

Velkommen til spørgetime

Den 12. april 2023



FUP

Formål: At vidensdele omkring journalisering: Hvorfor og hvordan journaliserer vi patienternes psykologiske og sociale problemstillinger?

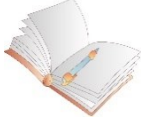
Udbytte: Nye idéer og refleksioner til at arbejde videre med journalisering af patienternes tanker, adfærd og kontekst.

Proces: Oplæg samt kommentarer og spørgsmål.

Dagsorden

- Hvorfor skal vi journalisere?
- Hvad skal vi journalisere (detaljeniveau, krav)?
- Hvor i journalen beskrives de psykologiske og sociale faktorer?
- Hvordan beskrives de psykologiske og sociale problemstillinger i journalen?

Hvorfor skal vi føre journal?

➤ Arbejdsredskab 

➤ Patientsikkerhed 

➤ Kommunikationen med patienten 

➤ Sikrer kvaliteten 

➤ Kommunikationsmiddel 

➤ Juridisk dokument 

➤ Ændring af vaner 

Hvad skal journaliseres?

- Krav (Journalføring bekendtgørelsen og Styrelsen for patientklager)
- Indhold og detaljeniveau:
 - Du skal skrive det du vurdere relevant og nødvendigt for patientsikkerheden
 - OBS faglige normer

Hvor skal afdækning og håndtering af patientens psykologiske og sociale problemstillinger journaliseres?

Anamnese: Smerte (lokation, varighed, forværrende/lindrende), Funktionsniveau, Ko-morbiditet, Medicinforbrug osv. => Tanker, adfærd og kontekst

Undersøgelse og test

Screening for røde flag: Screening af gule (psykologiske), blå (arbejde) og sorte flag (system)?

Indikation for behandling:

Klinisk ræsonnering: er patienten præget af psykosociale problemstillinger (afdækningen) indikation for kognitiv behandling

Forventninger og Målsætning: Beskriv patientens forventninger samt hvilken adfærd ønsker patienten at genvinde

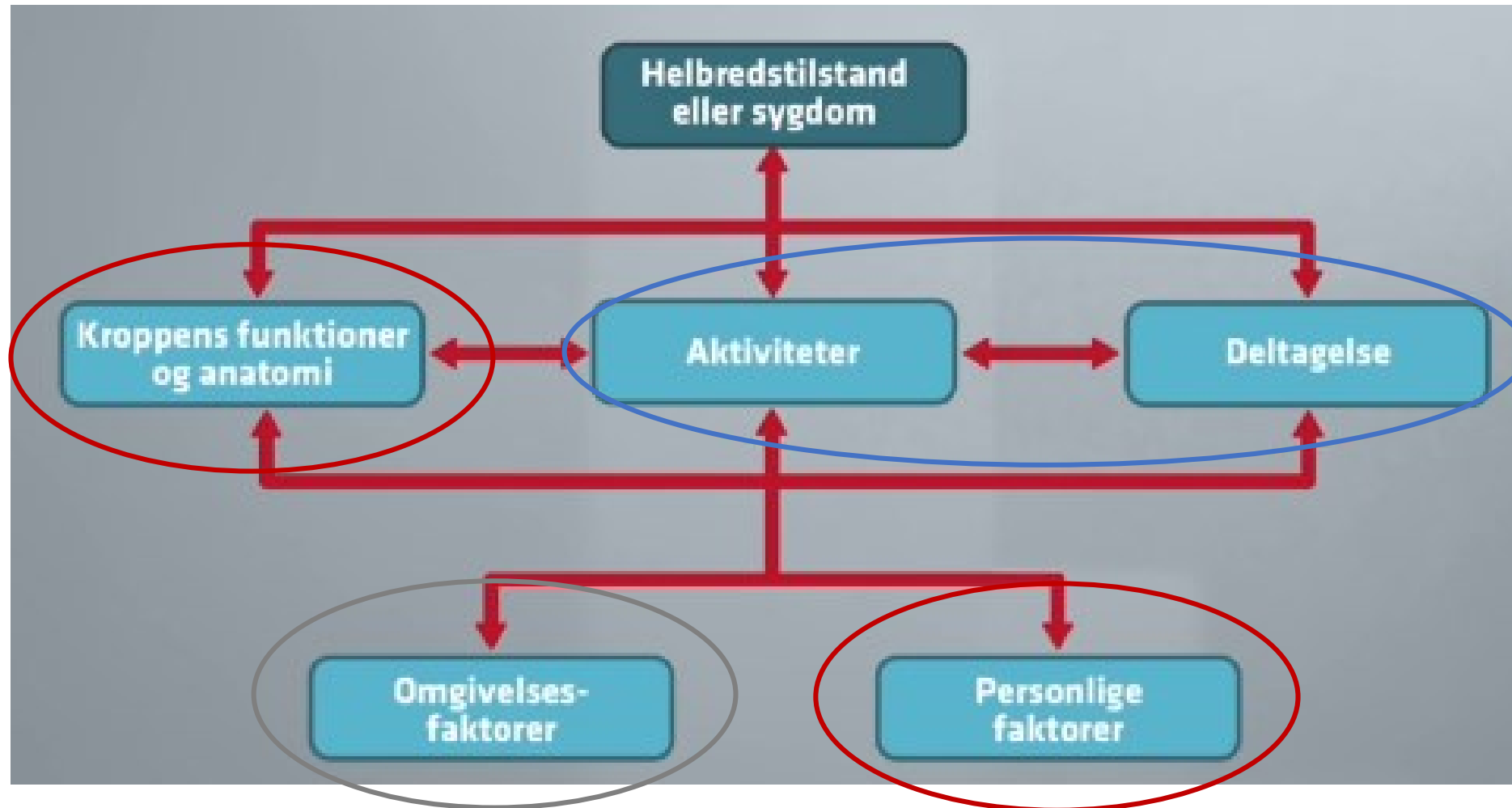
Behandlingsplan: Konkret strategi for tanker, adfærd og kontekst

