



# Lægefaglig journalføring

Et værktøj til korrekt journalføring  
i almen praksis, speciallægepraksis,  
lægevagt, på sygehuse og  
det præhospitale område

# Lægers journalføring



Patientjournalen er et af dine primære arbejdsredskaber. Korrekt journalføring sikrer den faglige kommunikation om den enkelte patients helbred og behandlinger og er en vigtig del af enhver sundhedsfaglig opgave.

## Forskellig praksis giver forskellige journaler

Det er en faglig vurdering og den aktuelle praksis på dit område, der er afgørende for indholdet af journalen. Derfor vil der være forskel på, hvordan en patientjournal ser ud forskellige steder i sundhedsvæsenet.

## Læger i almen praksis

Patientforløbene i almen praksis er generelt lange og ofte uden inddragelse af andre sundhedspersoner. Den praktiserende læge skal bruge sit faglige skøn til at vurdere, hvilke oplysninger der er nødvendige for at sikre patientsikkerheden. Det skal være muligt for andre at få indblik i patientforløbet, fx ved videregivelse til andre sundhedspersoner eller til vikarer.

## Speciallægepraksis

I speciallægepraksis udføres ofte mere komplekse behandlinger end i almen praksis. Journalerne vil ofte indeholde detaljerede beskrivelser af enkelte sygdomsforløb, behandlinger og undersøgelser. Det er vigtigt, at journalerne formidler behandlingsforløbet til de sundhedspersoner, der evt. skal overtage behandlingen af patienten.

## Vagtlæger

De korte og akutte patientforløb i lægevagten gør, at journalnotaterne skal målrettes, så de understøtter en sikker overlevering af information til de sundhedspersoner, der evt. skal overtage behandlingen af patienten.

## Læger på sygehuse

Sygehuses patientjournaler skal fungere som det nødvendige kommunikationsmiddel mellem det personale, der deltager i behandlingen af patienten, også når flere faggrupper og behandlingssteder er involveret i behandlingen. På sygehuse er der stor variation i behandlingers kompleksitet og varighed, og kravene til journalens indhold vil derfor være forskellige.



Det må indgå i vurderingen af, hvilke oplysninger der er nødvendige for patientbehandlingen, om der er tale om et kort eller langt behandlingsforløb, og om der er behov for at inddrage andre sundhedspersoner eller andre instanser m.v.

For komplekse sygehusbehandlinger skal man gennem journaloplysningerne kunne få detaljerede oplysninger om patientens sygdomme og de udførte samt planlagte undersøgelser og behandlinger.

## Læger på det præhospitale område

De ofte korte, akutte og enkeltstående patientforløb på det præhospitale område gør det vigtigt at journalføre en præcis beskrivelse af behandlingen og de nødvendige oplysninger for en sikker overlevering til et eventuelt videre patientforløb.

# Hvad skal journalføres?

Alle sundhedsfaglige opgaver rettet mod den enkelte patient skal journalføres.



## Sundhedsfaglige opgaver er:

- Undersøgelse
- Diagnosticering
- Sygdomsbehandling
- Fødselshjælp
- Genoptræning
- Sundhedsfaglig pleje
- Forebyggelse
- Sundhedsfremme

# Hvem skal journalføre?

Du skal føre journal over de sundhedsfaglige opgaver, du selv udfører. Når en opgave bliver overdraget fra en sundhedsperson til en anden, er det modtageren af opgaven, der skal journalføre den. Man er ikke forpligtet til at kontrollere modtagerens journalføring, når man overdrager en opgave.

Hvis du søger råd om en konkret patientbehandling hos en anden sundhedsperson, skal du journalføre rådet, hvem det kommer fra, og hvilke oplysninger der er forelagt. Det er kun den, der modtager rådet, som har pligt til at journalføre det. Når du har givet et råd, har du dog mulighed for selv at journalføre din rådgivning, hvis du vurderer, at det er nødvendigt. Konferencebeslutninger skal journalføres af den, der fremlægger behandlingen på konferencen, medmindre I har en lokal instruks, der siger noget andet. I så fald skal den lokale instruks følges.

# Hvor meget skal journalføres?

Skriv det nødvendige for god og sikker behandling – hverken mere eller mindre. Der er din faglige vurdering og den faglige norm på dit område, der afgør, hvad der er nødvendigt at journalføre.



