

# **FÖRDJUPAD UPPFÖLJNING AV FYSIOTERAPEUTER/ SJUKGYMNASTER VERKSAMMA INOM NATIONELLA TAXAN**

Granskningsrapport  
Hälsovalsenheten Region Dalarna

Mars 2022

## Innehållsförteckning

1	UPPDRAGET .....	3
1.1	Bakgrund och syfte.....	3
1.2	Uppdragsfrågor .....	3
1.3	Bedömningskriterier .....	4
1.4	Projektorganisation .....	5
1.5	Jävsprövning och sekretess .....	5
2	METOD, AVGRÄNSNING OCH GENOMFÖRANDE .....	6
3	REDOVISNING AV INTERVJUSVAR.....	8
3.1	Verksamhet och personal .....	8
3.2	Utbildning och erfarenhet.....	8
3.3	Lokaler och utrustning .....	8
3.4	Samverkan.....	8
3.5	Patientbehandling.....	9
3.6	Digitalt stöd och dokumentation .....	10
3.7	Patientsäkerhet och ledningssystem .....	10
4	RESULTAT AV JOURNALGRANSKNINGEN.....	12
5	SAMMANFATTANDE KONSTATERANDEN OCH SAMLAD BEDÖMNING....	16
6	SLUTSATSER OCH FÖRSLAG .....	18

# 1 UPPDRAGET

## 1.1 BAKGRUND OCH SYFTE

Regionen har som ett led i uppföljningsarbetet beslutat att genomföra en fördjupad uppföljning av vårdgivare med stöd av 25 § lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) samt patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientdatalagen (2008:355). Granskningen utgör en del av Region Dalarnas systematiska uppföljning av fysioterapeuter/sjukgymnaster verksamma enligt LOF. Regionens arbete med dessa fördjupade uppföljningar är dessutom en viktig del i regionens arbete med verksamhets- och kvalitetsutveckling.

Syftet är att granska den medicinska kvaliteten och tillgängligheten hos ovanstående vårdgivare samt fakturerad ersättning från fysioterapeuter/sjukgymnaster verksamma enligt LOF.

Sirona AB har som extern oberoende part fått uppdraget att genomföra den fördjupade uppföljningen. Uppföljningen har genomförts genom intervjuer, dokument- och journalgranskningar hos berörda fysioterapeuter som är verksamma enligt den nationella taxan.

Ett stort antal ersättningsbaserade besök har granskats hos var och en av de fysioterapeuterna/sjukgymnasterna som omfattats av den fördjupade uppföljning. Eftersom den tidigare yrkestiteln sjukgymnast ändrades från och med den 1 januari 2014 till fysioterapeut använder vi fortsättningsvis i texten begreppet fysioterapeut eller vårdgivare.

Granskningen omfattar ett urval av tio fysioterapiverksamheter och tio patienter som besökt dessa vårdgivare under år 2020. Det innebär att journalföringen och ersättningsgrunden för behandlingen av totalt 100 patienter granskats närmare.

De fördjupade uppföljningarna ska även bidra till att:

- Stärka regionens och vårdgivarnas arbete med verksamhets- och kvalitetsutveckling.
- Säkerställa att en god och säker vård bedrivs.
- Öka kunskapen hos berörda parter.

## 1.2 UPPDRAGSFRÅGOR

Den fördjupade uppföljningen har omfattat vårdgivarnas journaldokumentation avseende patientens identitet, diagnos, behandlingsmål, behandlingsåtgärder och omfattning samt de krav i övrigt som gäller för god journalföring. Uppdraget har syftat till att besvara bland annat följande frågeställningar:

- Har ersättning utbetalats endast för behandlingar orsakade av skada eller sjukdom?
- Förekommer det att begärd ersättning inte avser sjukvårdande behandling?
- Är behandlingen adekvat i förhållande till patientens skada eller sjukdom?
- Visar journaldokumentationen vilken behandling som utgör grunden för fakturerad ersättning?
- Visar journaldokumentationen patientens identitet, diagnos, behandlingsmål, behandlingsåtgärder, behandlingsomfattning och utvärdering av behandling?
- Är fakturerad ersättning och arvodesnivå i överensstämmelse med gällande regler med hänsyn till patientens skada/sjukdom, val av behandlingsåtgärd och behandlingens omfattning?
- Finns journaldokumentation som motiverar förekomst av långvariga behandlingar?
- Finns rimlighet i antal utförda behandlingar i förhållande till graden arbetstid?
- Stämmer begärda arvoden och fakturerade arvoden med gällande samverkansavtal och regelverk?

