälso- och sjukvården. SB har ansvarat för planering och genomförande av revisionen samt för dokumentationen.

## **4. Urval**

Urvalet har gjorts av uppdragsgivaren, Enheten för Psykiatri, Avdelningen för Närsjukvård, HSN-förvaltningen.

Urvalet har gjorts på två sätt.

Urval 1: Ett slumpmässigt urval gjordes av samtliga patienter för vilka mer än en vårdkontakt samma datum var registrerad. Samtliga vårdkontakter för respektive patient det aktuella datumet ingick i revisionen. Samtliga 1.330 vårdkontakter i detta urval granskades.

Urval 2: Ett slumpmässigt urval gjordes av samtliga registrerade vårdkontakter oavsett om patienten hade en eller flera samma datum. Om det för en patient med en vårdkontakt i detta urval fanns ytterligare registrerade kontakter samma datum har samtliga kontakter granskats. 1.027 kontakter i detta urval har granskats.

Av misstag har i urvalet för vissa mottagningar kontakter med besökstypen ”Telefonrecept” kommit med. Dessa har exkluderats från revisionen.

Totalt har 2.357 vårdkontakter granskats.

Det i slutrapporten redovisade resultatet avser båda urvalen sammanslagna. Det går därmed inte att dra direkta slutsatser gällande hela materialet.



## 5. Genomförande

Journaldokumentationen för de vårdkontakter som ingår i urvalet har granskats av revisorerna i de datajournalssystem som används av respektive vårdgivare. En kontaktperson har funnits till hands hos respektive vårdgivare. Kontaktpersonen har besvarat frågor kring såväl journalsystemets funktioner som rutiner för dokumentation och registrering.

Revisorernas bedömningar har protokollförts och finns redovisade för varje enskild vårdkontakt i bilagorna till slutrapporten.

## 6. Bedömningsgrunder

### 6.1 Journaldokumentationen

Utgångspunkten för bedömningen av journaldokumentationen är följande:

#### **Patientdatalagen (2008:355).**

#### **3 kap. Skyldighet att föra patientjournal**

##### **En patientjournals innehåll**

*6 § En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.*

*Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla*

- 1. uppgift om patientens identitet,*
- 2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,*
- 3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,*
- 4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder, och*
- 5. uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingssalternativ och om möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning.*

*Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.*

Om den granskade vårdkontakten varit en kontakt som ingått i en planerad serie av behandlingssamtal har revisorerna godkänt om dokumentationen av den aktuella vårdkontakten varit knapphändig men där det refererats till, eller har gått att finna, sammanfattningar av behandlingssamtalen. På samma sätt har dokumentationen av gruppbesök godkänts även om dokumentationen av det granskade gruppbesöket i stort sett endast bekräftat att patienten varit närvarande.

Om dokumentation helt saknats av en vårdkontakt, eller om dokumentationen bedömts som alltför bristfällig, har revisorerna bedömt att kontakten ej varit korrekt registrerat. Att en

vårdkontakt är tillfredsställande dokumenterad har setts som en grundförutsättning för att den ska kunna bedömas som korrekt registrerad.

I vissa fall har dock revisorerna ansett att dokumentationen varit knapphändig men ändå bedömt att kontakten varit korrekt registrerad.

Om journaldokumentation från det registrerade besöksdatumet saknats, men dokumentation daterad 1-2 dagar före eller efter funnits och som sannolikt varit feldaterad, har revisorerna bedömt kontakten som korrekt registrerad.

## 6.2 Följsamhet till registreringsrutinerna

För de tre områdena vuxenpsykiatri, beroendevård respektive barn- och ungdomspsykiatri finns så kallade registreringsrutiner framtagna. För samtliga områden föreligger ett behov av förtydligande av registreringsrutinerna.

I ett antal fall har revisorerna varken kunnat finna vägledning till bedömning i de befintliga registreringsrutinerna eller efter diskussioner med Enheten för psykiatri kunnat få ett klagörande i hur bedömningen ska göras. Dessa fall har revisorerna antingen markerat med ett ”?” eller också gjort en bedömning utifrån vad de bedömt som rimligt. I de senare fallen är detta poängterat.

Inom främst beroendevården men även inom vuxenpsykiatrin finns en stor mängd besök hos sjuksköterskor registrerade som avser medicinutlämning eller injicering av depåläkemedel. Besöken kan vara av olika karaktär, från en kontakt på några minuter för överlämnande av medicin till ett längre stödsamtal. Hur dessa besök ska registreras finns inte entydigt redovisat i registreringsrutinerna. Efter diskussion med representanter för HSN-förvaltningen har revisorerna i denna rapport bedömt dessa besök som korrekt registrerade återbesök hos sjuksköterska under förutsättning att det finns dokumenterat i löpande journaltext alternativt i läkemedelsmodulen att patienten besökt mottagningen den aktuella dagen. Dessa besök benämns i resultatredovisningen ”dispensärbesök”. Även dispensärbesök som skett samma dag som läkarbesök har bedömts som korrekt registrerade. Medicinutlämning som en direkt följd av ordination vid ett specifikt läkarbesök har dock bedömts som ej korrekt registrerat besök.

Ett antal besök har registrerats som dagsjukvård i grupp. Om inget i dokumentationen styrker att det handlat om dagsjukvård har revisorerna bedömt detta som fel besökstyp. Istället skulle besökstypen gruppbesök ha angivits.

## 7. Övergripande resultat

### 7.1 Journaldokumentationen

Den allvarligaste bristen är att revisorerna inte kunnat finna någon journaldokumentation i 15 % av fallen. Orsakerna till att dokumentation saknats har inte gått att utreda inom ramen för detta uppdrag. Kvaliteten på journaldokumentationen är generell sett av helt acceptabel kvalitet, dock med variationer som mer förefaller ligga på individnivå än på mottagningsnivå.

Revisorerna rekommenderar samtliga mottagningar att sträva mot en större enhetlighet mellan journalförande behandlare i journaldokumentationen. Rubriker (sökord) bör användas mer enhetligt och komplett. Exempelvis ska det alltid framgå vilka som deltagit i besöket. Journalanteckningen bör inledas med rubriken "Närvarande". En bedömning av patientens tillstånd ska finnas med och avslutningsvis ska den fortsatta handläggningen av patienten dokumenteras.

