

”Pat är ett diagnostiskt problem”

- En etnologisk studie av framställningsätt i psykiatriska patientjournaler

Institutionen för etnologi, religionshistoria och genusvetenskap

Examensarbete 15hp

Etnologi Kandidatkurs

VT 2013

Helena Areström

Handledare: Jonas Engman



Stockholms
universitet

Abstract

Syftet med denna studie är att undersöka hur unga kvinnor framställs genom psykiatrisk journaltext. Tre unga kvinnors patientjournaler fungerar som källa till analys av framställningssätt med fokus på konstruktion och skapandet av sjukdom i text. Denna studie visar på hur olika uttryckssätt och formuleringar i psykiatrijournalen ger möjlighet för vården att förstärka och framhäva sjukdom. Överlag så visar denna studie på att många journalanteckningar är sakliga och korrekta i sin utformning. Dock visar analysen även på hur författare av journaltext väljer att använda sig av kränkande uttryck och värderande ord.

Nyckelbegrepp: patientjournal, textanalys, psykiatri, sjukdom, ironi, värdeladdade ord.

Innehåll

1. Inledning	2
Bakgrund och syfte	2
<i>Patientjournalen</i>	3
Etnologisk forskning om psykiatri	4
Teoretiska ingångar och begrepp	6
<i>Stigmasymboler</i>	6
<i>Framställningssätt</i>	7
Metod och material	7
<i>Etiska överväganden</i>	8
<i>Disposition</i>	9
2. Esther - Sjuka anteckningar eller sjukanteckningar?	9
Somatisk status	10
Bedömningen	11
Vårdplaneringen	11
Dömd till fortsatt vård enligt LPT	13
Slutanteckningen	13
Vad hände med Esther?	14
3. Nicole – I mötet med psykiatrin	15
”Pat är fn inlagd på avd [avdelningens nummer]”	15
Vems åsikt och vems upplevelse?	16
Daganteckningen	16
Sonden	17
4. Victoria – ”Diskrepens mellan vad pat uttrycker verbalt och det beteende hon uppvisar”	18
Mediciner och diagnoser	18
”Välvärdad, vaken och orienterad”	18
Vem citerar och vem citeras?	19
5. Psykiatern och patientjournalen	20
6. Avslutande diskussion och sammanfattande analys	23
Konsten att återanpassas	23
Att värdera ett stigma	24
Vägen genom orden	24
I mötet med ironin	25
”Ger en god kontakt både formellt och emotionellt.”	26
Tre unga kvinnor, tre patientjournaler och tre tolkningar	27
Käll- och litteraturförteckning	28

1. Inledning

För ett år sedan hade jag en sms-konversation med en vän. Hon skickade korta meddelanden som handlade om vardagliga saker och jag svarade. Jag frågade om när tunnelbanan skulle gå och fick ett oväntat svar: ”pat är ett diagnostiskt problem” och ”lite rysk roulett vad gäller självskadebeteendet”. Jag svarade med att fråga om hon skojade varpå hon svarade: Nej! Min vän satt och läste sina patientjournaler från vård inom psykiatri och vår sms-konversation fortsatte. Hon fortsatte att citera ur sin journal: ”Med tanke på hennes yrkesval är det viktigt att hon lär sig vanligt socialt samspel” och ”lite mixtrande med maten som personal väljer att ignorera”. Sms-konversationen fortsatte: ”något anmärkningsvärt att pat skiljer sig så mycket i kontakten beroende på om hon är påverkad eller inte. Jag kan givetvis inte droga ner min patient för att vi ska kunna ha förnuftiga samtal men det är någonting vi får försöka jobba på.” Vår sms-konversation hade en skämtsam underton där vi kommenterade de citerade styckena sinsemellan men sanningen var den att hon läste innantill ur sin patientjournal. ”Vårdat utseende, har blått hår” satte punkt för konversationen den kvällen. Jag sparade sms-konversationen¹ genom att fotografera av bildskärmen på mobilen. Sms-konversationen lämnade mig med många tankar och funderingar. Hur skriver vårdpersonal om patienter i journalen?

Bakgrund och syfte

I januari 2013 sände Sveriges Radio P1 dokumentären ”Den fastspända flickan”², om Nora som tvångsvårdas för sitt självskadebeteende. Nora har under sin vårdtid utsatts för övergrepp av både psykiatri och av samhället.³ Dokumentären speglar den psykiatriska vårdens brister genom fallet ”Nora” och den får stort genomslag i media. Den 8:e april 2013 rapporterar Ekot på Sveriges Radio att: ”Vårdanställda tjuvläste ”Noras” journaler”⁴. Efter att dokumentären om Nora sändes i januari 2013 så har vårdanställda läst hennes journal trots att de saknat behörighet. Varför denna nyfikenhet? Vad är det som berättas i en patientjournal och på vilket sätt? Patientjournalen innehåller mer information om patienten än det som lagen kräver och det finns anledning att undersöka på vilket sätt dessa beskrivningar

¹ Samtliga citerade stycken i inledningen finns dokumenterade som skärmdumpar från telefonen.

² Radiodokumentär av Daniel Velasco, SR P1. Sändes söndagarna 13:e och 20:e januari 2013.
<http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/138656?programid=909> (2013-04-14)

³ ”Den fastspända flickan”, Radiodokumentär av Daniel Velasco, SR P1. Sändes söndagarna 13:e och 20:e januari 2013.
<http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/138656?programid=909> (2013-04-14)

⁴ Sveriges Radio P1, Vårdanställda tjuvläste ”Noras” journaler
<http://sverigesradio.se/sida/gruppsida.aspx?programid=3437&grupp=18933&artikel=5497276> (2013-04-14)

konstruerar bilden av sjukdom. I denna studie fungerar tre unga kvinnors patientjournaler som källa till analys av framställningssätt med fokus på konstruktion och skapandet av sjukdom i text. Syftet med denna studie är att belysa hur tre unga kvinnor framställs i journaltext författad av psykiatripersonal, under början av 2000-talet.

Frågeställningar:

- Hur beskrivs psykiatripatienten i journaltext?
- Hur konstrueras sjukdom i journaltext?
- Vilka värdeladdade termer används och på vilket sätt?

Patientjournalen

Vid kontakter med sjukvården i Sverige upprättas alltid en journal för varje enskild patient. Patientjournalen är främst ”ett arbetsredskap”⁵ för vårdpersonal och syftet med journalen är ”att bidra till en god och säker vård av patienten”⁶. Informationen i journalen utgörs främst av beskrivningar i text. Vidare ska journalen innehålla ”röntgen-, laboratoriesvar och foton” om sådana finns.⁷ Enligt *Sjukvårdsrådgivningens* hemsida följer att: ”All personal som är legitimerad inom hälso- och sjukvården måste skriva ner sina bedömningar, åtgärder och liknande i journalen.”⁸ . Anteckningarna bör vara skrivna på svenska och utformade på ett sådant sätt att även en icke medicinskt kunnig ska kunna förstå det mesta. Utöver detta står det att: ”Anteckningar om en patient får inte vara kränkande.”⁹ Patientjournalens utformning och innehåll regleras noga i svensk lag, Patientdatalag (2008:355). Följande stycke är hämtat från Patientdatalag (2008:355), Kapitel 3 *Skyldigheten att föra patientjournal*:

Syftet med en patientjournal

2 § Syftet med att föra en patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten.¹⁰

[...]

⁵ Vårdguiden.se <http://www.vardguiden.se/Sa-funkar-det/Lagar--rattigheter/Din-journal/> (2013-05-20)

⁶ Svensk författningssamling, Patientdatalag (2008:355)

⁷ Sjukvårdsrådgivningen (1177.se) <http://www.1177.se/Stockholm/Regler-och-rattigheter/Patientjournalen/> (2013-05-20)

⁸ Sjukvårdsrådgivningen (1177.se) <http://www.1177.se/Stockholm/Regler-och-rattigheter/Patientjournalen/> (2013-05-20)

⁹ Sjukvårdsrådgivningen (1177.se) <http://www.1177.se/Stockholm/Regler-och-rattigheter/Patientjournalen/> (2013-05-08)

¹⁰ Svensk författningssamling, Patientdatalag (2008:355)

En patientjournals innehåll

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, och
5. uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning.

Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.¹¹

Enligt lagen följer att: ”En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.”¹² Patientjournalen ska även innehålla uppgifter om vem journalen avser, bakgrunden till vården, ställda diagnoser samt vilka åtgärder som vidtagits och vilka som planeras.