## Det skal altid stå i journalen:

- Patientens navn og personnummer
- Tidspunktet for behandlingen
- Titel, arbejdssted, og navn, initialer eller anden entydig identifikation af den, der har udført behandlingen

## Det skal journalen bl.a. indeholde, hvis det er nødvendigt for den aktuelle behandling:

- Den planlagte og udførte behandling
- Beskrivelser af patientens generelle tilstand og reaktion på behandlingen.
- Stamoplysninger, fx bopæl, pårørende, personlige forhold og allergier
- Resultatet af kliniske og parakliniske undersøgelser som fx blodprøver og billeddiagnostiske undersøgelser
- Tidspunkt for journalføringen (hvis det ikke er lige efter patientkontakten)
- Skemaer over observationer kan journalføres som resumé
- Oplysninger som patienten selv har indsendt
- Oplysninger fra eksterne samarbejdspartnere, fx hospitalsafdeling, hjemmesygepleje, sundhedspleje, egen læge
- Der kan henvises til lyd- og videooptagelser som bilag, men de kan ikke erstatte skriftlige journalnotater.

# Skriv det, du gerne selv ville vide

Patientjournalen skal give et samlet overblik over patientens tilstand og behandling, så de behandlende sundhedspersoner kan sætte sig ind i patientens forhold, også hvis der er flere om behandlingen, eller hvis patienten skifter til en anden behandler. Skriv det, du selv gerne ville vide, hvis du skulle overtage patienten.

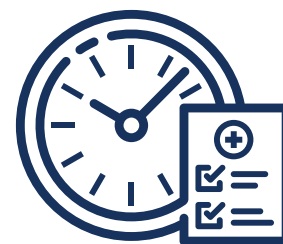


## Husk at:

- Journalen skal skrives på dansk.
- Journalen skal være entydig og struktureret.
- Du må bruge alment kendte fagudtryk på fx latin eller græsk.
- Du må bruge fagligt anerkendte forkortelser.
- Hvis du bruger standardtekster/makroer, skal du tilpasse dem den konkrete patientkontakt.

# Skriv journal i forbindelse med behandlingen

En sundhedsfaglig opgave er først gjort færdig, når den er journalført. Du skal journalføre snarest muligt efter, du har udført opgaven. Hvis der kommer en akut opgave i vejen, må du vente, men alle sundhedsfaglige opgaver skal senest være journalført inden arbejdstids ophør.



# Ledelsen har ansvaret for, at der kan føres journal

Den daglige administrative ledelse har ansvaret for, at der kan føres journal over den behandling, der udføres på stedet.

## Det er bl.a. ledelsens ansvar at:

- De ansatte har adgang til at føre journal.
- De ansatte er oplært i at føre journal og bruge journalsystemet.
- Det nødvendige udstyr til journalføring er til rådighed.
- De ansatte har tid til at føre journal.
- Journalerne bliver opbevaret forsvarligt i den lovpligtige opbevaringsperiode.
- Journalen bliver givet videre, fx hvis patienten skifter behandler eller hvis behandlingsstedet skifter ejer eller ophører.

# Rettelser og tilføjelser

Du må ikke slette oplysninger fra en patientjournal. Hvis du har lavet en fejl i dit notat, skal du rette den ved at tilføje de rigtige oplysninger. Den oprindelige version skal dog fortsat være tilgængelig. Du skal også notere, af hvem og hvornår rettelserne er foretaget. Almindelige slå- og skrivefejl må dog godt ændres, mens du skriver.

## Kort om journalføring af det informerede samtykke



Ingen behandling må gives, uden at patienten eller dennes eventuelle stedfortræder er informeret og giver samtykke. Informationen skal tilpasses den enkelte behandling og omstændighederne og journalføres i nødvendigt omfang. Samtykket skal altid journalføres, medmindre det er stiltiende. Et stiltiende samtykke skal kun journalføres, hvis det er nødvendigt i den konkrete sammenhæng.

### Husk at:

- Kravet til journalføringen af informationen stiger, jo mere kompleks og indgribende en behandling er, og jo større risiko der er for at udvikle komplikationer og bivirkninger.
- Hvis du bruger standardfraser til at journalføre det informerede samtykke, så tilpas dem altid til den konkrete behandling.

## Undtagelser fra journalføringspligten

I to situationer har du ikke pligt til at føre journal:

- Hvis du yder førstehjælp, fordi du tilfældigt er til stede.
- Hvis du har meldt dig til at behandle patienter ved et arrangement, fx en festival, en spejderlejr, et fodboldstævne eller lignende, og der er tale om at afhjælpe en ukompliceret tilstand, eller du sender patienten videre til sygehus, vagtlæge, egen læge, tandlæge eller ambulancepersonale.



# Se også

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler](#)

[Vejledning om journalføring for almen praksis og speciallægepraksis](#)

[Vejledning om journalføring for sygehuse og det præhospitale område](#)

[www.stps.dk/journalfoering](http://www.stps.dk/journalfoering)

# Kontakt

## **Styrelsen for Patientsikkerhed**

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf.: +45 7228 6600

E-mail: [stps@stps.dk](mailto:stps@stps.dk)