Under avsnittet ”Metod, avgränsning och genomförande” framgår ytterligare aspekter som har haft betydelse för uppföljningen.

### **1.3 BEDÖMNINGSKRITERIER**

Med bedömningskriterier avses här de kriterier som bildat underlag för slutsatser och bedömningar. Kriterierna har hämtats ur lagar, föreskrifter, regionala och interna regelverk och beslut.

Förutom granskningsteamets samlade kunskap och erfarenhet har således följande bedömningskriterier tillämpats i granskningen:

#### **Lagstiftning**

- Kommunallagen (2017:725).
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Patientsäkerhetslag (2010:659).
- Patientlag (2014:821).
- Patientdatalag (2008:355).
- Lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning
- Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF).
- Offentlighets- och sekretesslag (OSL), (2009:400).

#### **Nationella föreskrifter och riktlinjer**

- Patientsäkerhetsförordning (2010:1369).
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

- Förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi.
- Etiska riktlinjer, uppförandekoder och andra riktlinjer och anvisningar inom området.

#### **1.4 PROJEKTORGANISATION**

Granskningen har genomförts av följande personer:

- Shadi Abbas, uppdragsansvarig
- Ylva Rhodin, leg. fysioterapeut
- Anders Laurell, leg. fysioterapeut
- Bo Anderson, senior revisor
- Rolf Holmqvist, juridisk expert

Ylva Rhodin och Anders Laurell har lång och gedigen erfarenhet av kliniskt arbete som fysioterapeut. Bo Anderson har mångårig erfarenhet av fördjupade uppföljningar och revisioner bland annat från tidigare befattning vid Riksrevisionen och som ansvarig för BDOs konsultverksamhet. Rolf Holmqvist, tidigare bland annat generaldirektör för Ekobrottsmyndigheten och lagman vid Svea Hovrätt, har medverkat som extern juridisk expert. Shadi Abbas har lång erfarenhet som projektledare inom hälso- och sjukvårdssektorn och har medverkat som uppdragsledare.

Från uppdragsgivarens sida har en grupp bestående av hälsovalschefen Susanne Cliffoord, Victoria Hildingsson, Britta Larsson och Malin Ericsson följt arbetet och bistått med underlag.

#### **1.5 JÄVSPRÖVNING OCH SEKRETESS**

Särskild prövning av granskningsteamets oberoende har gjorts. Den visar att det inte har funnits omständigheter som kan rubba förtroendet för teamets opartiskhet och självständighet.

Särskilda sekretessöverenskommelser har undertecknats av berörda vårdgivare och granskare. Journalgranskningen har genomförts med hjälp av avidentifierade journalhandlingar.

## 2 METOD, AVGRÄNSNING OCH GENOMFÖRANDE

Med fysioterapi avses fysioterapeutisk behandling som är föranledd av skada eller sjukdom. Legitimerade fysioterapeuter har ett eget yrkesansvar och ska utföra sitt arbete i enlighet med medicinsk och beprövad erfarenhet. Vid vård och behandling ska journal föras, som bl.a. utgör underlag för bedömning av de ersättningar som utbetalats. Det är fysioterapeuten, som begärt och erhållit ersättning, som vid en revision har bevisbördan för att ersättningsberättigad behandling utförts. I de fall underlaget inte styrker att utbetald ersättning varit berättigad, kan regionen komma att begära återbetalning genom kvittning i enlighet med 19§ Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi. Därvid görs, enligt regionen, en skälighetsbedömning med stöd av lagen. Det är därför särskilt viktigt att understryka att det inte är regionen som ska styrka att utbetalningen varit felaktig – det är fysioterapeuten som ska styrka att betalningen varit berättigad. Skyldigheten att föra journal och kravet på journalens innehåll framgår av patientdatalagen, patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter.

Dokumentgranskningen har genomförts av relevanta dokument och regelverk samt avidentifierade journalhandlingar. Därutöver har ekonomiska uppgifter från ekonomisystemet Privera och annan relevant statistik använts som underlag för granskningen.

Semistrukturerade intervjuer och diskussioner har genomförts med samtliga fysioterapeuter utifrån frågeformulär som innehåller både öppna och specifika frågor.