Etnologisk forskning om psykiatri

Inom svensk etnologi har psykiatrins historia undersökts av Lars-Eric Jönsson och Mikael Eivergård. Jönssons avhandling *Det terapeutiska rummet*¹³ (1998) och Eivergårds avhandling *Frihetens milda disciplin*¹⁴ (2003) bygger på studier av patientjournaler hämtade ur sjukhusarkiv. Utifrån journaldokument, styrdokument, handledningsböcker med mera avser Jönsson att studera patientskapet och hur denna roll skapas i relation till och av psykiatriska praktiken. I undersökningen av journaldokument kommer jag i likhet med Jönsson

¹¹ Svensk författningssamling, Patientdatalag (2008:355)

¹² Svensk författningssamling, Patientdatalag (2008:355)

¹³ Lars-Eric Jönsson, *Det terapeutiska rummet: Rum och kropp i svensk sinnessjukvård 1850-1970*, Carlsson Bokförlag, (1999)

¹⁴ Mikael Eivergård, *Frihetens milda disciplin: Normalisering och social styrning i svensk sinnessjukvård 1850-1970*, (2003)

att studera daganteckningar, anamneser, statusbeskrivningar men med fokus på framställning av patienten, sjukdom och avvikelse.

Eivergård baserar sin studie på patientjournaler och styrdokument. Det centrala i *Frihetens milda disciplin* (2003) är maktförhållanden. Eivergård menar att institutionen har ett stort inflytande över patienten och genom att använda friheten som makt för att kunna styra och socialisera patienten, så kunde anstalten använda ett slags tvång utan att utöva det fysiskt.¹⁵ Eivergårds resonemang kring ”frihet som makt”¹⁶ fungerar som ett exempel på hur maktutövning görs till en förhandling där bara den starka parten kan vinna. Eivergård beskriver hur ”frigången” blev ett sätt att avgöra hur mycket en patient hade anpassats till ett normalt liv.¹⁷ Frigången gestaltade en symbolisk makt som anstalten kunde utöva på patienterna utan att egentligen tvinga någon individ till något. Friheten blev en belöning för gott uppförande och samtidigt blev bestraffningen minskad frihet.¹⁸ Eivergårds beskrivning av journalerna som källor liknar Lars-Eric Jönssons. Vad är det som antecknas och vad är det som utelämnas? Går det att säga något om patienten som läsare av journalen?

I boken *Metod och minne* (1999) bidrar Birgitta Svensson med kapitlet ”Fången i arkiven” som handlar om hur material från fängelsarkiv kan fungera som källa till analys av samhällets regler och normer.

De som levt ett liv som normen föreskriver, har också förmåga att dokumentera livet i väl tillrättalagda berättelser. Några får emellertid sina liv beskrivna av andra i biografier som har karaktären av normativa föreskrifter om hur deras liv borde sett ut.¹⁹

Svensson skriver om och analyserar dokumentation från fängelser i Sverige från slutet av 1800-talet. Kopplingen mellan dokumentation från fängelser på 1800-talet och dokumentation av patienter på 2000-talet kanske kan verka långsökt? Men faktum är att båda berör frågan om vad som dokumenteras och varför. Handlar det om att berätta om avvikelser? I kontrast till vad? Eller handlar det om något annat?

¹⁵ Eivergård, *Frihetens milda disciplin*, s.74

¹⁶ Eivergård, *Frihetens milda disciplin*, s.71

¹⁷ Eivergård, *Frihetens milda disciplin*, s.76-80

¹⁸ Eivergård, *Frihetens milda disciplin*, s.73

¹⁹ Birgitta Svensson, ”Fången i arkiven” I *Metod och minne: Etnologiska tolkningar och rekonstruktioner*, (red.) Magnus Bergquist & Birgitta Svensson, (1999) s. 90

Litteraturprofessorn Petter Aaslestad undersöker och analyserar psykiatrijournaler i sin bok *The patient as text: the role of the narrator in psychiatric notes, 1890 – 1990* (2009). Aaslestad poängterar att hans studie avser ”the story about the patient and his illness” *not* ”the patient and his illness”²⁰. Aaslestads bok fungerar som en ingång i ämnet och kommer vidare att användas som referensram. Finns det likheter mellan Aaslestads studie av psykiatrijournaler och min undersökning?

Sedan förut finns två språkvetenskapliga examensarbeten med patientjournalen som utgångspunkt och källa. I *Patientjournalen som genre: En text- och genreanalys om patientjournalers relation till patientdatalagen* (2010) undersöker Helen Allvin dels hur patientjournalen förhåller sig till patientdatalagen och dels hur och vad som skrivs i journalen. May Olssons *Vem begriper patientjournalen?* (2011) behandlar journalens ”språkliga drag” och hur en läsare utan relation till vården förstår dessa.²¹

Teoretiska ingångar och begrepp

De analytiska resonemangen i min studie är medvetet undantagna från att konsekvent förhålla sig till större teoretiska ramverk. Följande analytiska begrepp kommer vidare att fungera som referensram.

Stigmasymboler

Sociologen Erving Goffman skriver i boken *Stigma: den avvikandes roll och identitet* (2011); ”Han besitter ett stigma, han avviker på ett icke önskvärt sätt från våra förväntningar.”²² Genom att förstå ett stigma som titeln på boken antyder: ”den avvikandes roll och identitet”, så definieras ett stigma i relationen till det normala eller det vill säga det som inte avviker. I mötet mellan det som kan sägas representera det normala definieras också det onormala. Goffman beskriver vidare hur:

[...] stigmasymboler, alltså tecken som särskilt effektivt drar uppmärksamheten till en för identiteten förnedrande brist och slår en bräscher igenom en för

²⁰ Petter Aaslestad, *The patient as text: the role of the narrator in psychiatric notes, 1890 – 1990* (2009), s.23

²¹ May Olsson, *Vem begriper patientjournalen?* Institutionen för språk och litteratur, Linnéuniversitetet, (2011) s. 5

²² Erving Goffman, *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*, 3:e uppl. (2011), s.12

övrigt sammanhängande fasad, med ty åtföljande nedvärdering av individen från vår sida.²³

Omgivningen behöver klara uttryck och definitioner som visar om en individ avviker från det normala. I min analys av journaler används Goffmans definition av stigmasymboler för förstå hur framställningar i text kan inkludera ord som skulle kunna likställas med en stigmasymbol. Finns det en föreställning om sjukdom som bekräftar sig själv genom orden eller är det orden som bekräftar bilden av sjukdomen? Avvikande roll eller inte? Det kan bara definieras i mötet med det som inte anses avvikande.

Framställningssätt

Med ord och formuleringar i patientjournalen formas en språkstil eller ett uttryckssätt. Dessa uttryckssätt kan ses som ett framträdande, även kallat performans. Inom folkloristiken beskrivs performans som ett sätt att kommunicera både sin roll som aktör och som förmedlare av information. Vid framträdanden ligger på fokus på hur det framförs istället vad.²⁴ Hur patienten presenteras av vårdpersonal i journaltext liknar ett framträdande där vården förmedlar sin yrkestillhörighet genom patientskildringar. Fortsättningsvis kommer denna studie att innefatta en analys av hur patienten framställs i ord.

Metod och material

Metoden är en textanalys med fokus på att urskilja framställningssätt av patienten i journalen. Hur skildrar psykiatrin patienten i förhållande till begrepp som sjukdom och normalitet? Används ironi och värdeladdade ord i journaltexten? Ironi definieras som: ”i allmänt språkbruk term för yttrande eller framställning där upphovsmannen säger motsatsen till vad han verkligen menar men med avsikten att åhörare eller läsare ska inse detta.”²⁵ Värdeladdad betyder ”som har en känslomässig betydelse utöver sin egentliga”²⁶. Alltså kan värdeladdade ord och uttryck sägas förmedla känslor som både kan vara positiva och negativa. Patientframställningarna jämförs för att se till eventuella likheter och/eller skillnader inom ramen för materialet.

²³ Goffman, *Stigma*, s.53

²⁴ Terry Gunnell & Owe Ronström, ”Folklore och Performance Studies – en introduktion” i *Folkloristikens aktuella utmaningar, Vänbok till Ulf Palmfelt*, Owe Ronström, Georg Drakos & Jonas Engman (red.), (2013), s. 37 - 43

²⁵ ironi. <http://www.ne.se.ezp.sub.su.se/lang/ironi>, Nationalencyklopedin, hämtad 2013-05-08.