Om exempelvis gruppbesök och/eller samtalskontakter dokumenteras i sammanfattningar ska hänvisning till sammanfattningen finnas. Att patienten faktiskt närvarit vid gruppbesök ska alltid finnas dokumenterat i den löpande journaltexten.

Även för det som i denna rapport benämns "dispensärbesök" (medicinhämtning, depåinjektioner) bör i större utsträckning eftersträvas en mer enhetlig dokumentation. Det får inte förekomma gemensamma listor för flera patienter, utan dokumentationen ska alltid vara individuell. På de mottagningar där dokumentation görs "manuellt" i särskilda pappersdokument bör ett utvecklingsarbete genomföras i syfte att inkludera all dokumentation i den datoriserade journalen.

### 7.2 Brister i registreringsrutinerna

För de registreringsrutiner som finns för respektive område föreligger ett för revisorerna uppenbart behov av:

- Ökad överensstämmelse med Socialstyrelsens förordning – samt övriga dokument - om rapportering av öppenvårdsdata till Patientregistret
- Minimerad sammanblandning av registrering för verksamhetsbeskrivning respektive ersättning
- Ökad överensstämmelse med "SLL:s regelverk för registrering av vårdkontakter inom somatisk vård"
- Ökad överensstämmelse mellan respektive områdes registreringsrutiner
- Kompletteringar och förtydliganden av enskilda regler

Den grundläggande registreringen av data gällande enskilda besök och kontakter ska utgå ifrån den enskilde patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Registreringen ska göras med medvetenhet om att registrerade data rapporteras till Socialstyrelsen Patientregister (PAR) och därmed utgör grunddata för att beskriva den svenska hälso- och sjukvården. Det förekommer i registreringsrutinerna exempel på uppenbara sammanblandningar av registrering för



C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

verksamhetsbeskrivning respektive ersättning. Att exempelvis göra en extra besöksregistrering när tolk deltar i samtal för att mottagningen ska kunna få ersättning för tolken är felaktigt – och dessutom onödigt. Detta går att hantera på annat, korrekt, sätt.

Revisionen har funnit många exempel på när besöksregistrering felaktigt görs med utgångspunkt i behandlarna och inte i patienten. En patient kan ha 3-4 gruppbesök registrerade samma datum på grund av att varje i gruppbesöket deltagande behandlare gjort varsin besöksregistrering. Samma fel förekommer när det gäller andra typer av besök där flera behandlare ingår som gruppbesök, teambesök, hembesök, besök på annan plats och nätverksmöten.

### 7.3 Kunskapsbrister hos användarna

Det går inte att utesluta att felaktiga registreringar till viss del beror på okunskap hos användarna. Framst förefaller det finnas oklarheter kring att registreringen inte ska utgå från behandlaren utan från patient. Men även kring registrering av besökstyp förefaller oklarheter föreligga.

## 8. Resultat vuxenpsykiatri per mottagning

### 8.1 Prima Vuxenpsykiatri

#### 8.1.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	245		
Antal exkluderade vårdkontakter	0		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	121		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	106	Av vilka saknar dokumentation helt	37
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	18		

Besöksregistrering förefaller ofta göras med utgångspunkt i behandlaren och inte i patienten. Besök, framförallt hembesök men även exempelvis teambesök och nätverksmöten, som borde registrerats 1 gång har ofta registrerats av varje deltagande behandlare vilket resulterat i ett alltför stort antal registrerade besök.

Skillnaderna mellan teambesök, gruppbesök, dagsjukvård, längre behandling med mera förefaller vara oklara.

Journaldokumentationen, där den förekommer, är överlag acceptabel. Gruppbehandlingar är dock ofta sparsamt dokumenterade.

#### 8.1.2 Prima akutenhet

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 11 patienter.

14 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

18 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 14 vårdkontakter ska inte registreras separat utan ingår en redan tidigare registrerad kontakt, såväl hembesök som telefonkontakter
- 2 telefonkontakter avser tidbokning
- 2 telefonkontakter bedöms som uppföljning av tidigare kontakt

För 3 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.1.3 Prima vuxenpsykiatri Lidingö mottagning**

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

13 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

7 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 7 vårdkontakter ska registreras som gruppbesök istället för längre behandling, nätverksmöte respektive dagsjukvård i grupp

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 nätverksmöte avser informationsmöte
- 1 nätverksmöte avser endast information om patient vid behandlingskonferens
- 1 telefonkontakt avser administration

För 12 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.1.4 Prima vuxenpsykiatri Täby mottagning**

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

20 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 vårdkontakt ska registreras som gruppbesök istället dagsjukvård i grupp
- 1 telefonkontakt ska registreras som telefonrecept

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 3 vårdkontakter ska inte registreras separat utan ingår en redan tidigare registrerad kontakt, såväl hembesök som nätverksmöte och återbesök
- 2 telefonkontakter avser administrativa frågor
- 2 hembesök avser transport till sjukhus

För 6 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.



C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

### **8.1.5 Prima vuxenpsykiatri Mörby mottagning**

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

17 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. 3 av dessa är knapphändigt dokumenterade.

5 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 4 vårdkontakter ska registreras som gruppbesök istället för som längre behandling respektive dagsjukvård i grupp
- 1 vårdkontakt ska registreras som teambesök istället för återbesök

9 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 6 vårdkontakter ska inte registreras separat utan ingår en redan tidigare registrerad kontakt, såväl hembesök som nätverksmöte och längre behandling
- 2 telefonkontakter avser administrativa frågor
- 1 telefonkontakt bedöms som ej oberoende till en tidigare registrerad kontakt

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.1.6 Prima vuxenpsykiatri Vallentuna mottagning**

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

17 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 2 återbesök ska registreras som nätverksmöten
- 1 nätverksmöte ska registreras som teambesök

11 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 8 vårdkontakter ska inte registreras separat utan ingår en redan tidigare registrerad kontakt
- 2 telefonkontakter avser kontakt med vårdgrannar
- 1 telefonkontakt avser administrativ fråga

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.1.7 Prima vuxenpsykiatri Åkersberga mottagning**

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 23 patienter.