I journalgranskningen har kontrollerats om vårdgivaren har följt gällande regler avseende journalföring och fakturering. Syftet har varit att besvara frågorna om utförd vård är korrekt fakturerad och om fakturerad vård överensstämmer med journalförd vård. Utifrån journaldokumentation har även bedömts om utförd behandling är adekvat i förhållande till patientens skada eller sjukdom avseende behandlingsmetod och omfattning.

Vid bedömning av resultatet när det gäller såväl journaldokumentationen generellt som det medicinska innehållet mer i detalj har nivåerna; utan anmärkning, bristfälligt respektive allvarliga brister använts.

Journalgranskningen har baserats på 100 avidentifierade patientjournaler för patienter som besökt fysioterapeuterna under år 2020. För varje fysioterapeut har regionen valt ut tio patientjournaler för fördjupad granskning. Det innebär att det inte går att dra alltför långtgående slutsatser om vårdgivarens samlade journalföring utan att ha tillgång till ett bredare besöksunderlag. De besöksuppgifter som ligger till grund för granskningen innebär dock att ett drygt hundratal vårdkontakter har kartlagts och analyserats för var och en av de granskade vårdgivarna.

Respektive patientjournal har även granskats utifrån ett helhetsperspektiv, vilket inneburit att granskningen varit omfattande och behandlat en lång rad besök. I samtliga fall har

journaluppgifter granskats flera år tillbaka i tiden med början i anamnesen vid första besöket för att finna orsaken till behandlingen.

Journalgranskningen har genomförts av två oberoende legitimerade fysioterapeuter som har granskat och stämt av iakttagelserna med varandra. Löpande avstämning har också skett med övriga i granskningsteamet.

Aidentificeringen av journalerna har skett på plats hos respektive fysioterapeut under vägledningen av granskarna. Vägledningen har skett fysiskt med hälften av fysioterapeuterna och digitalt med resterande. Sekretessförbindelse har tecknats mellan ansvariga fysioterapeuter och berörda granskare. Vårdgivarna har varit tillmötesgående och i de fall möten tvingats ställas in med anledning av rådande omständigheter på grund av pandemin har leveranser av material och kommunikationen i övrigt fungerat fullt tillfredsställande.

Uppdraget har i huvudsak genomförts under perioden december - februari år 2021/22.

### **3 REDOVISNING AV INTERVJUSVAR**

Inledningsvis under intervjuerna angav samtliga fysioterapeuter att det kan förekomma vissa brister och förbättringsområden i journalföringen och att detta förmodligen kommer att uppmärksammas under granskningen. På grund av rådande omständigheter med pandemin var det nödvändigt att genomföra sex av intervjuerna digitalt och på telefon. Vi anser dock inte att detta har påverkat granskningen i negativ bemärkelse.

#### **3.1 VERKSAMHET OCH PERSONAL**

Granskningen visar att samtliga av fysioterapeuterna har lång arbetslivserfarenhet och även lång vana av att arbeta med ersättningsetablering. Åtta av verksamheterna bedrivs i form av aktiebolag medan resterande två drivs som enskild firma och handelsbolag. Vidare klassificerar alla tio vårdgivare sig inom arvodeskategori B. Sju av vårdgivarna har assisterande personal som delas med kollegor för hjälp med administrativa göromål men enligt uppgift deltar de inte i behandlingsarbetet. Utöver dessa har en av vårdgivarna assisterande personal som hjälper till i träningen. Resterande två vårdgivare har angett att dem inte har assisterande personal.

#### **3.2 UTBILDNING OCH ERFARENHET**

Samtliga fysioterapeuter har adekvat grundutbildning och lång erfarenhet av kliniskt arbete. Alla tio har även genomgått vidareutbildningar och flera har dessutom högskolepoäng i bland annat idrottsmedicin, idrottsvetenskap, ortopedisk medicin, och rehabiliteringsvetenskap. Minst en av fysioterapeuterna uppger sig inte ha genomgått några vidareutbildningar under de senaste åren.

På frågan hur fysioterapeuten uppdaterar kunskaper inom journalföring, regelverk m.m. uppger de flesta att detta främst sker genom att ta del av fackförbundets tidskrift. För flera år sedan anordnade regionen kurser i bland annat journalföring men dessa kurser har till åtminstone två intervjupersoners saknad upphört.

#### **3.3 LOKALER OCH UTRUSTNING**

Nio av fysioterapeuternas lokaler bedöms vara ändamålsenliga och handikappanpassade samt med god handhygienutrustning. Tillgängligheten till en av lokalerna var dock sämre för permobiler och i en lokal där tre fysioterapeuter sitter saknade toaletten ledstång, vilket enligt uppgift snarast skulle åtgärdas. I ett annat fall var närheten till vattenfaciliteter och toalett relativt långt från behandlingsrummet.