²⁶ *Svensk ordbok* 3:e uppl. Norstedts (1999), sökord: värdeladdad, s.1431

Hur patientjournalen är utformad skiljer sig åt beroende på vilket journalsystem som används och vid vilken tidpunkt (år) anteckningen är gjord. Generellt sett brukar det oftast finnas en bakgrundsbeskrivning av patienten, som följs av en bedömning och planerade åtgärder. Vidare görs löpande daganteckningar om patienten är inlagd. I annat fall kan det handla om anteckningar som gjorts efter telefonkontakt mellan vården och patienten. För det mesta används ett system med rubriker i journalen som tydliggör för läsaren vad anteckningen avser. Rubrikernas inbördes ordning kan också variera.

Materialet består av informanternas psykiatrijournaler. Informanterna har själva valt vilka delar av journalen de velat dela med sig av. Vissa delar av källmaterialet består av journaler från flera år tillbaka i tiden medan andra är daterade närmare dagens datum. Således har redan ett visst urval skett innan bearbetningen av materialet tog sin början. Utvalda refererade stycken och citat finns återgivna i denna studie. Detta har inneburit att delar av materialet inte finns med i analysen. Dock har samtliga journaldokument fungerat som grund i min förståelse av kontexten. Stycken som är citerade och refererade i denna studie visar exempel på sätt att framställa patienten i journaltext. Ambitionen är att visa på materialets komplexitet. Samtidigt finns inte utrymme att i denna studie analysera samtliga journaldokument på grund av studien är begränsad tidsmässigt.

Studien omfattar tre individers journaler varpå det inte är möjligt att uttala sig om annat än vad som finns tillgängligt i källmaterialet. Dock går det att anta att resultatet av denna studie inte är ett undantag utan snarare representerar en mer generell bild av hur patientjournaler skrivs idag. Journaldokumenten är numrerade 1 - 60. Utöver journalerna har tre intervjuer genomförts med var och en av informanterna, vilka kommer att ligga till grund för denna studie. Ytterligare en intervju fungerar som underlag till denna studie. Denna intervju är gjord med en specialistläkare som arbetar inom psykiatrin.

Etiska överväganden

Journaler är sekretessbelagda dokument och innehåller känsliga personuppgifter. Därför kommer samtliga deltagare i denna studie att anonymiseras såväl som på kön. Vidare kommer citerade och refererade stycken ur journaler att avidentifieras så att inga nu levande personer eller faktiska platser/orter kan röjas. Deltagarna har informerats om studiens syfte och samtliga har valt att frivilligt medverka. Samtliga deltagare har även informerats om att de kan avbryta sin medverkan

närsomhelst. Den kanske kan tyckas vara oetiskt att använda patientjournaler som informationskälla då materialet i sin helhet egentligen inte ska vara tillgängligt för någon individ utanför vården och/eller för patienten själv. Dock finns det anledning att förbise denna etiska aspekt då det är viktigt att ifrågasätta en sluten verksamhet vars dokumentation indirekt handlar om maktrelationer i samhället. Ingen enskild patient kan heller identifieras i denna studie.

Samtliga informanter anonymiseras i denna studie efter deras egna önskemål. Informanterna kommer att gå under de fiktiva namnen *Esther*, *Nicole* och *Victoria* som de själva har valt. Efter önskemål från specialistläkaren om att få vara anonym så kommer han vidare att kallas *psykiatern*.

Denna studie kommer inte att presentera en ny version av verklighetens händelser utan journaldokumenten får fungera som fast ursprungskälla. Angående det som finns journalfört så kommer inte diskussioner om eller analyser av vad som är bra/dålig vård eller vad som är rätt/fel medicinsk behandling av patienten att göras.

Disposition

Studiens analysdel är uppdelad i tre kapitel (kap. 2-4) som vart och ett avhandlar en informants journaler i taget. Första kapitlet avser analys av Esthers psykiatrijournaler, som följs av Nicoles journaler och i sista kapitlet analyseras Victorias journaler. Ett fjärde kapitel (kap. 5) redogör för intervjun med psykiatern. I kapitel 6 sammanfattas de analytiska poängerna i en avslutande diskussion där återkoppling till tidigare forskning och teoretiska ingångar görs.

2. Esther - Sjuka anteckningar eller sjukanteckningar?

Under nio månader följer jag Esther genom anteckningarna i hennes patientjournal. Hon lider av psykisk ohälsa och är i behov av psykiatrisk dygnetruntvård. Esther kom till en ny klinik när journalanteckningarna började. Efter det första läkarsamtalet sammanfattar läkaren mötet med Esther i journalen. Den aktuella situationen beskrivs samt att läkaren även beskriver Esthers somatiska status, psykiska status, aktuell medicinering, sociala förhållanden och avslutar med en bedömning.

Överläkaren träffar Esther för första gången och gör en så kallad daganteckning i journalen som redogör för deras samtal som innehåller många frågetecken kring

medicineringen. Överläkaren använder ett informellt språk med en slentrianmässig underton vilket följande mening exemplifierar: "För övrigt är det, det vanliga samtalet om vårdtider och annat och jag tycker att hon ska förbereda sig på minst ett år här på kliniken."²⁷ Här uttrycker överläkaren något ytterligare som Esther inte kunde veta då hon tog upp frågan om vårdtid. Överläkaren använder sin egen referensram när han skriver i Esthers journal. Överläkaren skriver "det vanliga samtalet om vårdtider och annat" vilket talar för att han har haft den här diskussionen med andra patienter tidigare. Han väljer att skriva "det vanliga samtalet" vilket också talar för att detta är en för honom återkommande fråga som uppkommer under patientsamtal.

Vid detta första samtal med Esther uppskattar överläkaren vårdtiden till minst ett år. Enligt daganteckningen valde Esther att ta upp frågan angående vårdtiden för att hon undrade hur hon skulle göra med sin lägenhet, det vill säga skulle den hyras ut eller inte. Överläkaren skriver: "Jag rekommenderar henne att hon gör det med men med möjlighet att säga upp hyresgästen med någon månads varsel om vi skulle ordna det här snabbare."²⁸ Här skriver överläkaren in sig själv i Esthers journal genom att skapa ett uttalat "vi". Men vilka är "vi" i denna vårdsituation? När överläkaren rekommenderar Esther att hyra ut sin lägenhet med kort uppsägningstid för "om vi skulle ordna det här snabbare" verkar Esther ha blivit "vi" med överläkaren och kliniken. Eller så menar överläkaren att "vi" endast är kliniken som ska "ordna det här", det vill säga Esther och hennes problem. Om så är fallet innebär det att Esther är "det här". Vilket komprimerar Esther till ett objekt, ett problem, som enbart kliniken kan ordna upp.

Somatisk status

Esther beskrivs med följande ord: "Allmäntillstånd: Trött men för övrigt helt adekvat. Uppvisar synnerligen sönderskurna underarmar[...]" och stycket avslutas med "Patienten är smärt, väsentligen normalbyggd, inte anorektisk och ej överviktig."²⁹ Hur många ord och uttryck behövs det för att beskriva patientens kroppsbyggnad? Och hur förstår läsaren motsatsorden "smärt" och "väsentligen normalbyggd", kan en individ vara både smal och "normalbyggd"? Patienten är även icke-anorektiskt och icke-överviktig. Är detta ett sätt för journalförfattaren (överläkaren) att uttrycka två icke-ytterligheter? Samtliga fyra ord; smärt,

²⁷ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 13

²⁸ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 13

²⁹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 12

normalbyggd, anorektisk och överviktig är alla värdeladdade ord som olika människor associerar olika saker till. Läkaren skriver också ”synnerligen sönderskurna” angående Esthers armar vilket är en markering av att hennes självskadebeteende är eller har varit ovanligt extremt. Uttryckssättet och ordvalet som läkaren använder då han berättar om Esthers självskadebeteende förstärker bilden av sjukdom. Istället för att enbart skriva att patienten har sönderskurna armar så värderas det också på en skala där ”synnerligen” syftar till att markera att beteendet är extremt.