22 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt har registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök ska registreras som teambesök

8 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 2 vårdkontakter ska inte registreras separat utan ingår redan tidigare registrerade kontakter,
- 3 telefonkontakter avser administrativa frågor
- 2 telefonkontakter avser tidbokning
- 1 telefonkontakt avser receptförskrivning utan att läkaren träffar patienten. Ingår i annan vårdkontakt

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.1.8 Prima vuxenpsykiatri Täby psykosteam

Totalt granskades 35 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

18 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

13 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 12 hembesök ska inte registreras separat utan ingår redan tidigare registrerade hembesök
- 1 besök hos sjuksköterska som avser medicinutlämning efter ordination vid läkarbesöket

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

## 8.2 Järvapsykiatrin

### 8.2.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	120		
Antal exkluderade vårdkontakter	6		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	69		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	44	Av vilka saknar dokumentation helt	32
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	1		

Ett antal hembesök av sjuksköterska eller skötare finns ej dokumenterade i löpande journaltext, endast i läkemedelsmodulen. Dokumentation bör finnas i den löpande journaltexten. I ett antal från tiden innan läkemedelsmodulen infördes finns ingen dokumentation i journalen. Enligt uppgift från mottagningen dokumenterades detta manuellt, på papper. Revisorerna hade dock inte tillgång till dessa dokument, varför dessa vårdkontakter ej kunnat bedömas utan är markerade med ”?”.

### 8.2.2 Rinkeby psykos

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

13 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök ska registreras som teambesök

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerat av följande anledningar:

- 1 vårdkontakt ska inte registreras separat utan ingår i redan tidigare registrerat vårdkontakt

I 15 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 8.2.3 Rinkeby mellanvård

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 16 patienter.

4 hembesök har ej kunnat bedömas. Dokumentation saknas och vårdkontakterna registrerades innan läkemedelsmodulen i journalen var införd. Enligt uppgift ska dokumentationen ha gjorts på papper, men revisorerna har inte haft tillgång till denna dokumentation.

2 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

12 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- Vid 2 hembesök var patienten ej hemma.

I 10 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 8.2.4 Kista

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

22 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 2 att tolk varit närvarande.

6 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 3 fall har gjorts besöksregistrering gällande att tolk var närvarande men dokumentation om tolkens närvaro saknas
- 1 registrerad telefonkontakt avser administration av receptförnyelse
- 1 registrerad telefonkontakt är en direkt följd av det föregående nätverksmötet
- 1 registrerad vårdkontakt ingår i det av läkaren registrerade teambesöket.

I 2 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.



### 8.2.5 Spånga

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

22 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. 1 av dessa är knapphändigt dokumenterat. Av de 22 vårdkontakterna avsåg 5 att tolk varit närvarande.

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 2 fall har gjorts besöksregistrering gällande att tolk var närvarande, men dokumentation om tolkens närvaro saknas
- 1 registrerad telefonkontakt avser receptförnyelse.

I 5 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

## 8.3 Carema Hjärnhälsan

### 8.3.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	249		
Antal exkluderade vårdkontakter	1		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	184		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	55	Av vilka saknar dokumentation helt	27
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	9		

### 8.3.2 Mobil psykiatri

Totalt granskades 49 besöksregistreringar fördelade på 26 patienter. Av de 49 registreringarna avser 37 telefonkontakter, 9 avser hembesök och 3 avser besök på annan plats.

Av de 37 telefonkontakterna bedömer revisorerna att 16 är korrekt registrerade. Journaldokumentationen är dock i de flesta fallen mycket knapphändig.

10 telefonkontakter saknar helt dokumentation. Av dessa gäller 9 en och samma patient samma dag. För denna patient finns samma dag 10 registrerade telefonkontakter varav det alltså finns dokumentation för endast 1 kontakt. 7 telefonkontakter avser administration, främst tidbokning. 3 telefonkontakter avser försök utan framgång att nå kontakt med patient. 1 telefonkontakt leder till hembesök och ska därmed ej registreras.

Av 9 hembesök har 7 bedömts som korrekt registrerade. Av de 2 ej korrekt registrerade avser 1 transport till sjukhus efter att hembesök gjorts och 1 ingår i redan tidigare registrerat hembesök.

Av 3 besök på annan plats är 1 korrekt registrerat. Av de 2 ej korrekt registrerade avser 1 transport till slutenvård och 1 ska istället registreras som hembesök.

### 8.3.3 Nacka öppenvårdsmottagning

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 28 patienter.

37 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. Av vårdkontakterna avsåg 2 att tolk varit närvarande.

1 vårdkontakt har registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök hos läkare ska registreras som teambesök.

I 2 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 8.3.4 Värmdö öppenvårdsmottagning

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 29 patienter.

32 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök och 1 teambesök ska båda registreras som nätverksmöte
- 1 besök registrerat som dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök.

4 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 registrerat hembesök av skötare är inte dokumenterat. Enda dokumentationen är av sjuksköterska som lämnat medicin till skötaren för utdelning vid hembesök.
- 1 telefonkontakt avser diskussion kring sjukintyg som redan är skrivet
- 1 daganteckning om somatisk undersökning
- 1 återbesök och 1 längre behandling med alltför bristfällig dokumentation

### 8.3.5 Tyresö öppenvårdsmottagning

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 30 patienter.

30 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök och 1 teambesök ska istället båda registreras som nätverksmöten
- 1 nätverksmöte ska registreras som teambesök.

6 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 5 telefonkontakter bedöms som administrativa kontakter
- 1 telefonkontakt avser intern konsultation med kollega.

I 1 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 8.3.6 Nynäshamns öppenvårdsmottagning

Totalt granskades 40 besök fördelade på 29 patienter.

31 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

1 vårdkontakt har registrerats med fel besökstyp:

- 1 vårdkontakt registrerad som dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök.

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- Administrativ kontakt
- Information
- Patienten svarade ej på telefon

I 4 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

I 1 fall har bedömning inte kunnat göras på grund av oklarheter i regelverket.