#### **3.4 SAMVERKAN**

Vi har noterat att fysioterapeuterna i olika grad samverkar med andra vårdgivare. Det gäller framför allt inom ortopedi och företagshälsovård. Inte någon av de granskade fysioterapeuterna anlitar underleverantörer eller låter andra utföra behandlingar på delegation. Däremot har minst tre av fysioterapeuterna nära samarbete med vårdcentraler med tillgång till läkare och annan medicinsk expertis.



De fysioterapeuter som är samlokaliserade och organisatoriskt samverkar med kollegor har regelmässigt samarbete och kunskapsutbyte sinsemellan i form av gemensamma möten medan de som arbetar ensamt inte har samma möjlighet till dialog och erfarenhetsutbyte med kollegor. I ett av fallen anger vårdgivaren att denne är samlokaliserad med en vårdcentral och att samarbetet och kunskapsutbytet fungerar väl i medicinska och terapeutiska frågor. I detta fall är definitionen av samlokaliserad otydlig då avståndet mellan fysioterapeuten och vårdcentralen är 2,2 km i gångväg. Det har också uppgivits att sju av vårdgivarna tar del av andra fysioterapeuters patientsäkerhetsarbete och ledningssystem.

Något formellt samarbete mellan de granskade vårdgivarna och övriga vårdgivare inom hälso- och sjukvården finns i princip inte. Däremot uppger alla att det förekommer samarbete med andra vårdgivare. Samarbetet baseras i första hand på informella kanaler vilket innebär att personliga relationer avgör om och med vilka samarbete sker.

När det gäller samverkan mellan regionen och vårdgivarna framgår av Samverkansavtalet att ” ....vårdgivaren och Region Dalarna skall upprätthålla goda samarbetsrutiner med en löpande ömsesidig dialog. Vårdgivaren och Region Dalarna ska löpande mötas för att följa upp tillämpningen av samverkansavtalet och samarbetet i stort. Region Dalarna är sammankallande. ....”

Vårdgivarna anser att de kontakter som sker med regionen i stort sett fungerar bra. Fyra vårdgivare anser dock att den löpande dialogen med regionen kan förbättras för att underlätta samarbetet. Ökad samverkan med närliggande offentliga fysioterapeutiska verksamheter efterfrågas av tre fysioterapeuter där regionen anses borde vara pådrivande för att stärka samverkan mellan privata och offentliga vårdgivare.

Minst tre vårdgivare anser att Region Dalarna brister i återkoppling avseende inlämnade uppgifter och redovisningar och således att det finns skäl till självkritik. Andra brister i samverkan som framförts är svårigheter att få kontakt med läkare och annan expertis för medicinsk rådgivning. En ökad tillgänglighet härvidlag uppges kunna leda till både säkrare vård och kortare fysioterapeutiska behandlingsserier.

### **3.5 PATIENTBEHANDLING**

De vanligaste behandlingsmetoderna är manuella metoder, fysisk träning och smärtbehandling såsom akupunktur, laser, elterapi och ultraljud. Den fysiska träningen övervakas av den behandlande fysioterapeuten och träningen genomförs både individuellt och i grupp.

De mest förekommande mätmetoderna som uppges användas är VAS<sup>1</sup>, TIPPA<sup>2</sup>, styrke- och balanstest samt Goniometer. Flera av fysioterapeuterna har understrykit värdet av sina egna subjektiva observationer som särskilt viktiga för att bedöma förbättringar av patientens tillstånd och rörelseförmåga.

### **3.6 DIGITALT STÖD OCH DOKUMENTATION**

Patientbesöken dokumenteras i fysioterapeuternas journalsystem, vilket stämmer med granskarnas iakttagelser. En av vårdgivarna har ett eget utvecklat system som är ytterst spartanskt men anpassat utifrån individuella förutsättningar. Format för det egenutvecklade systemet överensstämmer inte med övriga vårdgivares journalsystem. Den ökande digitaliseringen innebär att frikort skrivs ut digitalt, men det gäller inte de verksamheter som inte är anslutna till tjänsten för eFrikort på grund av bland annat framförda kostnadsskäl. Patienten får i dessa fall efter avslutad behandling i stället vända sig till närmaste vårdenhet för att få besöket frikortsregistrerat. Några av de vårdgivare som är samlokaliserade och arbetar tillsammans i organiserad form har gemensamt betalat för att få tillgång till tjänsten för eFrikort.