Bedömningen

Läkaren skriver att Esther har en ”instabil personlighetsstörning” som innefattar “[...]kraftigt självskadebeteende, bulimi och alkoholberoende.”³⁰ Vidare beskrivs hon med orden “[...] påtagligt skadad kroppsligt efter mångåriga knivskärningar.”³¹ Orden självskadebeteende, bulimi och alkoholberoende är samtliga värdeladdade ord men som även uttrycker faktiska sjukdomstillstånd. Dessa tre ord kan ses som stigmasymboler; ”alltså tecken som särskilt effektivt drar uppmärksamheten till en för identiteten förnedrande brist”³² uttryckt i textform. Genom att använda adjektiven ”kraftigt” och ”påtagligt” förstärker läkaren bakom anteckningen återigen bilden av sjukdom. Denna anteckning slutar med att det står att Esther nu inkommer ”hit för specialistvård [...] under pågående LPT³³.”³⁴

Vårdplaneringen

Tre månader efter ankomsten till specialistkliniken upprättas en vårdplan för Esther. Hon beskrivs i sjukdomstermer och hennes brister framhävs som problem trots att hon enligt kliniken inte har uppvisat några tecken på allvarlig psykisk sjukdom sedan hon kom dit. Överläkaren gör följande notering i journalen: ”Patienten tycker inte att någonting klarnat i samband med vårdplaneringen men är inte missnöjd ändå.”³⁵ Vad är då skrivet i journalen om vårdplaneringen? Följande stycke finns att läsa under rubriken ”Behandlingsinriktning”:

Vi gör klart för patienten under vårdplaneringen att vi den närmaste tiden helt enkelt kommer att lära oss så mycket som

³⁰ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 13

³¹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 13

³² Goffman, *Stigma*, s.53

³³ LPT förkortning för Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

³⁴ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 13

³⁵ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 16

möjligt om henne, utifrån det beteende hon uppvisar på avdelningen, under friförmåner och sysselsättning. Mer sofistikerad beskrivning får komma när vi vet vad vi har att arbeta med.³⁶

Efter tre månader på kliniken har vårdpersonal och läkare ännu ingen uppfattning om Esthers vårdbehov. I detta stycke beskrivs uttryckligen hur kliniken ser på Esther; hon är sina beteenden. Vidare beskrivs hon som ett objekt genom orden ”när vi vet vad vi har att arbeta med”. Sedan tidigare beskrivs Esthers komplicerade förhållande till mat, hennes tidigare självskadebeteende och missbruk av alkohol. Men inriktningen på behandlingen ska enligt vårdplaneringen grunda sig på Esters beteende på och utanför kliniken. Vad menar journalförfattaren med ordet ”sofistikerad” i den sista meningen? Läsaren kan omöjligt veta vilken betydelse eller synonym som författaren tänkt sig till ordet. Enligt Svenska Akademiens ordlista (SAOL) så förklaras adjektivet ”sofistikerad” med ”högt utvecklad, komplicerad, förfinad; världserfaren o. elegant; förkonstlad; spetsfundig”³⁷. Oavsett vilken ordförklaring läsaren än väljer så beskriver kliniken sig indirekt som överlägsna Esther när anteckningen gör klart att hon och hennes beteende är synonymt med ett problem. Det vill säga att Esther är någon som går att prata om och inte med. Följande stycke finns att läsa under rubriken ”Behov av samverkan”:

För närvarande har vi inga behov av samverkan med yttre resurser, men självfallet är det en viktig fråga när patienten börjar fungera på en högre nivå.³⁸

Här framställs Esther i ord som inte talar till hennes fördel. Att skriva ”när patienten börjar fungera på en högre nivå” är ju också att säga att nu så fungerar hon på en lägre nivå. Samtidigt som vården/kliniken tillskriver sig egenskapen högfungerande. Är det alltså upp till kliniken att avgöra hur Esther fungerar i förhållande till omvärlden? Denna anteckning visar ytterligare ett exempel på hur val av ord och formuleringar i journaltext bekräftar maktförhållandet mellan patienten och vården. Vården/kliniken gestaltar sig själva som exempel på normalitet i kontrast till Esther som tillskrivs rollen som ett sjukt objekt. Enligt

³⁶ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 15

³⁷ Svenska Akademiens ordlista över svenska språket, sökord: sofistikerad.

http://www.svenskaakademien.se/svenska_sprak/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista (2013-05-10)

³⁸ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 16

journaltexten så begränsar kliniken Esthers fysiska utrymme för att hon ska göra framsteg och samtidigt begränsar de även henne genom ordens makt.

Dömd till fortsatt vård enligt LPT³⁹

Ytterligare en månad senare ansöker överläkaren om fortsatt tvångsvård av Esther hos Länsrätten. Följande stycke ur ansökan finns bifogad i domen och är författad av överläkaren:

Patienten anser att hon är så frisk, att hon kan skrivas ut men vår bedömning är, att om en störning av så allvarlig grad läkt ut genom en kort geografisk förflyttning, måste det vara den första gången i medicinhistorien.⁴⁰

I denna text är undertonen ironisk och uttryckligen beskriver överläkaren Esther i värderande termer och använder referensramen: "medicinhistorien" som han inte kan ha tillräcklig vetenskaplig grund för att använda som referens. Genom formuleringen i stycket ovan så tillskriver överläkaren sig själv rätten att bestämma att Esther har fel om hur hon mår och vad det beror på. Här framställs Esther som inkapabel att kunna förstå sig själv samtidigt som överläkaren får ge uttryck för sin förmåga att kunna göra sig lustig över en annan individ.

Länsrätten meddelar i domen att tvångsvården av Esther får fortsätta i ytterligare ett halvår. Under det följande fem månaderna gör överläkaren ett fåtal daganteckningar som mest rör medicinbyten, frigång och permissioner. Jag följer Esther genom daganteckningarna som gestaltar mindre sjukdom och mer friskhet. Överläkaren avslutar den sista daganteckningen med: "Patienten förefaller vara på ett strålande humör."⁴¹

Slutanteckningen⁴²

Esther framställs genomgående i sjukdomstermer. Hon reduceras till sina beteenden som vården definierar som avvikelser. Men då Esther inte uppvisar några tecken på psykisk sjukdom, börjar kliniken att ifrågasätta hennes vårdbehov. Ändå väljer överläkaren att tillskriva Esther karaktärsdrag som markerar hur han

³⁹ LPT förkortning för Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

⁴⁰ Citerat stycke hämtat ur Dom, Länsrätten, dokument nr 60

⁴¹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 18

⁴² "Slutanteckning" är rubriken på den sista anteckningen i Esthers journal.

en sista gång försöker bevisa hennes oförmåga. I slutanteckningen skriver överläkaren:

Nu har hon haft en längre permission och därvid haft det dåliga omdömet att söka upp en distriktsläkare, uppgett att hon står på antidepressivumet [namnet på medicinen] och utan vidare fått ett recept på 30 stycken.⁴³

Därefter följer:

Hon har också till hemortopsykiatrins stora förtjusning skrivit sig i [ortens namn].⁴⁴

Detta är ett sista försök att framställa Esther som ett sjukt objekt. Formuleringen, ordvalet och jargongen förstärker överläkarens position som överlägsen Esther. Överläkaren väljer sedan att avsluta journalanteckningarna med:

Jag uppfattar idag patienten som en stabil och kompetent ung dam.⁴⁵

Här händer något som avviker från övrig journaltext som handlar om Esther. För första gången beskrivs Esther som en individ med positiva egenskaper. Det är alltså överläkaren som efter att ha ansvarat för Esthers vård i nio månader, först nu väljer att framställa henne som en medveten och tänkande individ genom orden ”stabil och kompetent ung dam”.

Vad hände med Esther?

Esther skrevs ut från kliniken och fick en ny läkarkontakt i öppenvården på annan ort. Den nya läkaren beskriver Esther i andra termer än värderande ord:

Klädd helt i svart med långärmad svart tröja men med ärmarna uppdragna till armvecket med helt blottade svårt skurna underarmar. Har mot svart bakgrund ett mycket vackert stort rött hjärta hängande på bröstet i en halskedja.⁴⁶

⁴³ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 19

⁴⁴ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 19

⁴⁵ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 19

⁴⁶ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 21

I jämförelse med beskrivningen som gjordes av den första läkaren på specialistkliniken: ”Uppvisar synnerligen sönderskurna underarmar[...]”⁴⁷, visar denna journalanteckning på möjligheten att använda andra ord och uttryck som inte dränker ett sjukdomssymptom i ytterligare värdeladdade ord.

