

JOURNAL

journal

Matilde

BOKFÖRLAG
COPYRIGHT

Projektbeskrivning

Journalen är ett principfast, objektiva, och praktiskt textverktyg. Dess syfte är att finnas till för såväl vårdgivare som vårdtagare för att utforma, planera och följa upp behandlingar och åtgärder. Synen på vårdtagaren, även kallad för patient, och i vissa fall, klienten, har förändrats med tiden. Från att vara en passiv mottagare finns det idag lagar och riktlinjer som pekar på att vårdtagaren ska vara delaktig i sin vård, hen ska få vara med och utforma den. Vårdtagaren ska vara ett aktivt subjekt. Vilket ju faktiskt är ganska rimligt i och med att det handlar om dennes kropp och liv.

Från och med 2014 är det möjligt att gå in på 1177.se och ta del av sin egen journal, från dator och telefon, hemma, på språng, med vänner, ensam. Men vad innebär detta? Och har journalen hängt med i den här förändring som skett? När vårdtagaren blir en aktiv deltagare i sin vård och journalen då inte endast är till för medicinmännen. Klarar journalen av att ta kritik, att bli utsatt för känslor, värderingar och ifrågasättanden?

I det här projektet är det patienten, vårdtagaren, som får komma till tals. Vad sker i mötet med sin journal? För vem är den skriven, vilka upplevelser tydliggörs och vilka försvinner. Vad är misstolkningarna, feltydningarna, hacken, felstavningarna, prioriteringarna? I det här projektet vill jag att allt det omätbara ska få ta plats, allt det som hamnar i glappet. Känslorna, reaktionerna, frågor som inte ställdes, minnet, spåren och på så sätt synliggöra relationen mellan patient och journal. Synliggöra patient. Synliggöra individ, människa, person, jaget. Jaget som förhåller sig till en bit av sitt liv skrivet av en eller flera främmande personer.

Vad sker när journaltexten transkriberas från sitt eget plan, kläs av till enbart ord, läggs i samma medium som den egna upplevelsens text och placeras bredvid varandra. Vad syns då? Vad kan vi få tag på? Kan journal och patient mötas på samma nivå, förhålla sig till varandra? Jag vill ta reda på vad som händer när journaltexten prövas i både form och material, när den tas ur sitt sammanhang, kan den bli lika sårbar och rå som det egna minnet, upplevelsen, känslan? Kan journalens strikta lager kläs av, formas om, kanske rent av låta sig bli undersökt, förklarad, färglagd och kontextualiserad? Eller kan den egna upplevelsens subjektivitet få pondus när den infogas i standardiserade rubriker och destilleras i jakten på det viktiga och essentiella?

Projektet Journal vill helt enkelt låta ett möte ske och i det mötet låta samtalet vecklas ut, testande, varsamt, förtroligt.

LAGEN

Idag finns det möjlighet att läsa sin journal på 1177.se om man är svensk medborgare och har tillgång till mobilt bankID. Där finns anteckningar från den 17 mars 2014 och framåt. Det är möjligt att begära ut sina journaler från den vårdinrättningen där man vårdats och det finns även journalarkiv i varje region som lagrar journaler som kan begäras ut då släktskap kan styrkas. Sekretessen för journaler gäller i 70 år.

I en journal ska vårdpersonal anteckna de bedömningar och åtgärder som rör patientens vård.

Enligt patientdatalagen:

2 § Syftet med att föra en patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten.

En patientjournal är även en informationskälla för

- patienten,
- uppföljning och utveckling av verksamheten,
- tillsyn och rättsliga krav,
- uppgiftsskyldighet enligt lag, samt
- forskning.

En patientjournal innehåller

5 § En patientjournal får innehålla endast de uppgifter som behövs för de ändamål som anges i 2 kap. 4 § första stycket 1 och 2.

6 § En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.

Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet,
2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,
3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
5. uppgift om den information som lämnats till patienten, dennes vårdnadshavare och övriga närstående och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en ny medicinsk bedömning, samt
6. uppgift om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes. Lag (2014:827).

7 § Utöver vad som föreskrivs i 5 och 6 §§ får en patientjournal innehålla de uppgifter som enligt lag eller annan författning ska antecknas i en patientjournal.

8 § Om patienten anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i journalen.

9 § Uppgifter som ska antecknas enligt 6-8 §§ ska föras in i journalen så snart som möjligt.

10 § En journalanteckning ska, om det inte finns något synnerligt hinder, signeras av den som ansvarar för uppgiften.

11 § Om en journalhandling eller en avskrift eller kopia av handlingen har lämnats ut till någon, ska det dokumenteras i patientjournalen vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut. Detta gäller dock inte utlämnande genom direktåtkomst.

