

Den arbejdsmedicinske journal

Lovgivning og formål	Sundhedsstyrelsen har for bl.a. læger, fastsat regler, der nærmere beskriver kravene til journalføringspligtens indhold og omfang (https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2018/530).
Den arbejdsmedicinske journal	<p>Indeholder udover sygehistorien, detaljerede oplysninger om tidligere og nuværende erhvervsmæssige beskæftigelser og mulige belastninger i arbejdsmiljømæssig sammenhæng.</p> <p>Herudover skal journalen omfatte information og rådgivning om evt. forebyggelse, etablering af en evt. arbejdsskadesag og/eller erhvervsvejledning samt vurdere om der er en sammenhæng mellem arbejde og sygdom, og med den eksisterende videnskabelig evidens.</p> <p>Ved specialiserede undersøgelser eller helbredsmæssige udredninger, kan der være særlige forhold, der skal fokuseres på f.eks. ved socialmedicinske patienter (https://dasam.dk/om-armoni/andre-kliniske-vaerktoej/socialmedicinske-instrukser/) eller gruppeundersøgelser (https://dasam.dk/wp-content/uploads/2019/03/Gruppeundersogelser.pdf).</p>

Journalopbygning

Indledning	<ul style="list-style-type: none">▪ Patientens alder, køn og profession▪ Henvisende instans og henvisningsårsag▪ Evt. tolk eller bisidder under journaloptag▪ Evt. den undersøgte persons forventning til undersøgelsen
Allergier	Kendte eller mistænkte allergiske reaktioner med beskrivelse af reaktionens art samt evt. allergologiske undersøgelser.
Dispositioner	Arvelige lidelser eller disponerende faktorer af betydning for den aktuelle udredning f.eks. arvelig disposition for atopi hos en patient med hudlidelse, høfeber eller astma.
Tidligere sygdomme og indlæggelser	Her anføres kortfattet tidligere relevante sygdomme og indlæggelser med årstal, evt. undersøgelses/indlæggelsessted og helbredsproblem.
Evt. opvækst og udvikling hvis	F.eks. kan det ved patienter med psykiske lidelser eller toksisk encefalopati her være relevant at gennemgå sociale og psykiske

relevant for problemstillingen	opvækstvilkår, skolegang m.v.
Uddannelses- og erhvervsanamnese	Her anføres skolegang, uddannelse og ansættelser i tidsmæssig rækkefølge med angivelse af ansættelses- og afslutningstidspunkt, virksomhedens navn og adresse og hvilket fag eller hvilken funktion patienten havde i firmaet. Anførelse af om patienten aktuelt er sygemeldt eller er i jobafklaring. Spørg evt. også til værnepligt og perioder med ledighed. Hvis der foreligger ATP-oplysninger kan dette anføres.
Arbejdsbeskrivelse og ekspositioner	<p>De væsentligste arbejdsforhold og relevante risikofaktorer beskrives. Generelt kan man om ekspositionsbeskrivelsen anføre, at beskrivelsen skal have en karakter, så man visuelt kan forestille sig, hvordan arbejdet er foregået. Beskrivelser som ”meget tung”, ”meget hyppig” osv. er ikke tilstrækkelig som ekspositionsbeskrivelse. F.eks. ved lidelse i øvre bevægeapparat beskrives repetitivitet/cyklustid, løftemængde, kraft og arbejdsstillinger samt anførelse af hånddominans.</p> <p>Det tidsmæssige forløb mellem eksposition/livsbegivenhed forud for sygdomsudvikling er af afgørende betydning og skal derfor forsøges beskrevet så præcist som overhovedet muligt. Eksponeringsbeskrivelsen understøttes af oplysninger om foreliggende dokumentation i form af virksomhedsoplysninger, datablade, arbejdsmiljørapporter, litteratur-review, arbejdsmiljømålinger etc. I de kliniske vejledninger på Armoni er beskrevet, hvilke eksponeringer der skal beskrives og lægges vægt på ved de forskellige diagnoser.</p> <p>Patientens funktionsevne beskrives ift. relevante problemstilling samt om der er foretaget evt. omplacering, planlagt skånehensyn eller aflastende opgaver.</p> <p>Slutteligt en sammenfattende eksponeringsvurdering.</p>
Private ekspositioner	Relevante fritidspåvirkninger, som den pågældende har haft, kan også anføres her (sportsaktiviteter, fritidslandbrug, hobbyer evt, med udsættelse for kemikalier.
Sygehistorie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sygdomsdebut og sygdomsudvikling ▪ Aktuelle sygdomssymptomer ▪ Evt. symptomforværringer/forbedringer relateret til fridage, weekender og ferier eller specielle funktioner ▪ Angivelse af aktuel behandling og effekt ▪ Resultater og beskrivelse af relevante parakliniske undersøgelser ▪ Speciallægeundersøgelser med speciallægens diagnose og konklusion samt evt. plan ▪ Funktionsevnen privat ift. relevante problemstilling beskrives. F.eks. daglige gøremål, gangfunktionen og deltagelse i sociale aktiviteter.