Är det patienten Esther som skildras genom orden i journalen eller är det orden i journalen som skildrar en patient som kallas Esther? Frågan har ingen självklart svar eftersom olika individer beroende på sin roll i sammanhanget skulle svara olika på frågan. Analysen av patientjournalen påvisar det som Eivergård beskriver: ”I journalen ser vi alltid vården, patienten och de terapeutiska åtgärderna genom läkarens och funktionärens ögon.”⁴⁸ Det är orden och formuleringarna i journalen som skildrar och skapar patienten Esther genom sjukvårdens ögon.

3. Nicole – I mötet med psykiatrin

Vi träffar varandra utanför entrén vid ett sjukhus i februari 2013. Nicole är inlagd på en psykiatrisk avdelning och får inte lämna sjukhusområdet. Vid vårt första möte blandas sjuka och friska tankar med cigarettök i en av sjukhusets rökkurer. Nicole berättar insiktsfullt om sig själv och sin sjukdom med en inlevelse som fångar mig på en gång. Hon har levt och lever i en svår relation till sig själv. Hon sprudlar av energi och inger hopp om att en frisk Nicole snart lämnar sjukhuset med siktet inställt på framtiden. Men vem är den Nicole jag möter i journalen?

I Nicoles journaler möter jag både fysisk och psykisk sjukdom, under hennes vårdtid på en psykiatrisk avdelning. Det går inte att få en övergripande bild av Nicoles tid på avdelningen, då journalen är fragmentarisk. Nicole har valt att låta mig ta del av utvalda stycken ur hennes patientjournal.

”Pat är fn inlagd på avd [avdelningens nummer]”⁴⁹

Nicole har själv kontaktat avdelningen och blir inlagd för vård. Hon mår psykiskt dåligt och har överdoserat tabletter i suicidsyfte. Nicoles journal innehåller det som patientdatalagen föreskriver, nämligen: ”väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården” samt ”väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder”⁵⁰.

Författarna bakom anteckningarna, det vill säga läkare, sjuksköterskor och skötare

⁴⁷ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 21

⁴⁸ Eivergård, *Frihetens milda disciplin*, s.24

⁴⁹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 23

⁵⁰ Svensk författningssamling, Patientdatalag (2008:355)

lägger inte in värdeladdade ord för att förstärka en egenskap eller en situation. Det flesta anteckningarna beskriver en ung och suicidnära kvinna som utsätter sig själv för stora risker. Jag har valt att inte återge eller beskriva dessa suicidförsök som finns skildrade i Nicoles patientjournal.⁵¹

Nicoles bakgrund beskrivs vidare i journalen och läkaren (författaren) omnämner konsekvent Nicole som ”pat” eller ”hon”. Meningarna är korta och saknar beskrivande information. Ovan nämnda läkare fortsätter med att beskriva Nicoles psykiska status och hon skildras som: ”Välvärdad, vaken och orienterad pat som sitter ihopkrupen i stolen m benen uppdragna under sig. Ärr på båda armarna efter tidigare självskadande handlingar.”⁵² I detta stycke finns inga ord eller uttryck som förstärker eller värderar innehållet.

Vems åsikt och vems upplevelse?

I studien ingår tio sidor journalkopior som gäller Nicole. Nicole själv redogör i intervjun för hur hon endast har läst delar av sin journal och uppskattar det till läsning av tre års journaler av tio möjliga. Följande skriver hon som svar på frågan, om hon har något att tillägga:

Min upplevelse är också att man lätt blir besviken av att det i journalerna skrivs så mycket åsikter från personalen som man som patient aldrig får reda på, så länge man då inte begär ut sina journaler, vilket gör att det känns som att de tycker, tänker och bestämmer saker över huvudet på en utan att prata med mig, med patienten, med den det faktiskt gäller.⁵³

De tio sidor journalkopior som ingår i studien visar inte på det som Nicole beskriver i intervjun. Men eftersom hon uttrycker sig på detta vis så antas att Nicole själv har läst ur sin journal och kommit fram till detta baserat på det hon läst.

Daganteckningen

Nicoles journal består till stor del av medicinska termer och förkortningar. Hon beskrivs inte som en individ med psykiska problem utan som ett problem som psykiatrin ska hantera. Nicole fräntas sina friska sidor då hon nästintill

⁵¹ Detta beror på att beskrivningar av olika självmordsförsök inte är relevanta för analysen av framställning i patientberättelser samt att jag inte vill uppmuntra andra individer till att försätta sig i hälsofarliga tillstånd.

⁵² Citerat stycke hämtat från journalblad nr 24

⁵³ Utdrag ur *Skriftlig intervju med Nicole*, Stockholm den 22 februari 2013.

uteslutande beskrivs i ord vid tillfällena då hon motsätter sig avdelningens regler och är självdestruktiv. Det vill säga, anteckningar har enbart gjorts då Nicole har tänjt på gränserna. På två ställen i journalen finns formuleringar som fångar min uppmärksamhet. Här bryts beskrivningarna av psykiska problem och istället läser jag: ”Övrigt har patienten varit på gott humör och spelat spel med andra patienter.”⁵⁴ och ”Pat haft lugn och lite tråkig helg.”⁵⁵

Detta visar hur det är lättare för vården att dokumentera sjukdom istället för det friska hos en individ. Jönsson beskriver i *Det terapeutiska rummet* (1998) hur patientens beteenden inte bara dokumenterades i journalen för sakens skull utan även för att kunna beskriva vilka åtgärder som sjukhuset kunde sätta in och använda på patienten.⁵⁶ Detta överensstämmer med det som går att utläsa av Nicoles journaler. På denna punkt har inte mycket förändrats när det gäller patientjournaler från psykiatrin. Kanske är det relevant att beskriva avvikande beteenden och psykisk sjukdom i en psykiatrijournal men vilken händelse genererar vad och varför?

Sonden

Nicole har slutat äta och dricka och får en sond insatt. Själv hävdar hon att hon kan äta och vill att sonden tas bort. Läkaren bestämmer också att om Nicole tar bort sonden själv så ska det sättas en ny. Detta sker också, Nicole tar bort sonden själv. Läkaren skriver: ”Jag förklarar bestämt att hon måste bevisa att hon klarar av att äta innan det blir aktuellt att ta bort sonden.”⁵⁷ Detta exempel liknar det som Jönsson beskriver angående beteenden och åtgärder ovan. Sonden blir alltså ett sätt för vården att åtgärda det avvikande beteendet, det vill säga att Nicole inte äter. Symbolen för sjukdom blir således inte den faktiska sonden utan snarare maktkampen runtomkring. I journaltexten fungerar sonden som bevis på sjukdom och som markör av att Nicoles beteende inte är normalt. Flera daganteckningar handlar om sonden och hur den inte fungerar i sitt tänkte syfte. Här utelämnas förmodligen annan information om vad som händer med Nicole. Kanske är den informationen av sådan karaktär att den håller sig inom gränserna för vad som normalt, och därför inte anses nödvändig att journalföra.

⁵⁴ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 30

⁵⁵ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 31

⁵⁶ Jönsson, *Det terapeutiska rummet*, s.143

⁵⁷ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 30

4. Victoria – ”Diskrepens mellan vad pat uttrycker verbalt och det beteende hon uppvisar”⁵⁸

Under tre års tid följer jag Victoria genom hennes patientjournal. Hon har en pågående öppenvårdskontakt och enligt journalen inkluderar det både läkarbesök, kontakt med sjuksköterska och terapi. Vid första läsningen av journalen är det inget specifikt som uppfattas som avvikande. Anteckningarna är överlag väl skrivna och sammanfattar vårdbehov och behandling på ett sakligt sätt. Dock är det svårare att få en helhetsbild av vem Victoria är och hur hon mår. Vissa formuleringar upprepas på flera ställen oberoende av vem som skrivit anteckningen.

Mediciner och diagnoser

Victorias journaler karaktäriseras från början till slut av pendlingen mellan olika diagnoser och mediciner. Den ena diagnosen genererar en medicin som ger upphov till biverkningar som i sin tur innebär ett medicinbyte eller uttrappning. Det förefaller som om det pågår en dialog mellan läkaren och medicinerna, istället för med Victoria. Victoria beskriver hur hon går upp i vikt av ett visst preparat och därför inte vill ha det. Då föreslår läkaren ett annat preparat som enligt journalen ”inte är viktneutral”⁵⁹. Anteckningen fortsätter med att Victoria känner sig positiv till att pröva det icke-viktneutrala preparatet. Den icke-viktneutrala medicinen skall enligt journalen ha god effekt på symptomen som Victoria beskriver och som även är kopplade till de fastställda diagnoserna. Här verkar det som att läkaren behandlar Victoria synonymt med diagnoserna, istället för att föra en dialog med patienten.

