

Registrering er irriterende, fordi redskaberne ikke er på plads

Først når vi har et fælles og velfungerende epj-system, kan registreringen integreres som en naturlig del af den daglige patientbehandling.

At dokumentation af de sundhedsfaglige ydelser er essentiel som basis for kvalitetsudvikling i det danske sundhedsvæsen, kan ikke diskuteres. Men der er i dag dokumentationskrav, der ikke giver mening for de klinikere, der skal levere dem, og hvor de ikke får gavn af de data, som de registrerer. Den nuværende kritiske debat af registrering er således forståelig, men Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren (DSKS) ønsker med dette indlæg at nuancere debatten.

Den igangværende debat har taget en drejning, hvor dokumentation af sundhedsydelser af nogle betegnes som bevidstløs, tidrøvende og uden konsekvens og brugbarhed i almindelighed. At skære al dokumentation over én kam er unuanceret og ikke konstruktivt befordrende for vores fælles arbejde med at skabe patientbehandling af høj kvalitet. Hvis dette arbejde skal drives fremad, kan det kun ske på et grundlag af større viden, hvilket kræver data, ellers ender vi i udokumenterede følelser og fornemmelser.

Men der er dokumentationskrav, som ikke giver mening, og dem skal vi gøre op med hurtigst muligt. Det er klinikerne, der efterfølgende skal kunne anvende resultaterne i en klinisk hverdag, men dokumentationskravet skal også give mening for de forskellige ledelsesniveauer. De skal kunne agere ledelsesmæssigt fornuftigt på resultaterne af de registrerede data og bruge dem til at diskutere relevansen og anvendeligheden med de sundhedsprofessionelle.

Dokumentationskravet skal således skabe værdi for de sundhedsprofessionelle og ledelserne i sundhedsvæsenet i en fælles proces for at øge kvaliteten og patientsikkerheden. Hvis et dokumentationskrav ikke bidrager til dette, må det ud.

En af grundene til den voksende frustration over dokumentationskravene er, at redskaberne til at gøre det smidigt og nemt ikke er på plads. Det er også et problem, fordi kvaliteten af dokumentationen selvsagt er afhængig af de redskaber, som klinikerne har til rådighed, når der registreres. Et fælles og velfungerende epj-system har været alt for længe undervejs, og først, når dette er på plads, kan registreringen integreres som en naturlig del af den daglige patientbehandling.

Så DSKS er enig med den aktuelle kritik i, at dokumentationskravet er blevet for stort. Nye målinger og tilhørende dataindsamling lægges alt for ofte til, lag på lag, uden at overveje samspillet med allerede eksisterende målinger og værdien af den samlede indsats, ikke mindst omkostningerne ved at indsamle nye data.

Men vi advarer også mod, at skytset rettes mod dokumentation i sig selv. Kun gennem dokumentation kan vi diskutere kvalitet og udvikling på et fast grundlag – men det skal selvfølgelig være meningsfuld dokumentation. Og der er desværre masser af eksempler på nærmest meningsløs dokumentation i stedet for meningsfuld.

Debattør

Af Leif Panduro Jensen, Birgitte Randrup Krog og Leni Abrahamsen, på vegne af bestyrelsen for Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren

Leif Panduro Jensen, Birgitte Randrup Krog og Leni Abrahamsen