Information givet til patienten: Spejling, Tryghedsskabende dialog, Støtte til kontekstuelle faktorer

Samtykke

Tværfagligt samarbejde: Hvis relevant beskrives planen for ny strategi med konteksten

Journalisering af patientens psykologiske og sociale problemstillinger med ICF



Hvordan journaliserer vi?

Brug af Fraser

- Fraser/standardtekst kan være hensigtsmæssige, så den daglige journalføring ikke bliver for tidskrævende og for at understøtte systematikken
- Du kan sikre dig, at du kommer omkring alle de elementer
- OBS, journalen skal altid afspejle den konkrete individuelle konsultationen og må ikke blive for generel.
- Du skal altid benævne eller slette fraserne

Brug af gradueringer

Brug af forkortelser

Terminologi - hvad skriver vi?

TANKER:

- Patienten er præget af hensigtsmæssige tanker om tilstanden og fremtiden
- Patienten er præget af *lav/høj grad af* bekymringer i form af.. *katastrofetanker, angst, frygt for... tilstanden, bevægelse, fremtiden/prognosen*
- Patientens tanker er blevet spejlet og der er tilbudt tryghedsskabende dialog om tilstanden.
- Patientuddannelse (pt. udd.); Tryghedsskabende dialog (TD)

Terminologi – hvad skriver vi?

ADFÆRD:

- Patienten har en bevaret sit aktivitets- og deltagelsesniveau, sit søvnniveau og har høj grad af self-efficacy
- Patienten er præget af nedsat eller øget aktivitets- og deltagelsesniveau i forbindelse med *fritid, arbejde*
- Patienten er præget nedsat søvn (mængde eller kvalitet)
- Patienten er præget af lav grad af self-efficacy
- Patienten er vejledt i en eksponeringsstrategi for at genvinde fritid/arbejde
- Eksponeringsstrategi for løb
- Vejledning/snak omkring betydning af søvn + rådgivning om søvn

Terminologi – hvad skriver vi?

KONTEKST:

- Patienten oplever hensigtsmæssige støtte fra sine omgivelser
- Patienten oplever manglende støtte fra familie/venner/arbejde
- Patienten er præget af ydre omstændigheder i form af... *skilsmisse/ alvorlig sygdom i familien/ arbejdspress mm.*
- Der er udarbejdet en strategi for, hvordan patienten går i dialog med sine omgivelser om en hensigtsmæssig støtte.
- Kontekst strategi
- Vejledning omkring kontekstuelle faktorerers betydning for forløb

Udfordringer: Må vi journalisere psykologiske og sociale problemstillinger? Eksempel

CASE: Der blev klaget over, at det fremgik af patientens journal, at patienten havde en mulig personlighedsforstyrrelse, og at patienten formentligt havde taget en del anden medicin på illegal vis.

Der blev ikke udtalt kritik for journalføringen, fordi:

- Journalen er et arbejdsredskab, som sædvanligvis indeholder diagnostiske overvejelser og observationer med det formål at tilrettelægge yderligere undersøgelser og det videre behandlingsforløb
- Det var styrelsens opfattelse, at der var tale om relevante oplysninger, idet der var tale om oplysninger om patientens adfærd og de konklusioner som blev draget på baggrund af adfærden

Udfordringer: Etik og patientens videre forløb

Etik:

- Patienterne skal gerne kunne se sig selv i journalen
 - inddrag derfor patienterne i jeres konklusioner/hypoteser/faglige overvejelser
- Indholdet skal give mening for forløbet og indsatsen
 - hvis I skriver psykologiske og sociale problemstillinger skal de også indgå i behandlingsplanen

Patientens videre forløb:

- Hvordan beskrives de psykologiske og sociale problemstillinger så andet tværfagligt personale ikke misfortolker data?
 - Beskriv biomekaniske, psykologiske og sociale problemstillinger
 - Brug faglige termer
 - Beskriv afdækning og håndtering/vejledning/behandlingsplan
 - Inddrag patienten

SPØRGSMÅL / KOMMENTARER?

Ekstra spørgsmål: Tid

Hvad gør jeg når tiden løber?

- ❖ Inddrag patienten – de ved godt at I ikke har flere timer.
 - *Vi har 15 minutter tilbage – vi kan enten vælge at fortsætte snakken og vente med den videre undersøgelse og behandling til næste gang eller vi kan runde snakken af og tage den op igen næste gang. Hvad vil du helst?*
 - *Jeg kan se at det fylder hos dig, er det ok med dig, at vi ikke når omkring xx i dag, så tager vi fat på det næste gang. Samtalen her er vigtig for at jeg kan vejlede dig bedst muligt i dit videre forløb.*

- ❖ I kan ikke komme omkring alle elementer på éngang: udvælg et fokus

- ❖ Ok at stille patienterne spørgsmål uden at skulle håndtere/vejlede

Tak for i dag