”Välvärdad, vaken och orienterad”

Under rubriken ”psykiskt status” beskrivs Victoria i sin journal gång på gång som ”välvärdad, vaken och orienterad”. Som läsare reagerar jag på uttrycket som upprepar sig ordagrant sex gånger i journaltexten⁶⁰. Ytterligare uttryck av liknande karaktär återkommer också i beskrivningen av Victoria. Vad innebär det att vara välvärdad, vaken och orienterad? Är det ett standarduttryck som det råder något slags konsensus kring inom psykiatrin? Eller är det en korrekt beskrivning av Victoria? Victoria berättar följande i intervjun:

⁵⁸ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 35

⁵⁹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 52

⁶⁰ Formuleringen ”Välvärdad, vaken och orienterad” återfinns i följande journalblad; nr 33, 35, 41, 42, 52 och 56.

Jag tror inte att en enda av dessa journalanteckningar är gjorda av samma person. Det är olika vårdare, läkare och sjuksköterskor hela tiden. Jag tror att om jag hade suttit i samma rum och träffat någon ett flertal gånger så hade det gjorts en annan bedömning för då hade jag känt mig bekväm med den personen.⁶¹

Kanske beror det frekventa användandet av uttrycket ”välvärdad, vaken och orienterad” på att hon möter olika vårdare vid varje tillfälle som vid dessa första möten uppfattar henne på detta vis. Precis som Victoria beskriver i intervjun så hade kanske bedömningen sett annorlunda ut om samma vårdare träffat henne mer än en gång. Victoria har förmodligen gett ett sammantaget friskt intryck vid dessa möten med vården men hon kan omöjligt ha uppvisat samma intryck alla de gånger som hon beskrivits på detta vis i journalen. Bakom dessa ord döljer sig mer som inte finns att läsa i journalen. Genom att psykiatrin väljer att formulera sig på detta sätt gång på gång så försvinner det unika med både anteckningen och individen bakom orden.

Vem citerar och vem citeras?

I journalen står det att Victoria ”beskriver uppväxten som på ytan ”Svenssonuppväxt”⁶². Det framgår dock inte om det är Victoria som citeras i journaltexten eller om det läkaren bakom anteckningen som valt att beskriva det som Victoria berättar om sin bakgrund, som ”Svenssonuppväxt”. Vid noggrannare läsning av Victorias samtliga journaldokument finner jag endast tre formuleringar som innehåller citationstecken. I samma journalanteckning som ”Svenssonuppväxt” används så finns ytterligare ett ord markerat med citationstecknen. I anamnesen under rubriken ”ärflighet” står det att patienten beskriver en familjemedlem som ”knäpp”⁶³. I en journalanteckning gjord två år tidigare återfinns den tredje och sista formuleringen med citationstecken. Denna gång är det en läkare som beskriver hur Victoria har problem med sin relation till mat. Läkaren beskriver hur Victoria har gått upp i vikt under de senaste åren. Sedan skriver läkaren att Victoria under den senaste tiden inte har ”vågat”⁶⁴ väga sig, då hon tror att hon gått upp i vikt. På övriga ställen i journalen där författarna formulerar det som Victoria berättat

⁶¹ Hämtat ur intervju med Victoria, Stockholm den 8 april 2013.

⁶² Citerat stycke hämtat från journalblad nr 47

⁶³ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 47

⁶⁴ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 42

används inte citationstecken i texten utan det kan till exempel se ut följande vis: ”Pat beskriver att hon[...]”⁶⁵ eller ”Pat berättar att hennes liv [...]”⁶⁶. Så vem är det som bestämmer vad som ska citeras eller inte? Det tre orden som har markerats med citationstecken; ”Svenssonuppväxt”, ”knäpp” och ”vågat” förlorar sina sammanhang i samma ögonblick som läkaren (författaren) väljer att markera dessa ord som citat.

Genom att plocka enstaka ord ur sin kontext och sedan förstärka laddningen kring dem med citationstecken, så markerar läkaren att hon/han har bestämt att orden innehåller sådan information som inte kan gå förlorad genom en omformulering. Vidare talar detta även för att citationstecken används för att betona och förstärka det autentiska i patientjournalen, som är direkt kopplat till det som patienten har berättat ordagrant.

En läkare gör en ”suicidriskbedömning” och enligt journalen så frågar hon Victoria ”om hennes problem skulle försvinna om hon var död”⁶⁷. Enligt journaltexten så har Victoria svarat att ”Hon är rädd att hon kanske hamnar i helvetet eller blir ett spöke”⁶⁸. Dessa två återgivna stycken innehåller inga citat som kan tillskrivas Victoria. Här blir istället Victorias svar på läkarens frågor omformulerade till beskrivningar av ”hon”. Detta stycke journaltext gör inte anspråk på att vara autentiskt och återge Victorias beskrivningar ordagrant. Så vad dialogen mellan läkaren och Victoria innehöll kan jag aldrig få reda på. Istället gör läkaren bakom anteckningen en återberättelse av händelseförloppet och återger det som kan tyckas avvika från det normala. Det vill säga att Victoria säger att hon kanske blir ett spöke om hon skulle dö.

5. Psykiatern och patientjournalen

För att kunna sätta analysen av patientjournalerna i ett bredare sammanhang väljer jag att intervjua en psykiater som jobbar inom psykiatrin sedan nästan 30 år tillbaka. Hans arbetsuppgifter innefattar en hel del journalskrivning. På frågan om hur man bör formulera sig i en patientjournal så svarar han:

Det måste vara kvalitet på det man skriver. Hellre uttrycka sig kort och distinkt än att bre ut sig. Det viktiga är att den som

⁶⁵ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 32

⁶⁶ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 37

⁶⁷ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 38

⁶⁸ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 38

läser journalen tio eller tjugo år senare kan förstå hur det var då. Jag kan tycka att det ibland finns stora brister.⁶⁹

Svaret låter helt rimligt att anta som en god beskrivning av hur vården bör formulera i patientjournaler. Men genom att han avslutar med att ”jag kan tycka att det ibland finns stora brister” så bekräftar han också att många inom vården frångår dessa principer. Jag frågar vad som är viktigt att förmedla i en patientjournal och psykiatern svarar:

Dels hur patienten mår just då, dels hur patienten har haft det tidigare och sen tycker jag även att det är viktigt att man för en del hypotetiska resonemang om hur planeringen ska se ut framöver. Och för att framtiden ännu inte varit så måste ju de bli lite spekulativa.⁷⁰

Den här beskrivningen stämmer överens med delar utav mitt material och är inte något som värt att ifrågasätta. På frågan vad som inte är okej att skriva i en patientjournal så svarar han:

Direkta felaktigheter förstås, sen bör man undvika sådant som har en väldig värdeladdning eller som framförallt har värdeladdning för patienten. Någon gång så tvingas man ju för att få fram det man vill få fram att man måste använda sådana uttryck i alla fall. Det där brukar ge sig ganska naturligt när man väl sitter där och dikterar.⁷¹

Intervjun fortsätter och jag frågar om hur man som vårdpersonal bör förhålla sig till användandet av ironi i journaltext. Psykiatern menar att det i de flesta fall är onödigt då det kan upplevas som en kränkning av patienten. Samtidigt säger han att ibland kan man behöva beskriva en situation på ett sådant sätt som patienten upplever som kränkande och menar då också att den enda som kan avgöra om en beskrivning är kränkande är patienten själv. Psykiatern fortsätter med: ”I 99 % av fallen så tror jag att uppfattar sig patienten som kränkt så är det en onödig journalskrivning.”⁷² Jag fortsätter med att fråga hur patienter generellt framställs i journaltext. Han svarar ”ofta lite för diffust” och menar på att den som skriver en

⁶⁹ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013.

⁷⁰ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013.

⁷¹ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013.