Flera av vårdgivarna har lyft fram nackdelarna med att journalsystemen inte är samordnade med regionens journalsystem och att man inte har tillgång till regionens intranät inom hälso- och sjukvårdsområdet.

En av vårdgivarna anser att det brister i regionens support kring IT relaterade frågor eftersom vårdgivaren trots begäran inte anser sig ha fått tillräcklig hjälp med anpassning av system för journalföring och hantering av bland annat Privera-uppgifter.

### **3.7 PATIENTSÄKERHET OCH LEDNINGSSYSTEM**

I tre av vårdgivares upprättning av egna kvalitets- och patientsäkerhetsberättelser har brister identifierats. I tre andra fall har fysioterapeuter på eget initiativ skickat dokumenten till granskarna. Det kan konstateras att dessa dokument som skickats på eget initiativ håller hög nivå och följer intentionerna i gällande regelverk.

Fysioterapeuterna önskar återkoppling om inlämnade uppgifter för att förstå om arbetet är utfört på ett korrekt sätt och hur det kan utvecklas vidare. Med några få undantag anser vi att det finns tillfredsställande dokumenterade rutiner kring ledningssystem och avvikelshantering. Undantagen gäller, som tidigare redovisats, främst de vårdgivare som arbetar ensamma utan organiserat samarbetet med kollegor.

Alla utom en av fysioterapeuterna har upprättat en skriftlig kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse. I ett annat fall har en fysioterapeut använt en del av

---

<sup>1</sup> VAS = Visuell Analog Skala.

<sup>2</sup> TIPPA = Test Instrument for Profile of Physical Ability.

patientberättelsen från en vårdcentralen, som denne anser sig vara samlokaliserad med, som sin egen. Det framkommer även ett önskemål i den här granskningen att återkopplingen från regionen rörande patientsäkerhetsberättelsen ska ske mer regelbuden då vårdgivarna vill säkerställa att de arbetar på rätt sätt enligt regionens process. Det har framförts att fysioterapeuterna gärna skulle samarbeta med andra vårdgivare i arbetet med att ta fram kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Kunskapen om innebörden i begreppet ledningssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter är överlag god. En av fysioterapeuterna, som inte tagit fram ett eget ledningssystem, hänvisar till den vårdcentral som denne anser sig vara samlokaliserade med. Innebörden av begreppet vårdgivare och det ansvar som åvilar en fysioterapeut i egenskap av vårdgivare förefaller vara mindre känt hos ett par.

Samtliga fysioterapeuterna uppger att det inte har förekommit några eller endast få och i så fall mindre avvikelser under år 2020. Mer än hälften av de granskade vårdgivarna har uppgivit att de har återkommande möten med kollegor för att diskutera avvikelser och andra patientsäkerhetsfrågor.

Vid intervjuer har uppgivits att tillgängligheten är viktig och att patienterna får tid för behandling så snart det är möjligt.

## 4 RESULTAT AV JOURNALGRANSKNINGEN

En viktig del av underlaget för journalgranskningen är hälso- och sjukvårdslagstiftningen som utgår från vårdgivarens och vårdpersonalens skyldigheter. Vårdgivarens skyldigheter finns beskrivna främst i hälso- och sjukvårdslagen, patientdatalagen och patientlagen medan personalens skyldigheter framgår av bland annat patientsäkerhetslagen.

Skyldigheten att föra journal vid vård av patienter regleras i 3 kap. patientdatalagen (2008:355). Skyldigheten gäller legitimerade yrkesutövare inom hälso- och sjukvården såsom bl.a. legitimerade fysioterapeuter. Syftet med att föra patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten.

Patientdatalagen skiljer mellan journalhandling och patientjournal. Med det förstnämnda avses anteckningar om patientens hälsotillstånd och andra personliga förhållanden samt om planerade eller vidtagna vårdåtgärder. En patientjournal innehåller en eller flera journalhandlingar som rör samma patient.

Av journalgranskningen har bland annat konstaterats:

- Att utbetald ersättning i flertalet fall stämmer med journalanteckningar.
- Att det förekommer långa behandlingsserier utan uppföljning/avslut. Ända upp till flera år har konstaterats och ett hundratals besök för enskilda patienter.
- Allvarliga brister gällande journaldokumentationen har konstaterats i enstaka fall, då det inte gått att utläsa det medicinska innehållet.
- I en del fall har journalerna sträckt sig över flera år och i några fall har patienter besökt vårdgivaren mer än 100 gånger utan adekvat utvärdering.
- Förekomst av efterkonstruktion av journalanteckningar har inte uppmärksammats. Däremot förekommer sena signeringar av journalnotat för en av vårdgivarna, till och med upp till ett år efter behandlingstillfället.