### 8.3.7 Haninge öppenvårdsmottagning

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 26 patienter.

30 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerad av följande anledning:

- I 1 fall framgår ej av dokumentationen varför patienten träffade sjuksköterska, förutom läkarbesöket.

I 9 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

## 8.4 Stockholm Södra psykiatri

### 8.4.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	275		
Antal exkluderade vårdkontakter	71		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	122		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	64	Av vilka saknar dokumentation helt	58
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	18		

Psykiatrin Södra bytte journalsystem under de sista månaderna 2010. Från 2010-12-10 hade samtliga enheter infört TakeCare.

Journaldokumentationen från det gamla journalsystemet fördes över till det så kallade e-arkivet. Många av de vårdkontakter som ingick i revisionen var gjorda före oktober månads utgång och för ett antal av dessa vårdkontakter saknades journaldokumentation i såväl e-arkivet som i TakeCare. Det kan inte uteslutas att det vid revisionen i vissa fall saknas dokumentation på grund av att överföringen från det gamla systemet till e-arkivet fallerat på grund av tekniska problem.

Före TakeCare-införandet dokumenterades alla hembesök på papper och ingick alltså inte i den datajournal som då användes. Revisorerna har inte haft tillgång till denna pappersdokumentation och har därför kommenterat merparten av alla hembesök med ”dokumentation saknas”.

Efter att TakeCare infördes har andelen vårdkontakter som saknar dokumentation minskat markant.

#### **8.4.2 Årsta-Vantör SPE**

Totalt granskades 44 vårdkontakter fördelade på 28 patienter.

15 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. För 1 av dessa bedömdes dokumentationen som knapphändig.

1 vårdkontakt har registrerats med fel besökstyp:

- 1 teambesök ska registreras som återbesök hos läkare.

För 17 hembesök saknas dokumentation. 14 av dessa var besöksregistrerade före oktober månads utgång.

För 11 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.4.3 Farsta-Skarpnäck SPE**

Totalt granskades 47 vårdkontakter fördelade på 28 patienter.

19 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. För 1 av dessa bedömdes dokumentationen som knapphändig.

3 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 ska registreras som hembesök istället för besök på annan plats
- 1 ska registreras som teambesök istället för besök på annan plats
- 1 ska registreras som telefonkontakt istället för besök på annan plats

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerat av följande anledning:

- 1 hembesök avsåg transport av patient.

För 17 hembesök saknas dokumentation. 15 av dessa var besöksregistrerade före oktober månads utgång.

För 7 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.4.4 Södermalm SPE**

Totalt granskades 53 vårdkontakter fördelade på 29 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilken felaktigt kommit med i urvalet.

21 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 telefonrecept är felaktigt registrerat som återbesök
- 1 telefonrecept är felaktigt registrerat som telefonkontakt

För 19 hembesök saknas dokumentation. 17 av dessa var besöksregistrerade före oktober månads utgång.

För 10 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.4.5 Årsta-Vantör jourmottagning**

Totalt granskades 43 vårdkontakter fördelade på 31 patienter.

8 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

23 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 ska registreras som återbesök istället för nätverksmöte
- 1 ska registreras som teambesök istället för återbesök.

För 9 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.4.6 Farsta-Skarpnäck jourmottagning**

Totalt granskades 43 vårdkontakter fördelade på 33 patienter.

9 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

19 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

6 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 ska registreras som gruppbesök istället för längre behandling
- 1 ska registreras som teambesök istället för nybesök.
- 1 ska registreras som teambesök istället för nätverksmöte
- 1 ska registreras som återbesök istället för nybesök
- 1 ska registreras som återbesök istället för teambesök
- 1 ska registreras som återbesök hos skötare istället för teambesök hos läkare

1 telefonkontakt uppfyllde ej kriterierna för att registreras.

För 8 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### 8.4.7 Södermalm jourmottagning

Totalt granskades 45 vårdkontakter fördelade på 31 patienter.

7 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

25 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. För 1 av dessa bedömdes dokumentationen som knapphändig.

3 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 2 teambesök ska registreras som gruppbesök respektive gruppbesök
- 1 längre behandling ska registreras som gruppbesök

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 2 fall har patienten ringt och lämnat återbud
- I 1 fall avser telefonkontakten tidbokning

För 7 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.5 Norra Stockholms psykiatri

#### 8.5.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	281		
Antal exkluderade vårdkontakter	20		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	157		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	87	Av vilka saknar dokumentation helt	54
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	17		

#### 8.5.2 Psykiatricentrum Väst

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

2 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

17 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 2 nätverksmöten ska registreras som telefonkontakt
- 1 återbesök ska registreras som teambesök

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 1 fall är dokumentationen alltför bristfällig
- I 1 fall avser kontakt tidbokning
- I 1 fall är det endast en daganteckning
- I 1 fall avses medicinutlämning till skötare som ska göra hembesök (och sedan registrerar detta)
- 1 vårdkontakt avser en ej oberoende fortsättning på ett teambesök
- 1 telefonkontakt är en ej oberoende kontakt
- 1 telefonkontakt ska registreras som telefonrecept

För 11 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.5.3 Serafens psykiatriska mottagning City

Totalt granskades 41 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

3 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

23 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. För 2 av dessa bedömdes dokumentationen som knapphändig.

4 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök ska registreras som gruppbesök
- 1 återbesök ska registreras som hembesök
- 1 nätverksmöte ska registreras som hembesök
- 1 teambesök ska registreras som nätverksmöte

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 2 fall avser besöksregistreringen att läkare respektive skötare har följt med patient till Förvaltningsrätten, vilket inte ska besöksregistreras
- 1 återbesök hos läkare saknar journaldokumentation. Det finns en anteckning av läkarsekreterare att intyg skickats men revisorerna bedömer att detta inte uppfyller kraven på dokumentation för att godkänna registrering av ett återbesök

För 8 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.5.4 Affektivt centrum

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 29 patienter.