⁷² Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013.

journalanteckning har svårt att förmedla det som är viktigt och istället gör en "lång utdragen beskrivning" med mycket detaljer.⁷³ Psykiatern menar också att det är en svår avvägning mellan hur mycket man bör beskriva detaljerat och vad man bör sammanfatta. På frågan om hur en fastställd diagnos påverkar beskrivningen av en patient svarar han att det beror på den som skriver. Personligen menar han att han inte själv påverkas av en fastställd diagnos. Samtidigt så säger han att det har förekommit beskrivningar i journaler under rubriken "psykisk status" som "är anpassade för den diagnosen utan att det nödvändigtvis finns sådana symptom hos patienten".⁷⁴

Efter att ha tagit del av Victorias journaler som på flera ställen innehåller formuleringen "Välvärdad, vaken och orienterad" så var följande naturligt att fråga psykiatern vad som menas med detta uttryck. Psykiatern menar att denna formulering beskriver "en person som ger ett friskt intryck i största allmänhet"⁷⁵. Frågan kändes inte riktigt besvarad så jag frågade igen och gav han följande beskrivning:

Välvärdad innebär att man är hel och ren ungefär. Vaken att man inte sitter och är småslö och drogpåverkad i fåtöljen eller inte har sovit på flera dygn. Sitter och hänger. Orienterad betyder att man vet vem man är, vet ungefär vart man befinner sig och man vet vilket datum det är.⁷⁶

Intervjun avslutades med frågan om han ville tillägga något angående patientjournaler. Psykiatern beskrev då hur han upplevde att om man som han sa "jobbar i den här branschen", kanske kan använda sig av uttryck som för vanliga människor känns laddade. Han menar att de som jobbar inom psykiatri kan bli "lite hemmablinda". Dock så avslutar han med att säga att ordval som kan uppfattas som kränkande enligt patienten, förmodligen inte alls var det som var uppsåtet med anteckningen.

⁷³ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013

⁷⁴ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013

⁷⁵ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013

⁷⁶ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013

6. Avslutande diskussion och sammanfattande analys

På vilket sätt beskrivs psykiatripatienten i journalen? Vilka formuleringar kan sägas innehålla värderingar och kränkningar? Det handlar nog om det som psykiatern beskriver, nämligen att det enbart är patienten som avgöra det. Nicoles upplevelse av att läsa journaler stämmer överens med vad Esther uttrycker i intervjun angående journalläsning. Esther beskriver hur hennes problem förminskades och hur hon blev missförstådd samt hur hennes egen upplevelse av vården utelämnats. Hon menar att jag som läsare får ta del av ”psykiatrins uppfattning och läkarens uppfattning”.⁷⁷

Konsten att återanpassas

”Det viktiga är att den som läser journalen tio eller tjugo år senare kan förstå hur det var då”⁷⁸ Enligt psykiatern är detta viktigt att tänka på då vårdpersonal formulerar sig i en patientjournal. Så frågan är då; kommer Esthers, Nicoles och Victorias journaler att ge en bra bild av hur situationen såg ut om tio eller tjugo år framöver? Det är något som inte går att svara på idag utan det får framtiden utvisa. Det som däremot går att säga något om idag är hur de tre unga kvinnorna framställs i journaltexten. Av analysen följer att Esther beskrivs som ett objekt som blir synonymt med sin psykiska ohälsa. Läkaren och överläkaren som skriver i hennes journal använder sig ironiska toner för att måla upp en bild av Esther som sjuk och samtidigt så framställer sig kliniken sig själva raka motsatsen. Esther ska återanpassas till samhällets normer och lära sig att inte vara ett problem för psykiatrin.

Birgitta Svenssons resonemang kring hur dokumentationen av fångar under slutet av 1800-talet gick till förefaller på vissa punkter stämma överens med hur Esther har dokumenterats under 2000-talet av psykiatrin. Esthers journal liknar på många plan det som Svensson beskriver ”Några får emellertid sina liv beskrivna av andra som har karaktären av normativa föreskrifter om hur deras liv borde sett ut”⁷⁹. Esthers journal präglas av beskrivningar av sjukdomssymptom och av avvikande beteenden som kliniken definierar. Samtidigt ges intrycket av att journaltexten även vill framhäva hur hon bör fungera både på avdelningen och när

⁷⁷ Hämtat ur intervju med Esther, Stockholm den 17 februari 2013.

⁷⁸ Hämtat ur intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013.

⁷⁹ Svensson, ”Fången I arkiven”, s. 90

hon får komma hem. Det beskrivs hur hon har en ”omfattande sysselsättning”⁸⁰ som inkluderar hobbyverksamhet och musikterapi. Här leder kliniken in Esther i slags konstruerad kopia av världen utanför för att lära henne att kunna anpassa sig till ett normalt liv så småningom. Det vill säga att genom journaltexten så insinueras att Esther borde ha haft ett annat liv och de personer som beskriver detta är också de som har makten att bestämma över Esthers liv. Det är lätt för kliniken att formulera och samtidigt korrigera Esther genom journaltexten, men vad säger det om författaren bakom journalanteckningen?

Att värdera ett stigma

Nicole beskrivs med orden ”Ärr på båda armarna efter tidigare självskadande handlingar”⁸¹. Detta kan jämföras med beskrivningen av Esther, som också har haft en självskadeproblematik, och där läkaren väljer att formulera sig på följande vis: ”Uppvisar synnerligen sönderskurna underarmar[...]”⁸². Både Nicoles och Esthers läkare beskriver genom olika formuleringar samma typ av självskadeproblematik som lämnar synliga ärr. Skillnaden är att Nicoles läkare väljer att beskriva informationen som relevant för vården av patienten, medan Esthers läkare infogar en värdering i samma information. Med Goffmans terminologi kan beskrivningarna av både Nicoles och Esthers armar ses som en markering av avvikelser från det normala. I annat fall förmodar jag att dessa noteringar hade utelämnats. Ärr på armarna förmedlar social information som inte är fördelaktig för individen och är i analogi med Goffmans beskrivning av stigmasymboler.⁸³ Båda läkarna beskriver patientens gamla självskaideärr i journalen vilket färgar läsarens förförståelse av patienten. Bakgrunden till att patienten behöver vård förstärks genom beskrivning av avvikelser och i Esthers fall värderar läkaren avvikelserna, det vill säga ärrerna.

Vägen genom orden

Att framställa sjukdom i ord, oavsett hur det framförs, är avsett för mottagaren som enbart kan förhålla sig till den färdiga skildringen. Vad som läggs till eller utelämnas är omöjligt att avgöra. Då patientjournalen får fungera som en skildring av sjukdom definieras samtidigt normalitet i kontrast till det sjuka. Vad är det orden säger, egentligen? Är formuleringar i journalen neutrala för författaren? Och är det i så fall enbart läsaren som reagerar på det skrivna ordet? Petter Aaslestad

⁸⁰ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 15

⁸¹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 24

⁸² Citerat stycke hämtat från journalblad nr 12

⁸³ Goffman, *Stigma*, s.54

beskriver hur han i sin studie av psykiatrijournaler fann både dåliga och bra författare bakom anteckningarna. "A writer's warmth, ignorance, lack of manners, empathy, self-righteousness, humour or self-criticism, all leave traces, almost independently of the record's medical content"⁸⁴. Dessa beskrivningar är något som också genomsyrar de psykiatriska patientjournalerna i denna studie.

I mötet med ironin

Hur var det nu definitionen av ironi löd? Ironi definieras som: "i allmänt språkbruk term för yttrande eller framställning där upphovsmannen säger motsatsen till vad han verkligen menar men med avsikten att åhörare eller läsare ska inse detta."⁸⁵ Finns det ironiska inslag i de analyserade journalanteckningarna? Följande citat hämtat från kapitlet om Esther får fungera som ett exempel:

Patienten anser att hon är så frisk, att hon kan skrivas ut men vår bedömning är, att om en störning av så allvarlig grad läkt ut genom en kort geografisk förflyttning, måste det vara den första gången i medicinhistorien.⁸⁶

Sista stycket "att om en störning av så allvarlig grad läkt ut genom en kort geografisk förflyttning, måste det vara den första gången i medicinhistorien" presenterar inte fakta utan författaren ironiserar över Esthers egen förklaring till sitt tillfrisknande. Vad är det överläkaren (författaren) uttrycker genom ironi? Han tar till referensen "första gången i medicinhistorien" vilket om detta är ironisk skrivit så formulerar han alltså motsatsen. Det vill säga att den geografiska förflyttningen kanske var längre och det inte första gången i medicinhistorien som detta har inneburit att patienten har tillfrisknat. Här fastnar överläkaren i sina egna underfundiga formuleringar och ger Esther ett indirekt erkännande. Psykiatren beskriver i intervjun hur det i det flesta fall är onödigt att använda sig av ironi i journaltext. Exemplet hämtat från Esthers journal visar på hur valet av formulering kan ge upphov till olika tolkningar hos läsaren. Med all säkerhet innehåller det citerade stycket inte en faktabeskrivning som är relevant överhuvudtaget. Istället formulerar överläkaren ordagrant en lustifikation som är

⁸⁴ Aaslestad, *The patient as text*, s.21

⁸⁵ ironi. <http://www.ne.se.ezp.sub.su.se/lang/ironi>, Nationalencyklopedin, hämtad 2013-05-08.