Granskningen visar att fyra vårdgivare inte har några brister vare sig i den fakturerade ersättningen eller i journalföringen i övrigt. Tre vårdgivare har endast mindre brister i journalföringen medan resterande tre har brister som bör föranleda en närmare dialog mellan regionen och berörd fysioterapeut.

Förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi reglerar fyra typer av arvoden; enkelt arvode/grupparvode, normalarvode, särskilt arvode och parallellbehandling. Ersättning utgår för utförd åtgärd kopplat till fysioterapeutens kompetens och utifrån patientens medicinska behov. Dessa olika ersättningsnormer har bland annat varit utgångspunkt för valet av de besök som granskats.

Journalföringen av vårdåtgärderna har tillsammans med inregistreringarna i regionens ekonomisystem Privera utgjort basen för bedömningen av samstämmigheten mellan utförd vårdåtgärd och motsvarande faktureringsunderlag i form av journalanteckning. I samband

med platsbesöken hos respektive fysioterapeut har besöksnoteringar i journalen slumpmässigt jämförts med besöksuppgifter i tidböcker och motsvarande för att säkerställa att behandlingen skett på plats.

Resultatet av granskningen av de dryga tusen fakturerade vårdkontaktarna och resultatet för var och en av de granskade fysioterapeuterna visar att samtliga utom två av de granskade fysioterapeuterna bedöms ha ett genomgående tillfredsställande faktureringsunderlag.

Granskningen av patientbesöken har baserats på innehållet i hela patientjournalen och det faktureringsunderlag som fysioterapeuterna har lämnat till regionen för att erhålla ersättning för de besök som har granskats.

De granskade fysioterapeuternas patientbesök registreras i journalsystemens kassamodul. Betalning sker främst med kort och med kontanter i vissa fall. I enstaka fall används Swish som betalningsmedel. Fakturering av patientbesök sker numera i allt mindre omfattning.

Samtliga behandlingar uppges vara frikortgrundande och att frikort endast används av inskriven patient vid rehabilitering. När rehabiliteringen är avslutad och övergår till egen träning uppmanas besökaren att inskaffa eget träningskort. Under intervjuerna har uppgivits att detta är regel hos samtliga fysioterapeuter som granskats. I granskningen har inte framkommit tecken på att regionen betalar för träning som inte ingår i den fysioterapeutiska behandlingen.

Flertalet av de granskade fysioterapeuterna uppger att de inte har gruppbesök. Granskningen visar att de fysioterapeuter som har gruppbesök baserar ersättningsanspråken i enlighet med den nationella grupptaxan.

Med utgångspunkt i det underlag som vi tagit del av bedömer vi att flertalet av de granskade besöken hos vårdgivarna är korrekt fakturerade, såtillvida att erhållen ersättning överensstämmer med journalanteckningarna om utförd behandling. Ingen av de granskade fysioterapeuterna har i det underlag vi tagit del av begärt eller erhållit ersättning för behandling som inte är journalförd.

Samtliga patientjournaler har bedömts i ett vidare perspektiv, eftersom spårbarhet i fysioterapeutiska journaler inte bara avgörs av ett enskilt besök. Det första besöket för vårdåtagandet har analyserats för att kunna följa och bedöma rimligheten i den fysioterapeutiska behandlingsserien. Vi har även granskat om status uppdateras, om behandling utvärderas, om mål och behandlingsplanering revideras och dokumenteras löpande under behandlingsperioden. Anamnesen är enligt vår mening inte tillräckligt dokumenterad i flera av de granskade journalerna.

Flertalet granskade fysioterapeuter bör därför kunna förbättra dokumentationen kring planering av behandling och utvärdering av behandlingen. I flera fall har vi konstaterat att

journalerna inte ger tillräcklig spårbarhet till använda behandlings-och träningsprogram och användandet av valida och reliabla utvärderingsinstrument.

Vidare har konstaterats att mängden fritext i journalerna har ökat. På frågor kring detta anges ökade uppföljningar och avsaknad av tydlig vägledning som förklaringar. I en del journalsystem har vi kunnat konstatera att det finns sökord som underlättar en adekvat journalföring.