2 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

26 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 ECT-behandling ska registreras som Längre behandling istället för som återbesök

8 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 4 fall avser förberedande besök hos sjuksköterska före läkarbesök
- I 1 fall hade telefonkontakt registrerats trots att man endast lämnat besked på telefonsvarare
- 1 telefonkontakt avsåg tidbokning
- I 1 fall hade en daganteckning om en skattning registrerats som återbesök trots att läkarbesöket redan var besöksregistrerat
- I 1 fall hade en psykolog besöksregistrerat för teambesök trots att en läkare redan registrerat detta besök

För 3 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.5.5 Allmänpsykiatriska mottagningen City**

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 28 patienter.

3 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

24 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 2 vårdkontakter registrerade som dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök
- 1 återbesök ska registreras som teambesök

6 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 fall avser telefonkontakten tidbokning
- I 1 fall har ett telefonrecept registrerats som telefonkontakt trots att en sådan redan finns registrerad
- 1 återbesök ingår i redan registrerat teambesök
- I 2 fall har medicinutlämning som direkt följd av ett läkarbesök registrerats
- I 1 fall har en separat registrering av telefonkontakt gjorts för ett sjukintyg trots att telefonkontakten redan var registrerad

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.5.6 Allmänpsykiatriska mottagningen Bromma-Ekerö**

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 30 patienter.

4 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

23 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. För 2 av dessa bedömdes dokumentationen som knapphändig.

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerad av följande anledning:

- I 1 fall ska telefonkontakten ses som en förlängning av det tidigare registrerade besöket



För 12 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.5.7 Allmänpsykiatriska behandlingsenheten Väst**

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 26 patienter.

2 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

22 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

5 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 2 nätverksmöten ska registreras som telefonkontakter
- 1 nätverksmöte ska registreras som återbesök
- 1 återbesök ska registreras som teambesök
- 1 dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 1 fall ingår återbesöket i ett redan registrerat teambesök

För 10 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### **8.5.8 Allmänpsykiatriska behandlingsenheten City**

Totalt granskades 40 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

4 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

22 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 2 återbesök ska registreras som teambesök

5 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 5 fall avser telefonkontakten administrativa frågor som tidbokning och hänvisning till andra vårdgivare

För 7 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

## 8.6 Psykiatri Nordväst

### 8.6.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	211		
Antal exkluderade vårdkontakter	25		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	103		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	73	Av vilka saknar dokumentation helt	27
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	10		

### 8.6.2 Kronans psykiatriska mottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

20 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. För 1 av dessa bedömdes dokumentationen som knapphändig.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 längre behandling ska registreras som återbesök

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 4 vårdkontakter ska ej registreras utan ingår i andra redan registrerade vårdkontakter
- 3 telefonkontakter avser administrativa frågor

För 2 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.6.3 Järfälla - Upplands Bro psykiatriska mottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilket felaktigt kommit med i urvalet.

16 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök

8 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 vårdkontakt ska ej registreras utan ingår i annat redan registrerad kontakt
- 1 nätverksmöte registrerat då behandlare ringer upp sjuksköterska på avdelning där patienten är inskriven för slutenvård
- 3 telefonkontakter med vårdgrannar
- 1 telefonkontakt bedöms som förlängning av redan registrerat vårdkontakt
- 1 vårdkontakt avser spontant förberedande samtal inför psykologbesök
- 1 nätverksmöte avser videokonferens som ej kunde genomföras

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### 8.6.4 Sigtuna – Upplands Väsby psykiatriska mottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

4 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

19 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök skulle registreras som teambesök

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 återbesök avser medicindelning som ordinerats vid det redan registrerade läkarbesöket
- 1 besök hos sjuksköterska ingår i det redan registrerade teambesöket
- I 1 fall är telefonkontakt registrerad trots att man inte fick kontakt med patienten per telefon

För 3 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### 8.6.5 Sollentuna psykiatriska öppenvård

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilken felaktigt kommit med i urvalet.

14 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 återbesök skulle registreras som teambesök

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 4 telefonkontakter avser dels tidbokning och dels kontakt med vårdgrannar
- 1 nätverksmöte avser vårdplanering på patienten är inskriven i slutenvård
- 1 besök hos psykolog ingår i det redan registrerade teambesöket
- 1 telefonkontakt avser receptförnyelse

För 7 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### 8.6.6 Centrummottagningen

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 14 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilken felaktigt kommit med i urvalet.

13 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.



C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

3 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 nätverksmöte skulle registreras som återbesök
- 1 nätverksmöte skulle registreras som telefonkontakt
- 1 återbesök skulle registreras som teambesök

9 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 4 vårdkontakter avser deltagande i öppen verksamhet
- 3 vårdkontakter ska ej registreras utan ingår i andra redan registrerade vårdkontakter
- 1 nätverksmöte registrerat då skötare ringer till gruppboende under tiden patienten är inskriven i slutenvård
- 1 nätverksmöte registrerat då skötare ringer till psykolog på avdelning där patienten är inskriven

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.6.7 Psykosmottagning**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 16 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilken felaktigt kommit med i urvalet.

15 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

3 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 3 dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök

8 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 7 vårdkontakter avser deltagande i öppen verksamhet
- 1 vårdkontakt ska ej registreras utan ingår i annat redan registrerad vårdkontakt

För 3 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.6.8 Mobila Akutenheten Karolinska**

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 9 patienter.

17 av de registrerade kontakterna avser telefonkontakter. För ett antal patienter har registrerats flera, upp till 9 kontakter per dag. Revisorerna har inte i regelverket eller vid diskussion med HSN-förvaltningen kunnat klarlägga om dessa telefonkontakter är korrekt registrerade eller ej. De exkluderas därför i sammanställningen.

Av resterande 13 har 6 bedömts som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 besök på annan plats avser transport
- 1 besök leder till inskrivning

För 5 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

## 8.7 Psykiatrin Sydväst

### 8.7.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	217		
Antal exkluderade vårdkontakter	5		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	121		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	84	Av vilka saknar dokumentation helt	27
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	7		

### 8.7.2 Huddinge psykiatriska öppenvårdsmottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

21 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

5 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 2 telefonkontakter leder till besök samma dag
- 1 teambesök ingår i redan registrerat nätverksmöte
- 1 återbesök hos sjuksköterska avser utlämning av medicin som ordinerats vid ett redan registrerat läkarbesök
- 1 telefonkontakt avser tidbokning

För 4 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.7.3 Liljeholmens psykiatriska mottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 16 patienter.

