

## **Cosmic, Metodstöd för vårdgivarens egenkontrollansvar gällande granskning av journaldokumentation, rutin**

Denna rutin med tillhörande granskningsprotokoll gäller för granskning av journaldokumentation som en del i egenkontrollen för hela Region Jönköpings län.

### **Bakgrund**

Att föra patientjournal är en grundläggande och betydelsefull del av hälso- och sjukvårdsarbetet. Enligt Patientdatalagen (2008:355) bidrar journalen till att säkerställa en god och patientsäker vård. Det framgår i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) att strukturen i journalen ska bygga på att uppgifterna ska vara tillgängliga och lätta att överskåda för behörig personal. Språket ska vara enhetligt och terminologin jämförbar.

Dokumentationen ska vara strukturerad för att vara sökbar och kunna göras tillgänglig vid ett senare tillfälle. Verksamheten ska själva ansvara för att säkerställa att journalföringen sker enligt gällande författningar. Enligt Socialstyrelsen ska granskningen utföras regelbundet. Faktorer som kan påverka hur ofta granskning ska ske och omfattningen av granskningen är exempelvis storlek och inriktning på verksamheten och om förändringar skett eller om nya arbetssätt och metoder implementerats.

### **Syfte**

Syftet med egenkontrollen är att säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonal dokumenterar i patientens journal enligt gällande författningar och lokala rutiner. Metodstödet ska vara till hjälp vid planering, utförande och uppföljning av egenkontrollen. Granskningen är tänkt att bidra till att stärka patientsäkerhetsarbetet samt höja kvaliteten på journalföringen.

### **Beskrivning**

#### **Hur ofta ska granskning ske?**

Granskningen ska ske regelbundet för att kunna följa resultat av förändrade rutiner inom journaldokumentation, exempelvis då en ny mall eller nytt sökord har implementerats. Har inga dokumentationsförändringar skett på enheten sker granskningen rimligtvis två till fyra gånger om året.

#### **Vad ska granskas?**

Vad som ska granskas kan till viss del skilja sig åt beroende på om egenkontrollen sker inom slutenvård eller öppenvård. I slutenvården är det lämpligt att granska patientens journal utifrån ett vårdtillfälle. Inom öppenvården kan det vara svårt att

endast utgå ifrån ett enstaka patientbesök utan det kan lämpa sig bättre att utgå ifrån ett patientflöde eller serier kontakter kring en patient.

Utgå från när granskningen är tänkt att ske och välj bland patientjournaler från föregående månad. Rimligt antal journaler att granska per tillfälle är cirka sex till tio stycken. Det går att via Diver eller Cosmic Insight sortera fram lämpligt urval av patienter som vårdats på en avdelning under en viss period eller besökt en mottagning eller vårdcentral under den period granskningen önskas utgå ifrån. De områden som journalgranskningen bör innehålla finns beskrivet i tillhörande granskningsinstrument, se relaterat innehåll.

### **Vem ska granska?**

Varje enhet ansvarar själva för sin egenkontroll men all granskning sker på uppdrag av verksamhetschef. Vem eller vilka på enheten som väljs ut för att genomföra journalgranskningen kan bero på enhetens storlek och inriktning men rekommendationen är en tvärprofessionell arbetsgrupp. För denna typ av journalgranskning hänvisas till rutinen Patientdata i relation till kvalitetsarbete, rutin, läs mer i relaterat innehåll. Den personal som utför granskningen i Cosmic loggar in med sin ordinarie inloggning. Åtkomst till personuppgifter för definierat kvalitetsarbete dokumenteras inte i patientens journal. Spårbarheten till åtkomst säkras via tillhörande blankett som fyllts i, godkänts och diarieförts. För tillgång till blanketten se relaterat innehåll.

### **Uppföljning**

Beroende på utfall i analysen bör en handlingsplan skapas för åtgärder inom identifierat förbättringsområde samt genomförande av uppföljning kring dessa åtgärder. Aktiviteter bör även utformas för att lyfta goda exempel från verksamheten. Förslag till mall på handlingsplan finns under relaterat innehåll.