12 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från 6 § andra stycket 1 när det gäller provtagning för viss sjukdom och från 10 § om signeringskrav.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om en journalhandlings innehåll och utformning.

Hej

Hej

Hej

Hej

Hur många är vi här idag?

Vi är en kör

Vi samskriver

Vi är en yrkeskår

Kan ni berätta lite om journalen?

min journal är skittråkig

*det är så intimt att någon kan läsa ens journal
en ny nivå av noll integritet
man är så jävla avslöjad i all sin äckelhet
helt avklädd som människa
i journalen*

*Man fattar ju att de försöker luska ut
om det är något i ens privatliv
men de är ju inte heller psykologer
så allt blir så kortfattat*

det var flera saker som inte ens stämde

nu ser jag att hon ändrat anteckningen något

Förut stod det att jag hade blivit utsatt för en gruppvåldtäkt
(vilket inte stämmer)

Den som söker spännande läsning får söka
den på annat håll.

Socialt
Kommunikationsstudent. Partner. Inga barn.
Inga husdjur. Har körkort, inga vapen eller
vapenlicens. Feströker. Inget snus. Student-
drickande. Ingen narkotika. Tränar Yoga. Flex-
itarian med vitamintillägg. Ingen känd över-
känslighet.

I en journalanteckning läser jag att
en patient bor med sin dotter Eva och
siameskatten »Nils«. Det är sannolikt
sant och kanske intressant för någon,
men hur det är relevant för en patient
som vårdas på intensiven?

Patient berättar först om ett antal svåra medi-
cinska problem hon lider av sedan länge:

Mycket feberkänsla som att gå runt med in-
fluensa, se läkarnotering. Hon berättar sedan
om sitt liv som innehåller omständigheter man
inte kan förstå att någon kunnat gå igenom,
ännu mindre gå igenom med det lugn och den
samling som hon uppvisar.

Förutom de allvarliga fysiska problemen hos
både patienten och hennes syskon och släkt
(hennes mamma t.ex levte med odiagnostise-
rad stroke en längre tid) har hon utsatts för
sexuella övergrepp.

Hon har tankar om att det hade kunnat kännas
förlösande att visa ilska men känner motstånd
mot detta då hon inte vill "förstärka destruktiva
krafter".

att jag hade ett helvete under min uppväxt

(vilket inte heller stämmer)

hon sa
att det jag berättade var det värsta hon hört
under hela sitt yrkesliv,
mer än 40 års erfarenhet

Eftersom jag själv inte kunde förstå det
(fortfarande inte kan)
och inte vill ta ansvar för hennes känslor
så har den kommentaren fastnat

*

en läkare gjorde undersökningen
och en annan hade möte med mig

det var chockartat,
skillnaden i vilken bild som målades upp

det var det ena skräckscenariot efter det andra
utan någon form av empati

lätt inflammation byttes ut
mot allvarlig inflammation som förvärrats

oavsett vad jag gjorde och vilken medicin jag tog,
tretti procents risk att inget skulle hjälpa

en klinisk anteckning
från en undersökning
var mycket mer lugnande och hoppningivande
än mötet med läkaren

Hon anser att hon inte har haft en svår upp-
växt under tonårstiden.

Patienten är socionom och säger sig älska och
brinna för utsatta kvinnor. Arbetar på Kvinno-
jouren med såväl ekonomiskt som sexuellt
våld. Det är en mycket skakande berättelse
som hon förmedlar. Fortsatt samtalskontakt
planeras.

Skriv ALDRIG en journalanteckning
i affekt! De sitter som en tatuering.

Terminala ileum:

Intuberad. Undersökning till cirka 10 cm av
terminala ileum där normal tunntarmslem-
hinna ses. (Px 11). I hela kolon ses tecken
till lätt inflammation motsvarande Mayo
grad 1. Kärleteckningen är väsentligen
bibehållen och det förekommer ingen ut-
talad rodnad. Däremot lätt svullnad och
generell förekomst av små punktforma-
de erosioner. Minst uttalat i rektum. Inga
större erosioner eller ulcerationer. Inga
polyper ses, inget malignitetsuspekt. In-
vertering i rektum väsentligen u.a.

många patienter vet inte att den infor-
mation som förmedlats kommer att fö-
ras vidare i journalen, delas med andra
och sparas för framtida bruk.