15 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

7 vårdkontakter hade registrerats med fel besökstyp:

- 2 dagsjukvård i grupp ska registreras som gruppbesök
- 2 besök hos sjuksköterska är förberedelse inför läkarbesök
- 1 återbesök hos sjuksköterska ska registreras som läkarbesök
- 1 nätverksmöte ska registreras som teambesök
- 1 telefonkontakt ska registreras som återbesök

5 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 2 telefonkontakt avser receptförnyelse
- 3 telefonkontakter avser tidbokning

För 3 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.



C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

#### **8.7.4 Huddinge psykosmottagning**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 15 patienter.

2 registrerade kontakter avsåg telefonrecept vilka felaktigt kommit med i urvalet.

16 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

10 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 5 vårdkontakter avser oplanerade samtal i väntrummet inför bokade besök som registrerats.
- 1 hembesök avser transport av patient
- 1 vårdkontakt avser uppföljande samtal efter läkarbesök och ska ses som en fortsättning på läkarbesöket
- 1 besök på annan plats och 1 telefonkontakt avser kontakter med patient som är inskriven på HS
- 1 vårdkontakt ingår i redan registrerat teambesök

För 2 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.7.5 Gröndals psykosmottagning**

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 16 patienter.

23 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

5 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 5 vårdkontakter avser deltagande i öppen verksamhet

För 3 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

#### **8.7.6 Botkyrka psykosöppenvård**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilken felaktigt kommit med i urvalet.

22 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 telefonkontakt leder till besök samma dag
- 1 besök leder till inskrivning i slutenvård

För 5 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.7.7 Affektiv mottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

1 registrerad kontakt avsåg telefonrecept vilken felaktigt kommit med i urvalet.

12 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt hade registrerats med fel besökstyp:

- 1 längre behandling sjuksköterska skulle registreras som återbesök läkare

11 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 6 telefonkontakter avser tidbokning och administrativa frågor inför inskrivning
- 1 vårdkontakt avser medicindelning som ordinerats vid läkarbesök
- 1 nätverksmöte avser kontakt under patientens inskrivning i slutenvård
- 3 vårdkontakter avser förberedelse inför läkarbesök

För 5 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

### 8.7.8 Jourverksamhet (HS)

Totalt granskades 36 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

För 1 vårdkontakt kunde patientens journal inte hittas, sannolikt beroende på problem med patientens reservnummer.

12 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

18 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 7 telefonkontakter avser administrativa frågor
- 1 nybesök avser en administrativ daganteckning
- 2 besök avser inskrivningssamtal i slutenvård
- 1 besök hos sjuksköterska övertas av läkare
- 2 återbesök hos sjuksköterska avser utlämning av medicin som ordinerats vid ett redan registrerat läkarbesök
- 2 telefonkontakter som leder till akuttid hos läkare
- 2 telefonkontakter där patienten ringer från avdelningen där hon är inskriven
- 1 telefonkontakt som bedöms som uppföljning av föregående telefonkontakt

För 5 övriga vårdkontakter saknas dokumentation.

## 9. Resultat beroendevård per mottagning

### 9.1 Allmänna kommentarer

En stor mängd vårdkontakter inom beroendevården avser besök hos sjuksköterska för medicinutlämning. Dessa vårdkontakter har av revisorerna, efter diskussion med HSN-förvaltningen, bedömts som korrekt registrerade under förutsättning att det finns dokumenterat i löpande journaltext alternativt i läkemedelsmodulen att patienten varit på mottagningen den aktuella dagen. I de fall där sådan dokumentation inte funnits och där man från enheten hänvisat till manuellt förda listor på papper – som inte kunnat göras tillgängliga för revisorerna – har dessa vårdkontakter markerats med ”?”.

Vårdkontakter som avser provtagning har efter diskussion med HSN-förvaltningen bedömts som ej korrekt registrerade.

Ett flertal vårdkontakter på Capio Maria saknar produktkod i den urvalslista revisorerna haft tillgång till. Enligt överenskommelse med HSN-f har vårdkontakterna ändå granskats och betraktats som fakturerade.

### 9.2 Capio Maria

#### 9.2.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	120		
Antal exkluderade vårdkontakter	37		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	42		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	41	Av vilka saknar dokumentation helt	14
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	0		

#### 9.2.2 Capio Maria Gullmarsplans beroendemottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

11 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

16 vårdkontakter hos sjuksköterska saknade dokumentation i journalsystemet. Eftersom det inte finns någon läkemedelsmodul i journalen kunde revisorerna inte granska om patienten överhuvudtaget varit där och fått sin medicin. Enligt uppgift förs manuella listor över dispensärbesöken. Eftersom revisionen inte genomförde på Gullmarsplans beroendemottagning kunde revisorerna inte få verifierat att besöken dokumenterats manuellt på papper.

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 besök hos sjuksköterska har bedömts som ej korrekt registrerat eftersom det avser injektionsgivning som en direkt följd av det föregående läkarbesöket
- 2 besök hos sjuksköterska respektive skötare har bedömts som ej korrekt registrerade eftersom de avser provtagning i samband med läkarbesök.





C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

### 9.2.3 Capio Maria mottagning 1 S

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

5 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

15 vårdkontakter hos sjuksköterska saknade dokumentation i journalsystemet. Eftersom det inte finns någon läkemedelsmodul i journalen kunde revisorerna inte granska om patienten överhuvudtaget varit där och fått sin medicin. Enligt uppgift förs manuella listor över dispensärbesöken. Eftersom revisionen inte genomförde på mottagning 1 S kunde revisorerna inte få verifierat att vårdkontakterna dokumenterats manuellt på papper.

