



15. juni 2021

Til Styrelsen for Patientsikkerhed

Hørings svar vedr. vejledninger for journalføring

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab takker for muligheden for at kommentere på de fremsendte udkast til vejledninger om journalføring. Selskabet har i nedenstående kommentarer alene forholdt sig til de vejledninger, som involverer læger og sygeplejersker. Der er et meget stort overlap mellem de forskellige vejledninger, hvilket er forståeligt, men det kan betyde, at det over tid vil kunne blive vanskeligt at sikre konsistens mellem de forskellige vejledninger, når de opdateres.

Overordnet finder DASAMS det positivt, at man med disse vejledninger forsøger at tydeliggøre nogle af de områder, der tidligere har givet anledning til tvivl og usikkerhed. Det gælder fx præciseringen af ansvaret for journalføring i visse situationer (fx ved overdragelse af opgaver, konferencebeslutninger, råd fra kollegaer fra andre specialer og materiale stillet til rådighed af patienten) og præciseringen af ansvaret for udarbejdelse og implementering af instrukser om journalføring.

Det er endvidere positivt, at vejledningerne er blevet til med rådgivning fra relevante faglige miljøer.

Journalens form

Det angives, at journal som udgangspunkt skal føres elektronisk, men at den kan føres på papir. Det vil være ønskeligt, om man foretog en yderligere præcisering af dette, således at det kan fremgå, i hvilke situationer det fortsat er acceptabelt, at journalen føres på papir. Det kan umiddelbart forekomme acceptabelt fx ved midlertidige begivenheder, herunder ved sportsstævner og i ambulancer samt naturligvis ved strøm- og tekniksvigt. Det forekommer derimod uhensigtsmæssigt, hvis behandlingssteder med mere fast drift ikke har krav om elektronisk journalføring.

Journalens sprog

Det angives, at der må anvendes anerkendte forkortelser, som er forståelige for de personer, der indgår i behandlingen af patienten. I lyset af at journalen, jf. Vejledningen også tjener andre formål, og at forkortelser kan være almindelige og gængse i een kontekst, men absolut uforståelige for andre, kunne det være hensigtsmæssigt med en præcisering vedrørende dette, fx med henblik på epikriser og lignende. Der forekommer inden for visse specialer notater og epikriser, der er aldeles uforståelige pga. overdreven brug af forkortelser.



Erstatningspersonnumre

Det er et stort problem i relation til fx asylansøgere, at de får et nyt erstatningspersonnummer ved hver kontakt med sundhedsvæsenet. I praksis gør det det umuligt at sikre kontinuitet. Dette kan næppe løses inden for rammerne af disse vejledninger, men det modarbejder formålet med journalføringen generelt.

Kliniske og parakliniske undersøgelser samt sortering af oplysninger

Vejledningen anvender i dette afsnit to forskellige begreber, dels at "noget skal fremgå af journalen", dels at "noget skal journalføres". Det står ikke lysende klart, hvad forskellen er mellem disse to formuleringer. Formuleringen om, at resultatet af sådanne undersøgelser, særligt de parakliniske, "i nødvendigt omfang" skal fremgå af journalen forekommer uklart og uhensigtsmæssigt. Betyder det, at man kan vælge ikke at lade visse undersøgelser indføre i journalen? Det forekommer uhensigtsmæssigt og problematisk, at det overlades til den journalførende at vurdere, hvilke fund der vil kunne få betydning senere i et patientforløb. Dette gælder også negative fund, der jo kan få væsentlig betydning på et senere tidspunkt samt små afvigelser, der på et tidspunkt tolkes som et tilfældigt fund jo kan senere vise sig som første tegn på en given sygdomstilstand.

Journalføring af videregivelse af patientoplysninger til brug for andet end patientbehandling

Skal afsnittet forstås sådan, at det skal journalføres, hvis man fx bruger journalen i kvalitetsarbejde eller lignende? Hvem påhviler journalføringspligten i givet fald?

Journalføring af konferencebeslutninger

Det angives, at en lokal instruks kan "over-rule" den generelle bestemmelse om, at det er den sundhedsperson, der fremlægger sygehistorien, der skal journalføre beslutningen efterfølgende. Det bør eventuelt præciseres, hvordan en sådan lokal instruks i givet fald skal se ud. Vil en mundtlig instruks være tilstrækkelig?

Journalføring, hvis journalsystemet er utilgængeligt

Der skal foreligge skriftlig instruks for dette. Samtidigt står der generelt ovenfor i afsnittet om krav om instrukser, at en instruks også kan være mundtlig. Dette harmonerer ikke helt.

Sygeplejefaglige optegnelser:

Detaljeringsgraden i vejledningen for sygeplejersker er væsentlig større end for læger. Det kan umiddelbart forekomme uhensigtsmæssigt, at der er så mange detaljer i en vejledning, idet det vil øge behovet for revision. Fx omtales tvangsprotokoller i denne vejledning, men ikke i de øvrige. Detaljeringsgraden for indholdet af optegnelserne er i øvrigt generelt væsentlig større. Til gengæld



savnes en præcisering af, hvornår de 12 sygeplejefaglige problemområder skal beskrives. Teksten anvender således begrebet "i nødvendigt omfang". Det er problematisk, at det ikke er angivet mere præcist, hvordan der skal føres optegnelser, fx når en beboer flytter ind på et plejehjem eller et bosted. Vil det i en sådan situation være tilstrækkeligt at skrive om de problemområder, der foreligger aktuelt, eller skal det også angives, at patienten er adspurgt og ikke har oplyst om problemer på de øvrige af de 12 områder.

Med venlig hilsen

Dorthe Goldschmidt
Formand for DASAMS