I tabellen nedan redovisas en *sammanfattande och sammanvägd bedömning* av resultatet för de tio vårdgivarna från journalgranskningen.

<b>Nr</b>	<b>Revisionsfråga</b>	<b>Alternativ</b>	<b>Svar</b>
1	Journalanteckning	Finns	10
		Saknas	0
2	Journalanteckning signerad	Ja	9
		Nej	1
3	Kassaregistrering för aktuellt besök stämmer överens med innehåll enligt journalanteckning	Ja	9
		Nej	1
4	Kontaktorsak för vårdtagandet	Finns	9
		Saknas	1
5	Det medicinska innehållet i vårdkontakten bedöms vara	Adekvat	6
		Tveksamt	2
		Bristfälligt	2
6	Dokumentationen för vårdtagandet bedöms vara	Adekvat	7
		Tveksamt	1
		Bristfälligt	2
7	Dokumentation för aktuellt besök bedöms vara	Adekvat	5
		Tveksamt	3
		Bristfälligt	2
8	Patientens identitet inskriven i journalen	Ja	10
		Nej	0
9	Patientens funktionsnedsättning/diagnos	Ja	6
		Nej	4
10	Mål för behandling (avseende vad som avses att uppnås)	Ja	5
		Nej	5
11	Behandlingsåtgärder (val, motivering)	Ja	7
		Nej	3
12	Behandlingens omfattning (t.ex. antal behandlingar, tidsperiod)	Ja	7
		Nej	3
13	Utvärdering av behandling	Ja	6
		Nej	4
14	Journaldokumentationen verifierar fakturerad ersättning	Ja	9
		Nej	1
15	Utförd behandling för patienten är adekvat (i förhållande till patientens skada eller sjukdom avseende behandlingsmetod och omfattning)	Ja	7
		Nej	3

16	Finns rimlighet i antal utförda behandlingar i förhållande till graden av arbetstid	Ja	9
		Nej	1
17	Fakturerat arvode (normal-, enkel-, särskilt- eller grupparvode) är adekvat i förhållande till utförd behandling	Ja	8
		Nej	2
18	Begärd ersättning avser sjukvårdande behandlingar (tex ej egen träning i gym utan personligt möte mellan fysioterapeut och patient)	Ja	9
		Nej	1
19	Begärt arvode från fysioterapeut är i övrigt i enlighet med gällande regelverk	Ja	9
		Nej	1
20	Begärd ersättning är kopplat till ett besök och en journalanteckning	Ja	10
		Nej	0
21	Det har förekommit utbetalning av ersättning för behandlingar där orsak till behandling inte finns dokumenterad i patientjournal	Ja	1
		Nej	9
22	Finns assisterande personal	Ja	0
		Nej	10
23	Har assistenten journalfört behandlingen	Ja	0
		Nej	10
24	Har enkelt arvode debiterats	Ja	2
		Nej	8
25	Finns leg fysioterapeut ej verksam enligt LOF på mottagningen (avser ej godkänd vikarie)	Ja	0
		Nej	10

Då svarsalternativen endast bedöms utifrån två-tre alternativ har en sammanvägd bedömning för varje vårdgivare genomförts; ett nej betyder ex. inte att samtliga journaler bedöms som bristfälliga utan att det finns minst en journal som ej uppfyller angivna krav. Vänligen se Bilaga 1 i separat dokument för tabell nedbruten på verksamhetsnivå.

## **5 SAMMANFATTANDE KONSTATERANDEN OCH SAMLAD BEDÖMNING**

I det följande sammanfattas våra konstateranden. Vår samlade bedömning redovisas med utgångspunkt i det underlag vi tagit del av vad gäller intervjuer och journaldokumentation. Bedömningarna baseras även på tillgänglig dokumentation i form av verksamhetsredovisningar, årsmöteshandlingar, bokslut m.m.

Av intervjuer och inhämtade uppgifter framgår att utbildningsnivån hos fysioterapeuterna generellt är hög och adekvat. Hälften tar ansvar för sin personliga kompetensutveckling och har genomgått flera kurser för vidareutbildning. Flertalet har dessutom lång arbetslivserfarenhet och vana vid att arbeta med ersättningsetablering.

Merparten av de granskade fysioterapeuternas lokaler bedöms vara ändamålsenliga och handikappanpassade.

