

# Elektronisk journal - til glede og besvær



Som pasient undres jeg om behandlerne har tatt inn over seg at pasientene ofte leser journalnotatene som blir skrevet om dem.

**TEKST:****Elisabeth Høgseth****ILLUSTRASJON:****Hilde Thomsen****PUBLISERT 31. januar 2022****EMNER** pasientjournal

Via dokumentene i journal gjør pasientene seg opp meninger om eget sykdomsforløp og behandlingsbehov – samt om behandleren og behandlingsinstitusjonen. En åpen journal trer inn i behandlingsrommet – både på godt og vondt. Jeg har personlig hatt stor nytte av enkel tilgang til journalnotater og epikriser – både i somatikken og psykisk helsevern. I denne teksten vil jeg kun snakke om sistnevnte.

Psykiatrisk behandling er samtaler mellom to eller flere mennesker. Det ene mennesket er mest sannsynlig i en eller annen sinnstilstand som gjør det strevsomt å kommunisere. I tillegg har vi skjevheten som oppstår når den hjelpende har en høyere status enn den som mottar hjelp.

«»

I psykisk helsevern betyr journalnotatene veldig mye. Psykiske sykdommer er ikke enkle målbare størrelser basert på objektive prøver som alle nikker gjenkjennende til. Av og til er notatene og epikrisene av en slik kvalitet at det er umulig for pasienten å forstå at hen har vært deltager i samme samtale og behandlingsforløp som det behandleren har vært. Når journal og epikrise inneholder feil og mangler, blir det ikke lenger grunnlag for et godt samarbeid.

**«Når journal og epikrise inneholder feil og mangler, blir det ikke lenger grunnlag for et godt samarbeid»**

### **To former for feil**

Når en behandlingssituasjon oppleves som mangelfull, kan det være krevende for pasienten å sortere i etterkant. Det hele kan fortolkes inn i eget sykdomsbilde, og så tar man ikke opplevelsen på alvor. Det kan også være vanskelig tilgjengelig å lese egen journal, enten fordi man ikke har tilgang, eller fordi det oppleves for krevende å lese den på egen hånd. Kanskje oppdager man ikke at journalen var mangelfull, før man er i en situasjon der man må ta ut en epikrise eller journal. Dermed kan det oppstå feil som sprer seg i systemet; en slags helsefaglig utgave av hviskeleken – der den som blir skadelidende, er pasienten.

Som pasient opplever jeg at det er to former for feil i min journal og epikrise. Rene faktafeil og vurderinger og henvisninger i samtaler som jeg ikke kjenner meg igjen i. Begge deler er vanskelige å få endret på. Det oppdaget jeg da jeg måtte endre en epikrise fra DPS.

#### **LES OGSÅ**

#### **«Journalen min er ingen kladdebok for behandlere»**

Ny forskning reiser spørsmål om pasientjournalen som arbeidsredskap. «Journalen min skal ikke være en åpen lærebok for studenter og annet helsepersonell», advarer forfatter, hjelpepleier og tidligere erfaringskonsulent Målfrid J. Frahm Jensen.

I en behandlingssituasjon risikerer man å måtte motsi feil som oppstod for flere år siden. Når feilene har blitt liggende en stund, har de også gjerne sivet videre ut til andre som har lest, fortolket og benyttet informasjonen. Etter en tid kan dette resultere i at det tas avgjørelser om pasientens helse basert på informasjon som er riv, ruskende gal.

«Noe av det mest grunnleggende for å sikre kvalitet er at ansatte må lære seg å skrive gode journaler og epikriser»

### **Ikke lett å endre**

Å skrive en forespørsel om endring til en autoritetsinstitusjon er noe som nok oppleves som ukomfortabelt og stressende for de fleste. For mennesker med psykiske lidelser kan det være mange sykdomsrelaterte grunner til at denne terskelen er enda høyere. Det skal ikke stikkes under stol at jeg opplevde økt symptomtrykk under hele klageprosessen.

I henhold til lov om pasient- og brukerrettigheter § 5-2 har pasienten rett til å få rettet feil og få slettet formuleringer som er skadelige eller misvisende. Dette gjelder opplysninger som er feilaktige, mangelfulle eller utilbørlige. Organisasjonen skal da føre inn en datert rettelse. Du kan også få opplysninger slettet dersom de er misvisende og føles belastende for deg. Dette gjelder også dersom opplysningene åpenbart ikke er nødvendige for å gi deg forsvarlig helsehjelp.

#### **LES OGSÅ**

#### **Journalen former klinikken**

Digitalt innsyn i pasientjournalen kan styrke eller svekke behandlingsalliansen. Kan humaniora være til hjelp?

Det var ikke så lett å finne ut hvordan man best går frem for å få endret opplysninger. Men å føre en nummerert og detaljert liste over opplysninger man ønsker å få rettet opp, var anbefalt. Etter noen uker fikk jeg tilbakemelding fra DPS om at klagen min hadde fått delvis medhold, og at de hadde endret alle feil som hadde umiddelbar helsemessig betydning. De hadde latt stå alle feil som ikke hadde umiddelbar helsemessig betydning. De hadde også latt alle vurderinger stå. Begrunnelsen var at de ikke ønsket å endre de resterende feilene fordi epikrisen var godkjent internt, og at de derfor ikke kunne endre den etter arkivloven. Jeg valgte å ikke klage til Statsforvalteren, men fikk senere i forløpet anledning til å rette opp feilene av behandler. Det er jeg takknemlig for.

### **En form for referat**

Noe av det mest grunnleggende for å sikre kvalitet er at ansatte må lære seg å skrive gode journaler og epikriser. Dette er et håndverk som ikke faller alle naturlig. Journalen må både være faglig presis og ivareta pasientens behov for å kunne forstå innholdet. Dette er en krevende, men nødvendig øvelse.

Journal og epikrise er en form for referat. Ikke ulikt referater man finner ellers i arbeidslivet, bortsett fra tilleggsmomentet «behandlers subjektive vurderinger av pasienten». I arbeidslivet er det vanlig at et referat sendes til gjennomsyn hos de involverte parter før ferdigstillelse. Hvis behandler og pasient kan samarbeide på denne måten om journalnotater og epikriser, vil man slippe situasjoner der arkivloven hindrer nødvendige rettinger. På denne måten kan man også fange opp og få rettet tidligere følgefeil fra journal. Hvis behandler og pasient er uenige om vurderingsopplysninger, kan det for eksempel settes inn et eget punkt om diskrepans.

Å jobbe slik med dokumenter kan være utfordrende. Dog vil en ryddig og forutsigbar kommunikasjon om viktige dokumenter i de fleste tilfeller øke pasientens tillit til behandleren. Det vil også gi behandleren rom til selvutvikling og refleksjon, samt kunne forbedre håndverket skrijving av journal.

Jeg tror at ved å ta epikrisen og journalen inn i behandlingsrommet vil det åpne for bedre diagnostisk og behandlingsmessig arbeid både på kort og lang sikt. Det vil også sørge for at pasienten får gått igjennom vanskelig dokumentasjon om seg selv på en trygg og forsvarlig måte.

Mitt ønske er at vi i fremtiden vil se en mer dynamisk og smidigere måte å arbeide med løpende journal og epikrise på. Det kan i alle fall gjøre det enklere å være pasient.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 2, 2022, side*

**TEKST:**

**Elisabeth Høgseth**

**ILLUSTRASJON:**

**Hilde Thomsen**, Illustratør