*någon eller något utanför mig själv och min familj,
vet så mycket om min kropp,
men så lite om mitt egentliga mående.*

jag har haft diarré varje dag i över två år,
ibland har jag så ont i magen
att jag sitter med en hink på toa och spyr samtidigt

Jag sa att jag behövde förnya receptet på medicinen jag fått testa,
att jag inte upplevt någon skillnad i mitt mående
vissa dagar är så illa att jag knappt lämnar toa

Läkaren har inte hört av sig varken telefonledes eller via brev

Känner bara att
ingen vill veta av mig

När jag sökte för att jag hade börjat skita blod
så sa läkaren nonchalant

man får lära sig att leva med det

*Det är viktigt
att det blir korrekt nedskrivet
eftersom det är mitt liv och min historia*

Kontakt tagen med
Mag-tarmmottagning

Kvinna med buksmärta och lös avföring
vilket jag uppfattar tolkats som IBS

Har nu hört av sig och önskar ytterligare
Sarotenrecept. Rapporterar också att hon
inte är förbättrad.

Får sättas upp på ett avslutande besök
här för sammanfattning av utredning och
återremittering till primärvården.

Ett bra sätt att komma ihåg patienten
kan vara att lägga in fotot i journalen. Då
slipper man dels läsa igenom hela jour-
nalen för att man ska skilja den patien-
ten från alla andra med samma symtom.
Dels slipper man skriva de där romaner-
na.

Det är viktigt att veta att patienten man
träffar inte bara är en kropp och en post
i folkbokföringen, utan också en hel in-
divid. Vi kan låna tekniker från skönlit-
teraturen, och genom att beskriva annat
än det mest nödvändiga måla upp en
människa som är en person.

Vi var, och är,
en debattlysten syskonskara,
mina bröder är begåvade
med talets gåva och
åsikternas förbannelse.

Anledningen till min första journalanteckning,
jag hade börjat tappa håret
men det växte tillbaka,
inte förrän jag var runt 11-12 år
började det falla mer ihärdigt igen

mamma berättade för mig om journalen
"Du kan gå in och läsa i din journal"

När jag läste detta slog det mig:
jag var övervakad

Jag upplever en kontrast mellan det kalla, hårda i dessa medicinska termer och den faktiska upplevelsen. Alla jag mötte på barnavdelningen behandlade mig väl, och jag hade en engagerad läkare som gillade mig. Det var så många tonlägen eller blickar - även tystnader - som inte lät sig översättas till ord i denna form.

*det psykosomatiska är viktigt,
nödvändigt för att få en korrekt behandling*

Besöksanteckning
Antecknad av Läkare på Pediatrik
2010-04-27 17:31

Kontaktsak
Återbesök autoimmun tyreoidit.

Status
Allmäntillstånd Flickan ser trött ut, sitter
hopkurad på britsen.

Bedömning: Flickan med hypotyreos noterad i mars 2010 där man även har sett att antikroppar mot tyreoidperoxidase är positiva. Har således en autoimmun tyreoidit. Insatt på Levaxin 25 µg dagligen och ingen provtagning efter det och mycket talar för att detta kan vara för låg dos. Tar idag nya prover samt tar även celiakiprover då det finns oro i familjen för detta. Talar om autoimmun sjukdom och vikten av att få upp flickan bra i dos så att hon kan växa de centimeter hon har kvar nu eftersom hon har fått sin första menstruation. Flickan har tydligt håravfall frontalt där flickan tycker själv att det har blivit lite mer stubb och att håravfallet har avtagit. Frågan är om det bara är hypotyreosen som har gjort att flickan har tappat håret eller om det är alopecian som flickan har i botten. När flickan blir bättre välinställd i sin hypotyreos får man se om håravfallet avtar helt och att hårväxten kommer tillbaka annars ställningstagande till vidare utredning av detta.

Mellan raderna finns
icke-rader med undertext

Jag fick en remiss till Barnavdelningens kurator
En kvinna i medelåldern
kortare än mig,
sandaler med klack
jag visste att hon dejtade min kompis pappa

när jag låtit allt rinna ur mig, sa hon:
"Ja, men du har i alla fall ett sött ansikte!"

Hon bad mig skatta mitt mående
på en skala från 1-10
jag försköt siffrorna,
lite, så att det inte skulle märkas
snabbt uppe på en 7:a i
sen en 8:a!
Vad säger vi om att nästa gång blir den sista?

