

Motion till riksdagen

1989/90:So529

av Hans Nyhage (m)

Patientjournalerna

Reglerna för hur en patientjournal skall vara utformad finns i patientjournallagen (1985:562), i vars 3 § bl.a. anges:

- Patientjournalen skall vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.
- En journalanteckning skall om inte synnerligt hinder möter signeras av den som svarar för uppgiften.

Den angivna lagen trädde i kraft den 1 januari 1986. Den tillkom givetvis i avsikt att patientsäkerheten skulle förbättras. Den har emellertid fått en annan betydligt större praktisk inverkan på arbetet, genom att det efter lagens ikraftträdande allt oftare är omöjligt att få fram en journal på kort tid.

Tidigare gällde att läkaren dikterade journalanteckningarna, vilka skrevs ut av sekreteraren. Därefter sorterades journalerna för respektive patient in i journalarkivet. De fanns alltså mycket snabbt till hands, när anledning och behov av att tillgå dem förelåg.

Efter lagens tillkomst stadgas – som framgår ovan – att en journalanteckning, om inte synnerligt hinder möter, signeras av den som svarar för uppgiften. Detta gör att anteckningen måste göra ytterligare en vända, innan den kan sorteras in på plats. Detta förfarande kan möjligen fungera utan större men på en liten begränsad sjukvårdsenhet men gör det definitivt inte på ett större sjukhus, enligt många samstämmiga uttalanden från ansvarigt håll.

Stora lasarett, t.ex. länslasarett, är oftast också geografiskt stora enheter, där journaler kan finnas på många olika platser. Eftersom journalanteckningen måste gå en andra vända för att signeras, är journalen ofta borta från arkivet under en längre tid, vilket gör den svårlokaliserad vid sökande. Därtill kommer att tiden förlängs ytterligare på grund av att alla läkare ej är i tjänst samtidigt t.ex. beroende på kompensationsledighet för intjänad tid under jourarbete utanför ordinarie arbetstid. Detta kan medföra, att anteckningar får ligga i väntan på signering.

Vid jourcentraler förekommer ofta vikarierande läkare, som kanske ej arbetar mer än några enstaka nätter över hela året, vilket medför mycket stora svårigheter att få vissa anteckningar signerade.

Den förlängda tiden för journaler utanför arkivet medför att det mycket oftare än tidigare inte går att få fram aktuella journalhandlingar för patienter, som söker akut på sjukhuset. Detta gör att läkaren står utan information, som kan vara av stor betydelse för omhändertagandet av patienten.

Vad ovan redovisats har omvittnats av läkare från många håll. Slutsatsen blir att lagen inte fyller sin funktion att skapa större säkerhet för patienterna, vilket avsikten var. Den försvårar tvärtom ofta det praktiska sjukvårdsarbetet till nackdel för patienterna. Dessutom förorsakar den ett omfattande merarbete för läkare, sekreterare och andra berörda och tar därigenom en betydande del av arbetstiden i anspråk. Den tiden skulle kunna användas på ett för patienterna avsevärt mer positivt sätt. Inte minst i dessa tider, när den offentliga sjukvårdens effektivitet står under debatt, är detta något som allvarligt måste påtalas och begrundas.

Det kan med rätta ifrågasättas, om en lag, som uppenbarligen inte fyller avsedd funktion utan har en motsatt negativ verkan, skall bibehållas. Enligt min mening bör detta inte ske. Kravet på signering av en journalanteckning skall därför utgå ur gällande lagstiftning.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen beslutar att kravet på signering av anteckningar i patientjournalerna skall avskaffas i enlighet med vad som anges i moti-
onen.

Stockholm den 24 januari 1990

Hans Nyhage (m)