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 1 fall avvek patienten
- 1 fall avsåg en avbokad tid
- 1 fall avsåg oplanerad kontakt i väntrummet
- I 1 fall är patienten inskriven i slutenvården
- I 1 fall lämnas medicin på akutmottagning utan att sjuksköterska träffar patienten
- 1 vårdkontakt avser provtagning
- 1 telefonkontakt avser administration

I 3 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.2.4 Capio Maria mottagning 8

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

12 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

4 vårdkontakter hos sjuksköterska saknade dokumentation i journalsystemet. Eftersom det inte finns någon läkemedelsmodul i journalen kunde revisorerna inte granska om patienten överhuvudtaget varit där och fått sin medicin. Enligt uppgift förs manuella listor över dispensärbesöken. Eftersom revisionen inte genomförde på mottagning 8 kunde revisorerna inte få verifierat att besöken dokumenterats manuellt på papper.

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 4 fall skrivs patienten in i slutenvård i samband med akutbesöket
- I 2 fall ingick besöken i andra redan registrerade besök
- 1 fall avsåg provtagning
- 1 telefonkontakt avser administration

I 4 fall skrivs patienten in i slutenvård i samband med akutbesöket. Revisorerna har då bedömt att akutbesöken ej ska registreras.

I 3 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.2.5 Capio Maria öppenvård alk

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

14 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

I 5 fall har vårdgivarkod för psykoterapeut registrerats. Enligt en överenskommelse med HSN-förvaltningen ska denna vårdgivarkod registreras när det rör sig om återfallsprevention. Det finns dock inget i dokumentationen för dessa 5 fall som styrker att det rör sig om återfallsprevention. Revisorerna har därför bedömt dessa vårdkontakter som ej korrekt registrerade.

2 telefonkontakter avser kontakt med patient som är inskriven i slutenvård. I dessa fall har bedömning inte kunnat göras på grund av oklarheter i regelverket.

1 kontakt är ej korrekt registrerat av följande anledning:

- 1 telefonkontakt avser administration

I 8 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

## 9.3 Beroendecentrum Stockholm

### 9.3.1 Allmänna kommentarer

Antal granskade vårdkontakter	215		
Antal exkluderade vårdkontakter	1		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	135		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	75	Av vilka saknar dokumentation helt	36
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	4		

### 9.3.2 BCS Västermalmsmottagningen

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 17 patienter.

15 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

6 registrerade vårdkontakter avser provtagning. Revisorerna bedömer, efter diskussion med HSN-förvaltningen, att dessa vårdkontakter ej är korrekt registrerade.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 2 kontakter avser administrativa frågor och bedöms som ej korrekt registrerade.

I 8 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.3.3 BCS Solna-Sundbybergs beroendemottagning

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

21 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

1 vårdkontakt är registrerat som dagsjukvård men ska registreras som återbesök läkare.

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerat av följande anledning:

- I 1 fall endast konsulteras läkaren av behandlare utan att träffa patienten.

I 8 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.3.4 BCS Södertälje beroendemottagning

Totalt granskades 32 vårdkontakter fördelade på 23 patienter.

24 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

4 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 1 fall framgick ej att läkare träffat patienten
- 1 telefonkontakt avsåg uppföljning av tidigare besök
- 2 fall avsåg provtagning

I 4 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.3.5 BCS Botkyrka-Alby beroendemottagning

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

21 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade. 2 av dessa är knapphändigt dokumenterade.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 nätverksmöte skulle ha registreras som återbesök
- 1 nybesök ska registreras som teambesök

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 4 fall ingick vårdkontakterna i andra redan registrerade vårdkontakter
- 1 nätverksmöte avbokades
- 1 vårdkontakt avser förberedelse inför läkarbesök
- 1 telefonkontakt avser administration.

I 1 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.3.6 BCS Mini-Maria Stockholm

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 19 patienter.

15 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 4 vårdkontakter avser provtagning
- 1 telefonkontakt är en direkt fortsättning på ett nätverksmöte
- 1 nätverksmöte avser patient som är inskriven i Marias slutenvård
- 1 telefonkontakt avser administration.

I 8 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

I 1 fall har bedömning inte kunnat göras på grund av oklarheter i regelverket. En diskussion om en patient på en behandlingskonferens har registrerats som nätverksmöte utan patient. Fallet är dessutom mycket knapphändigt dokumenterat. Ingen dokumentation om vad som diskuterades eller planerades.

### 9.3.7 BCS Maria Ungdom specialist ÖV

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 13 patienter.

15 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp:

- 1 nätverksmöte utan patient skulle ha registreras som familjesamtal (fler behandlare)
- 1 återbesök skulle ha registreras som familjesamtal (fler behandlare)

7 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 5 vårdkontakter avser provtagning
- 2 vårdkontakter ingår i av andra behandlare registrerade vårdkontakter

I 7 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### 9.3.8 BCS Beroendeakuten BAS

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

24 vårdkontakter har bedömts som korrekt registrerade.

5 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- I 2 fall skrivs patienten in i slutenvård i samband med akutbesöket
- 1 patient kommer från Huddinge och skrivs direkt in i slutenvård enligt LPT
- 1 patient kommer åter efter konsultation på medicinakuten. Endast ett besök ska registreras på denna patient denna dag.
- 1 vårdkontakt ingår i annat redan tidigare registrerad vårdkontakt.

I 1 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

## 10. BUP

### 10.1 Allmänna kommentarer

Ett generellt problem inom BUP är hur besöksregistrering ska göras när först patient och familjemedlemmar träffar flera behandlare varefter patient och familjemedlemmar träffar varsin behandlare. Ibland avslutas även med ett gemensamt samtal.

Om det av journaldokumentation framgått att det inledande familjesamtalet varit mer än enbart en introduktion till de övriga samtalen vid samma tillfälle, har revisorerna godkänt detta som korrekt registrerat. Om det inte framgått av dokumentationen vilken omfattning det inledande familjesamtalet haft, eller om dokumentation av det helt saknats, har revisorerna bedömt det som felaktigt registrerat.

Den registrering som ligger till grund för fakturering görs inom vissa enheter (SLSO) i Pastill. Om flera behandlare är med på ett och samma besök, t ex familjebesök flera behandlare eller gruppbesök, kan registreringen i Pastill ske på två alternativa sätt:

1/ Patientansvarig behandlare registrerar besöket och anger övriga behandlare som var med vid besöket.