⁸⁶ Citerat stycke hämtat ur Dom, Länsrätten, dokument nr 60

direkt kränkande, vilket inte enligt de rekommendationer som finns på Sjukvårdsrådgivningens hemsida.⁸⁷

”Ger en god kontakt både formellt och emotionellt.”⁸⁸

Studien visar på hur olika uttryckssätt och formuleringar i psykiatrijournalen ger upphov till olika tolkningar hos läsaren. Dock pekar mycket på att om vårdpersonal väljer att använda värderande ord i journaltext så genererar det en skev bild av patienten och hennes sjukdom. Det som anses sjukt i vårdens ögon förstärks genom orden i journalen, medan det friska endast får en liten plats.

Psykiatrijournalen innehåller beskrivningar, bedömningar och behandlingsmetoder som anpassas efter den enskilda patienten. Att beskriva sjukdom och sjukdomssymptom i ord är nödvändigt för att kunna behandla patienten. Ibland tar sig journalförfattaren ytterligare friheter såsom att personligen värdera sjukdomens yttringar. Överlag visar denna studie på att många journalanteckningar är sakliga och korrekta i sin utformning. Men det räcker med att en journalanteckning avviker i sin utformning för att väcka frågan om hur formuleringar och uttryck används.

Nicole beskrivs med orden ”Välvärdad, vaken och orienterad pat som sitter ihopkrupen i stolen m benen uppdragna under sig.”⁸⁹ Victoria beskrivs återkommande som ”välvärdad, vaken och orienterad”⁹⁰. I Esthers journal återfinns inte formuleringen ordagrant. Andra formuleringar upprepar sig i både Nicoles, Victorias och Esthers journaler under rubriken ”psykiskt status”. Nicole beskrivs som ”Orienterad. God formell, flackare emotionell kontakt.”⁹¹ och Victoria beskrivs som ”Ger god formell men ngt sämre emotionell kontakt.”⁹² Esther beskrivs med orden ”Ger en god kontakt både formellt och emotionellt.”⁹³ Beskrivningarna under rubriken ”Psykiskt status” är det enda som förenar journalerna textmässigt. Här används ett medicinskt språkbruk som är av formell karaktär utan detaljer och långa utläggningar.

⁸⁷ Sjukvårdsrådgivningen (1177.se) <http://www.1177.se/Stockholm/Regler-och-rattigheter/Patientjournalen/> (2013-05-20)

⁸⁸ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 12

⁸⁹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 24

⁹⁰ Formuleringen ”Välvärdad, vaken och orienterad” återfinns i följande journalblad; nr 33, 35, 41, 42, 52 och 56

⁹¹ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 28

⁹² Citerat stycke hämtat från journalblad nr 35

⁹³ Citerat stycke hämtat från journalblad nr 12

Tre unga kvinnor, tre patientjournaler och tre tolkningar

Esthers journal präglas av en informell språkstil där överläkarens spekulationer och personliga betraktelser utgör merparten av textinnehållet. Nicoles journal karaktäriseras av medicinska termer, många förkortningar och ett formellt språk. I Victorias journal synliggörs diagnoser, sjukdomssymptom och deras koppling till mediciner. På många plan är skillnaderna större än likheterna. Alla tre journalerna visar exempel på hur anteckningar kan innehålla neutrala formuleringar. Samtidigt visar materialet också att det förekommer värderande uttryckssätt i journaltexten. De neutrala sätten att framställa patienten i journaltext består av facktermer och beskrivande ord. En balans mellan dessa, formar en för läsaren både korrekt medicinsk bakgrund och målade bild av individen bakom orden ”pat” och ”patient”.

Denna studie visar på en kärnproblematik; hur vårdpersonal, i journalanteckningar, beskriver patienter och hur dessa blir objekt för värderingar. I journaltexterna finns medicinskt-etiskt diskutabla formuleringar, som inte är till uppenbar nytta i vården av patienten.

Käll- och litteraturförteckning

Otryckta källor

Citerat stycke på första sidan

”Pat är ett diagnostiskt problem” är hämtat ur en sms-konversation. Denna sms-konversation finns avfotograferad och förvaras hos författaren.

Sms-konversation

Samtliga citerade stycken ur sms-konversationen, i inledningen finns sparade som skärmdumpar. Avfotograferade januari 2013. Bilderna förvaras hos författaren.

Journaldokument

Samtliga journaldokument är avidentifierade av författaren. Journalkopiorna förvaras hos författaren.

Esther, journalblad nr 1 – 21

Nicole, journalblad nr 22 - 31

Victoria, journalblad nr 32 – 57

Dom från Länsrätten, *Esther*, dokument nr 58 – 60

Intervjuer

Intervju med Esther, Stockholm den 17 februari 2013, 11 min. Inspelad och transkriberad, förvaras hos författaren.

Intervju med Victoria, Stockholm den 8 april 2013, ca 10 min. Inspelad och transkriberad, förvaras hos författaren.

Intervju med psykiater, Stockholm den 13 maj 2013, ca 10 min. Inspelad och transkriberad, förvaras hos författaren.

Skriftlig intervju med Nicole, Stockholm den 22 februari 2013. Intervjun finns dokumenterad i sin helhet, förvaras hos författaren.

Tryckta källor

Aaslestad, Petter, *The patient as text: the role of the narrator in psychiatric notes, 1890 – 1990*, (2009)

Allvin, Helen, *Patientjournalen som genre: En text- och genreanalys om patientjournalers relation till patientdatalagen*, Institutionen för nordiska språk, Stockholms Universitet (2010)

Eivergård, Mikael, *Frihetens milda disciplin: Normalisering och social styrning i svensk sinnerjukvård 1850-1970*, (2003)

Goffman, Erving, *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*, 3:e uppl. (2011)

Gunnell, Terry & Ronström, Owe, ”Folklore och Performance Studies – en introduktion” i *Folkloristikens aktuella utmaningar, Vänbok till Ulf Palménfelt*, (red.)Owe Ronström, Georg Drakos & Jonas Engman, (2013)

Jönsson, Lars-Eric, *Det terapeutiska rummet: Rum och kropp i svensk sinnessjukvård 1850-1970*, Carlsson Bokförlag, (1999)

Olsson, May, *Vem begriper patientjournalen?* Institutionen för språk och litteratur, Linnéuniversitetet, (2011)

Svensk författningssamling, Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Svensk författningssamling, Patientdatalag (2008:355)

Svensk ordbok 3:e uppl. Norstedts (1999)

Svensson, Birgitta, ”Fången I arkiven” I *Metod och minne: Etnologiska tolkningar och rekonstruktioner*, (red.) Magnus Bergquist & Birgitta Svensson, (1999)

Internet

Den fastspända flickan, Radiodokumentär av Daniel Velasco, SR P1. sändes söndagarna 13:e och 20:e januari 2013.

<http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/138656?programid=909> (2013-04-14)

Nationalencyklopedin, <http://www.ne.se.ezp.sub.su.se/lang/ironi>, sökord: ironi, (2013-05-08)

Nationalencyklopedin, <http://www.ne.se.ezp.sub.su.se/lang/jargong>, sökord: jargong. (2013-05-08)

Sjukvårdsrådgivningen (1177.se) <http://www.1177.se/Stockholm/Regler-och-rattigheter/Patientjournalen/> (2013-05-20)

Svenska Akademiens ordlista över svenska språket, sökord: sofistikerad. http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista (2013-05-10)

Vårdanställda tjuvläste "Noras" journaler, Sveriges Radio P1.

<http://sverigesradio.se/sida/gruppsida.aspx?programid=3437&grupp=18933&artikel=5497276> (2013-04-14)

Vårdguiden.se <http://www.vardguiden.se/Sa-funkar-det/Lagar--rattigheter/Din-journal/> (2013-05-20)