

Förslag på ändringar av Patientjournalagen

Mindre dokumentation, färre signeringar

Verksamhetschefens ansvar för journalhanteringen förtydligas. Vissa journalanteckningar behöver inte signeras. Och intyg på vård ska vara kostnadsfria i större utsträckning. Det föreslår Socialstyrelsen.

II Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen sett över Patientjournalagen och lämnat förslag till ändringar.

Verksamhetschefen föreslås få tydligare ansvar när det gäller hur journaler förs, signeras, hanteras och förvaras. Detta vill Socialstyrelsen att regeringen reglerar i en särskild förordning.

Alla journalanteckningar ska idag signeras. Det ställer till praktiska problem för de läkare som dikterar sina uppgifter. I utredningen »Omfattningen av administration i vården« framkom att nästan hälften av de tillfrågade läkarna vill ha bort signeringskravet helt.

Socialstyrelsen föreslår att signering i fortsättningen blir obligatorisk endast vad gäller anamnes, diagnos, läkemedelsförskrivningar, beslut om vårdåtgärder och epikris. I övrigt kan verksamhetschefen bestämma i vilken utsträckning anteckningar ska signeras.

Läkarförbundet säger i sitt remissvar att detta att välja ut vissa delar som ska signeras verkar skapa mer arbete jämfört med att signera hela anteckningen.

Socialstyrelsen vill också införa en

påminnelse i Patientjournalagen om att inte överdokumentera. En anledning till överdokumentation kan vara att personalen vill skydda sig inför hot om disciplinpåföljd i HSAN, vilket kan leda till en dokumentation som stjälar tid från själva vården. Endast »väsentliga uppgifter« och »betydande åtgärder« behöver antecknas och det är bara i mycket grava fall som HSAN fällt på grund av bristande dokumentation, påpekar Socialstyrelsen.

Vidare vill Socialstyrelsen införa en formulering om att vården bör sträva efter att ha endast en journal för varje patient, om detta är möjligt med hänsyn till gällande sekretessregler eller om det inte finns andra skäl att ha flera journaler.

Syftet med att föra journal ska också anges i lagtexten, i första hand en god och säker vård av patienten. Men journalen ska också kunna användas för bland annat uppföljning, utvärdering och vissa legala behov.

Tydligare behörighet för att få läsa

Socialstyrelsen vill förtydliga 7 §, och uttryckligen poängtera att endast de som behöver uppgifter ur journalen för sitt arbete vid enheten är behörig att ta del av journalen.

Verksamhetschefen ska ytterst svara för att personalen följer den regeln. I lagen bör också införas riktlinjer för journalsystem med modern informa-

tionsteknik, bland annat för att undvika problem med datasystem som inte är kompatibla med varandra.

Den som varit intagen på sjukhus har idag rätt att kostnadsfritt få intyg som innehåller orsaken till intagning och under vilken tid patienten varit intagen. Men i övrigt är det oklart vad som gäller. Socialstyrelsen anser att skyldigheten att kostnadsfritt lämna ut ett intyg ska utökas och föreslår att följande uppgifter ska ingå i intyget om de är relevanta och patienten begär det:

- anledningen till vården och behandlingen,
- vid öppen vård dag och plats för behandlingen,
- vid vård på sjukhus tiden för intagningen och utskrivningen,
- uppgift om vilka läkemedel som ordinerats för patienten,
- andra viktigare vård- och behandlingsinsatser,
- resultatet av vården och behandlingen samt,
- vilka vidare vårdinsatser som rekommenderats.

Denna del av förslaget har mött motstånd från privata vårdgivare.

Läs mer på www.sos.se

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Läkarporträtt satta på plats

II Anna Janson vann första pris i Läkartidningens tävling på riksstämman i Älvsjö i slutet av november, Läkarporträtt i litteraturen.

Anna Janson är 30 år och sedan i mars förra året ST-läkare i internmedicin vid akutkliniken på Karolinska sjukhuset.

Hur är det att jobba där?

– Jätteroligt. Jag trivs väldigt bra. Dels är det väldigt trevliga kolleger, dels är det väldigt omväxlande arbete och väldigt stressbefriat att inte ha något uppföljningsansvar. När jag går hem är jag ledig. Vi har bra villkor. Vi får lägga våra scheman själva. Jag har tre kliniska pass i veckan och ett administrativt pass i veckan som jag får disponera själv för forskning, auskultation eller studier. Och så har vi ett antal veckor per år till utbildning. Det är jättebra!



FOTO: HANS PETTERSSON

Anna Janson hade alla rätt i Läkartidningens tävling »Läkarporträtt i litteraturen«.

Hur lyckades du få alla rätt i tävlingen?

– Jag gick runt med min AT-kollega John Svensson på slutet. Vi hjälptes åt. Jag har läst flera av böckerna, men inte alla. Jag har till exempel inte läst Proust. Men ibland kan man känna igen en stil.

Läser du mycket?

– Ja, mest skönlitteratur, men också en del internmedicinskt. Just nu läser jag Per Lindebergs »Döden är en man« som handlar om Catrine da Costa-fallet.

Första pris var en weekendresa till Venedig. Vem får följa med?

– Min sambo Eric. •

Sjukvårdsupplysning spar

II Sjukvårdsupplysning per telefon ersätter besök på vårdcentral eller akutmottagning i ungefär hälften av fallen. Det visar en rapport från IHE, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi i Lund, som förra året studerade sjukvårdsupplysning i Jämtland och Malmö.

Den samhällsekonomiska besparingen i Jämtland är 9 miljoner kronor om året och besparingen i Malmö 43 miljoner kronor. Landstingsförbundet ska under året studera möjligheterna att införa en nationell samordnad sjukvårdsupplysning. •

Uppfinningar efterlyses

II Gör verklighet av dina idéer. Det uppmanas sjukvårdspersonal till i kampanjen Dina idéer efterlyses. Kampanjen består bland annat av en vandringsutställning med innovationer framtagna av vårdpersonal. Utställningens första plats är S:t Görans sjukhus i Stockholm.

Läs mer på www.ineva.se. •