2/ Varje behandlare som var med vid besöket gör en besöksregistrering. Systemet ska då visa att det redan finns ett besök registrerat av patientansvarig behandlare och en fråga kommer om de ska ansluta till besöket hos denne/denna. De ska då svara ja/nej. Om man då svarat nej fast det var ett gemensamt besök, har man registrerat fel. Om man svarar ja, ska Pastill omvandla informationen till ett besök. Om man svarar nej ska det bli ett separat besök.

Behandlarna behöver ej ange besökstyp. En funktion i Pastill avgör med utgångspunkt i deltagande behandlare vilken besökstyp det är fråga om.

Revisorerna föreslår dock att det görs en kontroll av om denna funktion i Pastill har korrekta utgångspunkter.

Revisorerna har funnit det förvånande att besökstypen ”teambesök” saknas inom BUP. Besökstyp för ”familjesamtal fler behandlare” finns, men det är inte helt ovanligt med att endast patienten, utan familjemedlemmar, träffar fler behandlare. Enligt regelverket finns för dessa besök endast alternativet ”mottagningsbesök”, samma besökstyp som används då patienten träffar endast en behandlare.

### 10.2 BUP Prima Handen

Antal granskade vårdkontakter	113		
Antal exkluderade vårdkontakter	0		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	39		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	52	Av vilka saknar dokumentation helt	17
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	22		

Totalt granskades 113 vårdkontakter fördelade på 60 patienter.

39 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

I 4 fall anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

22 vårdkontakter var registrerade med fel besökstyp som återbesök hos läkare, psykolog eller kurator men ska registreras som Familjesamtal med en alternativt fler behandlare.

32 vårdkontakter har registrerats av behandlare som deltagit i familjesamtal eller gruppbesök som registrerats av annan behandlare. Dessa vårdkontakter skulle ej ha registrerats separat.

I 17 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade. 2 patienter hade vardera 4 gruppbesök registrerade samma dag där samtliga vårdkontakter saknade dokumentation.

3 fall bedömdes som felaktigt registrerade av andra skäl.

Besök där flera behandlare träffar en patient tillsammans med en eller flera familjemedlemmar alternativt att flera behandlare leder gruppbesök förefaller i stor utsträckning felaktigt ha registrerats med ett besök per deltagande behandlare istället för som 1 Familjesamtal alternativt 1 Gruppbesök.

För de vårdkontakter för vilka journaldokumentation finns är den av varierande kvalitet men generellt sett relativt god.

### 10.3 BUP Järva Praktikertjänst

Antal granskade vårdkontakter	67		
Antal exkluderade vårdkontakter	0		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	47		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	16	Av vilka saknar dokumentation helt	10
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	4		

Totalt granskades 67 vårdkontakter fördelade på 39 patienter.

47 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 12 att tolk varit närvarande. I 6 av de 47 fallen anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

4 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

5 vårdkontakter har registrerats av behandlare som deltagit i nätverkssamtal eller hembesök som registrerats av annan behandlare. Dessa vårdkontakter skulle ej ha registrerats separat.

I 1 fall har registrerats att tolk varit närvarande vilket inte framgår av dokumentationen.

I 10 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

Generellt sett rekommenderas att rubriker används i större utsträckning i journalerna. Många av journalerna har det mesta samlat under en rubrik.

## **10.4 BUP SLSO**

### **10.4.1 Allmänna kommentarer**

Antal granskade vårdkontakter	244		
Antal exkluderade vårdkontakter	1		
Andel korrekt registrerade vårdkontakter	169		
Andel vårdkontakter som ej skulle ha registrerats alls	58	Av vilka saknar dokumentation helt	45
Andel vårdkontakter med fel besökstyp	16		

### **10.4.2 BUP SLSO Kungsholmen**

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

24 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. I 1 av dessa fall anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

I 5 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

### **10.4.3 BUP SLSO Ektorp**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

18 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. I 1 av dessa fall anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

6 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- 1 uteblivet besök
- 2 vårdkontakter ingår i av andra behandlare registrerade vårdkontakter
- 2 vårdkontakter hos sjuksköterska avser somatisk undersökning inför läkarbesöket
- I 1 fall är dokumentationen alltför bristfällig.

I 6 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.



C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

#### **10.4.4 BUP SLSO Sollentuna**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 20 patienter.

15 vårdkontakter var korrekt registrerade. Av dessa avsåg 2 att tolk varit närvarande. I 1 av de 15 fallen anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

3 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

I 12 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

#### **10.4.5 BUP SLSO Brommaplan**

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 17 patienter.

21 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

I 8 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

#### **10.4.6 BUP SLSO Täby**

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 17 patienter.

19 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade.

4 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- De 2 vårdkontaktarna ingår i av andra behandlare registrerade besök

I 6 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

#### **10.4.7 BUP SLSO Globen**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 21 patienter.

23 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. I 1 av dessa fall anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

3 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledningar:

- De 3 vårdkontaktarna hos sjuksköterska avser somatisk undersökning inför läkarbesöket. 2 av dessa saknar dessutom separat dokumentation utan omnämns i läkarens dokumentation.

I 4 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.





C O N S U L T I N G A B

SLUTRAPPORT

Revision  
Psykiatri  
2011

#### **10.4.8 BUP SLSO Södertälje**

Totalt granskades 31 vårdkontakter fördelade på 18 patienter.

28 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

1 vårdkontakt har registrerats med fel besökstyp.

1 vårdkontakt är ej korrekt registrerat av följande anledning:

- Vårdkontakten ingår i av annan behandlare registrerat besök

I 1 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

#### **10.4.9 BUP SLSO Huddinge**

Totalt granskades 30 vårdkontakter fördelade på 17 patienter.

20 vårdkontakter bedömdes som korrekt registrerade. Av dessa avsåg 1 att tolk varit närvarande.

I 1 av dessa 20 vårdkontakter anser revisorerna att journaldokumentation är knapphändig.

2 vårdkontakter har registrerats med fel besökstyp.

2 vårdkontakter är ej korrekt registrerade av följande anledning:

- De 2 vårdkontaktarna ingår i av annan behandlare registrerat besök

I 5 fall saknas dokumentation helt och bedöms därmed som felaktigt registrerade.

I 1 fall har bedömning inte kunnat göras på grund av oklarheter i regelverket.