Denna incident kom att underminera mitt förtroende
för samtalsterapi under många år framöver.
Var vänder man sig om själva vårdkontakten är problemet?
Varför informerade ingen mig om eventuell möjlighet att få byta
kurator?

under mina tonår,
slutade jag äta, och ville vara ifred
mina föräldrar var förtvivlade,
mina kompisar oroliga
en dag konfronterade min svenskalärare mig
sa att jag såg så sjuk ut
Behövde jag prata med någon?

jag blev skickad till både läkare och dietister
på sjukhuset,
där jag hade följts sedan långt tillbaka,
på Barnavdelningen,
för mina autoimmuna sjukdomar

jag minns dåligt,
levde med ett strikt tunnelseende
det gör ont att tänka på hur många jag skadade
genom mitt beteende
främst mig själv

Besöksanteckning
Antecknad av psykolog
2013-09-25 16:44

Aktuellt

Patienten har tappat ännu en stor del av håret mitt på huvudet och uppger att hon känner sig ledsen över detta. Undertecknad ber henne skatta sitt mående på en skala 1 till 10 och patienten säger att hon är som en 6:a eller 7:a. Vi samtalar om detta och kommer överens om att detta är en väldigt hög siffra ändå med tanke på hur jobbigt hon upplever att det är att tappa håret. Patienten har nu beställt en peruk i syntethår som hon själv tror hon kommer att få på några veckor. Patienten har även pratat med sina föräldrar om att få tatuera in ögonbryn då hon även har tappat en stor del av höger ögonbryn. Familjen har kollat upp en som här i stan skulle eventuellt kunna göra den här tatueringen och patienten funderar om höstlovet kan vara ett bra tillfälle då man blir svullen och kanske vill hålla sig för sig själv några dagar efteråt. Patienten berättar att det går bra i skolan och att hon har fått flera nya vänner. Johanna har även kunnat berätta om sin sjukdom och har fått bra reaktioner på detta. Patienten är en mycket trygg, stabil och lugn tjej och klarar detta förvånansvärt bra. Vi samtalar kring behovet av att fortsätta samtal och patienten säger att när hon väl har fått peruken tycker hon att det går bra att trappa ner på samtalen men att hon gärna behåller en kontakt ett tag ändå.

Bedömning

15-årig flicka med alopecia, har numera tappat en stor del av håret mitt på huvudet och väntar på att få en peruk.

Besöksanteckning
Antecknad av Läkare på Pediatrik
2015-03-31 09:54

Anamnes

Aktuellt Patienten har gått ner mycket i vikt senaste året. Har lagt om kosten och äter nu vegetarisk kost. Patienten berättar att hon har haft det stressigt. Är chefredaktör för skoltidningen och har mycket skolarbete. Under en tid haft dålig aptit. Tidigare haft svårt att få till det me frukost. Berättar att hon nu äter frukost, lunch, middag och fika på eftermiddagen. I hemmet är det framförallt far som lagar mat och han brukar ordna med vegetariskt alternativ. I skolan också vegetarisk kost. Har kosttillskott. Inte missat några doser, har en dosett som mamma brukar dela. Tar tablett dagligen. Vid provtagning ligger TSH återigen presat på 0,036 med fritt T4 16. Anamnestiskt och kliniskt inga symptom på översubstitution. Patienten har inga problem med magen, ingen lös avföring. Ingen värmeöverkänslighet. Ingen hjärtklappning. Har nu återigen litet bättre aptit och har försökt att gå upp i vikt.

det var så enkelt att ljuga för vården
jag blev aldrig ifrågasatt
för mina historier och bortförklaringar

*det går aldrig att ljuga för sig själv om ett så stort lidande
det kommer snart ikapp*

Status

Allmäntillstånd Gott och opåverkat. Fin fördelning av fett och muskulatur.

Sköldkörtel Palperas u a.

Ytliga lymfkörtlar På halsen u a.

Hjärta Regelbunden rytm. Inga bi- eller blåsljud.

Lungor Rena andningsljud bilateralt.

Blodtryck 112/76 Puls mellan 70-75/min.

Buk Mjuk och oöm, inga resistenser eller organförstoringar.

Neurologiskt Extremitetsreflexer utlöses sidlika. Ingen hyperexcitation.

Bedömning Patienten har haft en stor viktneidgång. Återvegetarisk kost. Erbjudes dietistkontakt, vilket hon ställer sig positiv till. Behöver information om både näringsämnen och energi i kosten för att minska viktneidgången och stabilisera vikten. Bevakning skickas till dietist Petter Sande. Sänker LEvaxindosen från 75 µg/dag till 75µg, 5 dagar i veckan, 50 µg 2 dagar i veckan. Har haft 100 µg:s tabl hemma som man kan dela. Nya prover om 6-8 veckor.

Åtgärd

Recept Levaxin Tablett, 75 mikrog, 100 tablett(er), 75 µg, Totaldos 50 mikrogram 2 dagar/vecka, 75 mikrogram 5 dagar/vecka. Sköldkörtelhormon., Exp 4 ggr

Diagnos E063 Autoimmun tyreoidit (H)

Operation/Åtgärd 0000 Ingen åtgärds kod registrerad

Planering Återbesök till undertecknad om 6 månader och brevsvar hem efter erhållna provsvar, enligt ovan.

