

Feil i diagnoser, koder og journalføring ved flere sykehus

Da Helsetilsynet fikk opplysninger om at kodepraksis ved Sørlandet sykehus ikke fulgte regelverket, ble det besluttet å føre tilsyn med kodepraksisen ved flere av landets sykehus. Resultatet av endret kodevalg var oftest økt utbetaling via innsatsstyrt finansiering.

Tilsynene ble utført ved øre-nese-hals-avdelinger og neurologiske avdelinger ved tre sykehus i landet (1). Ansatte ble intervjuet om diagnostisering, journalføring og kodevalg og sakkynndige gjennomgikk 100 journaler ved hver avdeling. Kodene fra to av sykehusene ble sammenliknet med koder som allerede var sendt til Norsk Pasientregister.

Helsetilsynet ville finne ut om journalopplysningene underbygde valgte diagnoser og koder og om den medisinske diagnosen som lå til grunn for behandlingen, var riktig med tanke på å sikre pasientene forsvarlig behandling og oppfølging.

Feildiagnoser:

Øre-nese-hals-avdelingene

Ved to av tre øre-nese-hals-avdelinger ble det funnet feildiagnoser. Bare ved én avdeling hadde feildiagnosene preg av systematiske feil. Der hadde 13 pasienter fått diagnosen søvnapné uten at hovedsymptomet var nevnt i journalene. En pasient ved en annen øre-nese-hals-avdeling hadde beholdt innleggelsesdiagnosen uten at den var blitt bekreftet i løpet av oppholdet. Feilen var rettet opp i sykehusets pasientadministrative system. I tilfeller der det ikke var samsvar mellom journalopplysninger og diagnosen som var stilt, ble feildiagnosene registrert som uforsvarlig virksomhet og brudd på spesialisthelsetjenestelovens § 2-2.

Feildiagnoser:

De neurologiske avdelingene

Alle feildiagnosene kunne knyttes til pasientene, men var ikke relevante for det aktuelle oppholdet. Feildiagnosene hadde fremkommet ved at avdelingene ikke skilte klart mellom medisinsk diagnose og teksten til den valgte koden. Feildiagnosene ble ikke vurdert som uforsvarlig virksomhet fordi det ikke var misforhold mellom journalopplysninger og diagnosene.

Journalføring:

Øre-nese-hals-avdelingene

En avdeling skilte seg ut for sine mange feil. Ved denne avdelingen manglet det både epikriser, nødvendige journalnotater og dokumentasjon for oppfølging. Noen journaler var også for knappe til å være et nyttig verktøy for andre leger. Også ved de to andre øre-nese-hals-avdelingene manglet epikriser og journalnotater. Journalforskriften var således brutt ved alle disse avdelingene.

Journalføring:

De neurologiske avdelingene

Journalføringen var god ved alle avdelingene, men epikriser manglet ved to av dem. Journalforskriften var brutt ved to av tre avdelinger.

Kodevalg

Helsetilsynet fant brudd på kodereglene ved samtlige avdelinger. Det ble funnet færre feil ved øre-nese-hals-avdelingene enn ved de neurologiske. Opplæringen i kodevalg var ofte mangelfull og tilfeldig. Det fantes få retningslinjer for hvordan kodereglene skulle etterleves. Kodestandard var preget av avdelingssjefens engasjement for riktig kodevalg. Det var også mangelfulle systemer for å fange opp feil kodevalg. Koder i journalen stemte ikke overens med koder som var sendt til Norsk Pasientregister. Kodeendringene var sjelden medisinsk begrunnet eller journalført. Avdelingene kjente ikke til hvilke koder administrasjonen sendte til Pasientregisteret. Manglende samsvar mellom journalopplysninger og oversendte koder, tyder på svikt i sykehusenes journal- og informasjonssystemer, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-2.