Viss samverkan förekommer med vårdgrannar framför allt inom ortopedi och företagshälsovård men kan enligt flera av de intervjuade förbättras för att öka erfarenhetsutbytet och även för att avlasta den specialiserade sjukvården. Samverkan och förbättrad dialog mellan vårdgivarna och regionen är ett område som nämnts med stor förbättringspotential.

Det förhållandet att fysioterapeuterna använder olika journalsystem och träningsprogram gör det önskvärt med gemensamma och färre system för att underlätta informationsutbytet mellan olika vårdgivare. Det gäller även åtkomst till och uppgiftsutbyte med regionens journalsystem och beslutsstöd för att säkerställa en inom regionen god och jämlik vård.

Det har vidare framkommit att det brister i kunskap om innehållet i begreppen ledningssystem och god vård som enligt fleras uppfattningar behöver förbättras. För att öka kvaliteten och patientsäkerheten anser vi därför att tydliggöra metoden och strukturen om hur samtliga avvikelser bör inrapporteras i lämpliga och enhetliga system samt att dialogen mellan regionen och berörda fysioterapeuter utvecklas gällande vårdens innehåll och resultat.

För att förbättra följsamheten till patientsäkerhetslagens krav att varje vårdgivare ska dokumentera sitt patientsäkerhetsarbete i en patientsäkerhetsberättelse, bör höga krav ställas på en sådan redovisning och att återkoppling sker till vårdgivaren i syfte att förbättra patientsäkerheten och vården i övrigt.

Flertalet av fysioterapeuterna har i varierande omfattning brister i sina patientjournaler. Dokumentation av sjukdomshistoria, undersökningar, bedömningar, målsättning med behandlingen, utvärdering och underlag för fortsatt planering bör förbättras.



Hos flera av de granskade fysioterapeuterna går det inte av journalanteckningarna att bedöma om utförd behandling är adekvat i förhållande till patientens skada eller sjukdom avseende behandlingsmetod och omfattning. Patienten har behandlats på samma sätt över lång tid och i en del fall under flera år. Här anser vi att berörda fysioterapeuter borde ha ifrågasatt behovet av fortsatt fysioterapeutisk behandling eller övervägt om behandlingen borde ha överförts till annan vårdgivare eller medicinsk specialist. Granskningen visar att en av fysioterapeuterna uppvisar så allvarliga brister i journaldokumentation att ytterligare åtgärder från regionens sida bör övervägas.

## 6 SLUTSATSER OCH FÖRSLAG

Resultatet av granskningen visar att det finns flera viktiga områden där åtgärder bör sättas in för att säkerställa att arbetet med patientsäkerhet och journaldokumentation genomförs av anlitade fysioterapeuter på ett tillfredsställande och ändamålsenligt sätt.

Det är av stor betydelse att skyndsamma och lämpliga åtgärder vidtas för att säkerställa att den medicinska säkerheten garanteras de patienter som behandlas av de vårdgivare där brister har konstaterats.

Med avseende på de brister som har konstaterats föreslår vi att dessa vårdgivare ges förutsättningar att förbättra följsamheten till gällande regelverk.

Med utgångspunkt i det underlag som vi har tagit del av och de uppgifter som har framkommit vid diskussioner med berörda fysioterapeuter lämnar vi följande förslag:

- Att genomföra individuella återrapporteringar till de fysioterapeuter som ingått i granskningen.
- Att utveckla samverkan och samarbetet enligt LOF och gällande samverkansavtal mellan Region Dalarna och fysioterapeuterna.
- Att fortsätta erbjuda utbildningar i journalföring, avtalsfrågor etc. i likhet med tidigare år samt att kursinbjudningar riktas även till de privata fysioterapeuter som regionen har avtal med vilket är ett önskemål från de granskade vårdgivarna men ej stadgat.
- Att Region Dalarna, likt tidigare år, översänder uppgifter till vårdgivarna som är verksamma inom den nationella taxan om var dem kan hitta information på regionens plussida för gällande arvodesnivåer, besöksformer och utbetalningsformer.
- Att fysioterapeuterna förbättrar journalhanteringen och förbättrar kunskapen om kvalitet- och patientsäkerhetsarbete samt följsamheten till de krav och intentioner som ligger i begreppet god och säker vård, vilket omfattar årliga patientsäkerhetsberättelser och ett adekvat patientsäkerhetsarbete.
- Att fortsätta underlätta samverkan mellan vårdgivare som verkar inom nationella taxan och övriga vårdgivare inom Region Dalarna enligt samverkansavtalet.
- Att Region Dalarna fortsätter med systematiska och fördjupade uppföljningar av vårdgivarna.