

PATIENTERS SYNPUNKTER GÄLLANDE PATIENTJOURNAL OCH SEKRETESS

Under 2019 ökade antalet inkomna patientsynpunkter till Patientnämnden gällande patientjournal, dokumentation och sekretess markant och med anledning av det har Patientnämnden analyserat 109 inkomna ärenden gällande patienters och närståendes synpunkter på patientjournalen.

Felaktig eller utebliven information i journalen

Patienter har framfört synpunkter på att information i journalen är felaktig, och att anteckningar inte stämmer överens med patienters upplevelser av vårdbesöket. I några fall har patienter framfört synpunkter på att det finns gamla och/eller felaktiga diagnoskoder i patientjournalen. I något ärende beskriver patienten att journalen baseras på närståendes beskrivningar av patienten. Bland synpunkterna framgår att väsentlig information om exempelvis vårdbesök, hälsotillstånd, planerad vård och behandling saknas i journalen

Kränkande eller värderande dokumentation

I ärenden framkommer synpunkter på att uppgifter i journalen upplevs kränkande, insinuerade och osakliga och att vårdpersonal lägger egna värderingar i journalanteckningen. I några ärenden beskrivs att det är ovidkommande information i journalen. Det beskrivs hur patienters psykiatriska diagnoser eller erfarenhet av psykisk ohälsa "förföljer" dem och lyfts fram i journalen över lång tid och oavsett av vilken anledning de söker vård.

Bruten sekretess och förväxlingar av patient

Några ärenden handlar om bruten tystnadsplikt, att förväxlingar av patienter skett samt att journaler skickats till fel patient.

Svårigheter att beställa journalen

Patienter beskriver att det kan vara svårt och "struligt" att begära ut sin journal, och att vårdpersonal "ger otydliga besked och inte verkar veta vad som gäller". Det framgår att rekvisirering av journalen tar lång tid och patienter måste kontakta vårdgivaren upprepade gånger innan journal skickas.

Att få besked via journalen på nätet

I ett fåtal ärenden framgår att patienter och närstående fått olika besked via journalen på nätet utan att det först kommunicerats via vårdpersonal. Detta har upplevts som negativt och skapat stor oro för patienten.

Slutsatser

- En korrekt patientjournal är en avgörande faktor för patientsäkerheten, och möjligheten att själv granska sin journal leder till kvalitetssäkring och ökad patientsäkerhet.
- Andra sätt att undvika missförstånd i dokumentationen kan vara utvecklingen mot ett personcentrerat arbetssätt och kontinuitet i vårdkontakter. Det är av betydelse att vården har kunskap, en positiv inställning och beredskap för att ta emot synpunkter från patienter och att eventuella korrigeringar sker snabbt.

Rapporten i sin helhet finns publicerad i Centuri, samt på regionens hemsida: www.regionjh.se

För mer information kontakta:

Förvaltningschef:

ulrika.eriksson@regionjh.se

tel: 063-14 75

46

Utredare:

lillemor.olsson@regionjh.se

tel: 063-14 75 58