Øvrige organsystemer	Udspørges om øvrige helbredsproblemer.
Medicin	Angivelse af aktuelle medicinforbrug.
Tobak	Aktuel og tidligere tobaksforbrug (antal år af regelmæssig rygning og angivelse af pakkeår).
Alkohol	Antal genstande per dag/uge.
Andre livsstilsforhold	Der kan være forskellige retningslinjer i regionerne for hvilke oplysninger om KRAM-faktorer, der skal fremgå i journalen.
Sociale forhold	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Civilstand ▪ Evt. ægtefælles/samlevers beskæftigelse ▪ Evt. hjemmeboende børn ▪ Evt. aktuel sygemelding ▪ Evt. jobafklaring eller ansøgning om senior pension ▪ Evt. motion
Anmelderstatus	Her anføres, om sagen har været anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvem der evt. har gjort det, om sagen er afgjort, om patienten har fået erstatning (mén og erhvervsevnetab), om sagen er anket m.v.
Objektivt	<p>Det beror på et skøn, i hvilken udstrækning der er behov for at foretage en systematisk objektiv undersøgelse "fra top til tå" eller en fokuseret undersøgelse af fx skulder, lænderyg eller lunger. Under de enkelte kliniske vejledninger på Armoni kan man læse hvilke undersøgelser, der bør udføres, når der er mistanke om specifik lidelse. Herudover angivelse af vægt + højde (BMI) og hånddominans.</p> <p>Der kan være særlige krav i de forskellige regioner mht. journalens indhold om objektive fund f.eks. med hensyn til ernæringstilstand.</p>
Resumé	<p>Resuméet skrives som en kort opsummering og skal indeholde følgende punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientens alder, køn og profession ▪ Henvisende instans og henvisningsårsag ▪ Evt. tolk eller bisidder under journaloptag ▪ Sammenfatning af eksponeringsvurderingen med de væsentligste arbejdsforhold og relevante risikofaktorer ▪ Symptomdebut- og forløb samt aktuelle klager ▪ Aktuelle funktionsevne ▪ Evt. sygemeldingsstatus i forløbet, både daværende og aktuelle ▪ Relevante objektive fund ▪ Relevante parakliniske undersøgelser

Konklusion, plan og patientinformation

Der foretages en begrundet argumentation for årsagsvurderingen herunder den tidsmæssige sammenhæng mellem tidspunktet for symptomdebut og tilstrækkelig eksponering. Evt. inddragelse af videnskabelig evidens eller klinisk erfaringsbaseret evidens. På den baggrund konkluderes endelig stillingtagen til, om man vil foretage anmeldelse af en arbejdsskadesag.

Konklusionen skal omfatte følgende punkter:

- Diagnose
- Ætiognose: stillingtagen til om der er en årsagssammenhæng mellem sygdom og eksponering:
 - Er der kendt sammenhæng mellem eksponering og sygdom?
 - Er der tilstrækkelig eksponering?
 - Er der en tidsmæssig sammenhæng?
 - Er der konkurrerende faktorer?
- Prognose for sygdom i forhold til fremtidig belastning
- Anbefaling om fremtiden, evt. skånebehov (se evt. instruksen for erhvervsevnevurdering)
- Rådgivning om forebyggelse til patienten/arbejdspladsen/arbejdstilsynet/kommunen

Plan og indikation for evt. diagnostik

- Henvisning til yderlig udredning/undersøgelser
- Stillingtagen til om man foretager anmeldelse
- Angivelse af hvem der skal have tilsendt journalkopi med samtykke fra patienten. Der sendes aldrig journalkopi til arbejdsgiver.
- Evt. 'Brev til rette vedkommende'/arbejdsgiver med afdelingens anbefalinger, som sendes til patienten selv (evt. via e-boks).

Aktionsdiagnose Bidiagnose(r)

Aktionsdiagnosen er den diagnose, der bedst beskriver den aktuelle kontakt. Betydende andre diagnoser kodes som bidiagnoser. Der sættes ICD-10 diagnosekoder på diagnoserne.

Dokumentation

Forfattere: Charlotte Brauer/Maja Gyldenkerne Deleuran, Bispebjerg

Review: Ole Carstensen, Arbejdsmedicin Herning

Redaktør: Ole Carstensen

Dato 20.11.2020

Næste revision 20.11.2023

