

Hvad er uhensigtsmæssig dokumentation og hvordan opstår det?

Sarah Wadmann

DSKS Årsmøde, Nyborg Strand, 13.1.24

VIVÉ



Agenda

- Hvad er uhensigtsmæssig dokumentation?
- Hvordan opstår uhensigtsmæssig dokumentation?
- Hvad har det med kriser og skandaler at gøre?
- Hvad kan man gøre?



**Hvad er uhensigtsmæssig
dokumentation?**

Red tape

“Rules with a high compliance burden and low effectiveness” (Bozeman 1993)

Krav, som er meget ressourcekrævende at efterleve, og som har lav effektivitet

“Perceptions that rules, regulations and procedures are burdensome to comply with and detrimental to the fulfillment of tasks” (Loon & Jakobsen 2022)

Oplevelser af, at krav og procedurer er ressourcekrævende og påvirker opgavevaretagelsen negativt

Uhensigtsmæssig dokumentation

```
graph TD; A[Uhensigtsmæssig dokumentation] --- B[Dobbelt-dokumentation]; A --- C[Besværlig dokumentation]; A --- D[Meningsløs dokumentation];
```

Dobbelt-
dokumentation

Besværlig
dokumentation

Meningsløs
dokumentation

HVOR SKAL JEG ARKIVERE
"RAPPORT OM REGERINGENS
EVALUERING AF RAPPORT
OM ULEMPER OG FORDELE
VED AT RAPPORTERE OM
GEVINSTEN VED REGERINGENS
AFBUREAUKRATISERINGSREFORM?"

DET KOMMER AN PÅ
OM DEN ER SKREVET
FØR ELLER EFTER
»ANALYSE AF KOMMU-
NALDIREKTORFOREN-
INGENS UNDERSØGELSE AF
FØLGERNE AF KVALITETS-
REFORMEN«
RATIONALISERINGER
EFTER

Afbureaukrati
sundhedsomr
Forenklingsforslag k
ning af barrierer for e

Hørsholm
Marts 2009

IMPLEN

Bedre dokumentation
Resultater af kortlægningen på sygehusområdet

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds-
styrelsen, Danske Regioner og Finansministeriet

Endelig rapport, den 29. september 2009

Sundheds A/S
Sundheds 19
DK-3000 Hørsholm www.sundheds.dk
2149@postboks.dk
DK-3000 Hørsholm 0201 11 72 00
0201 11 72 01
0201 11 72 02

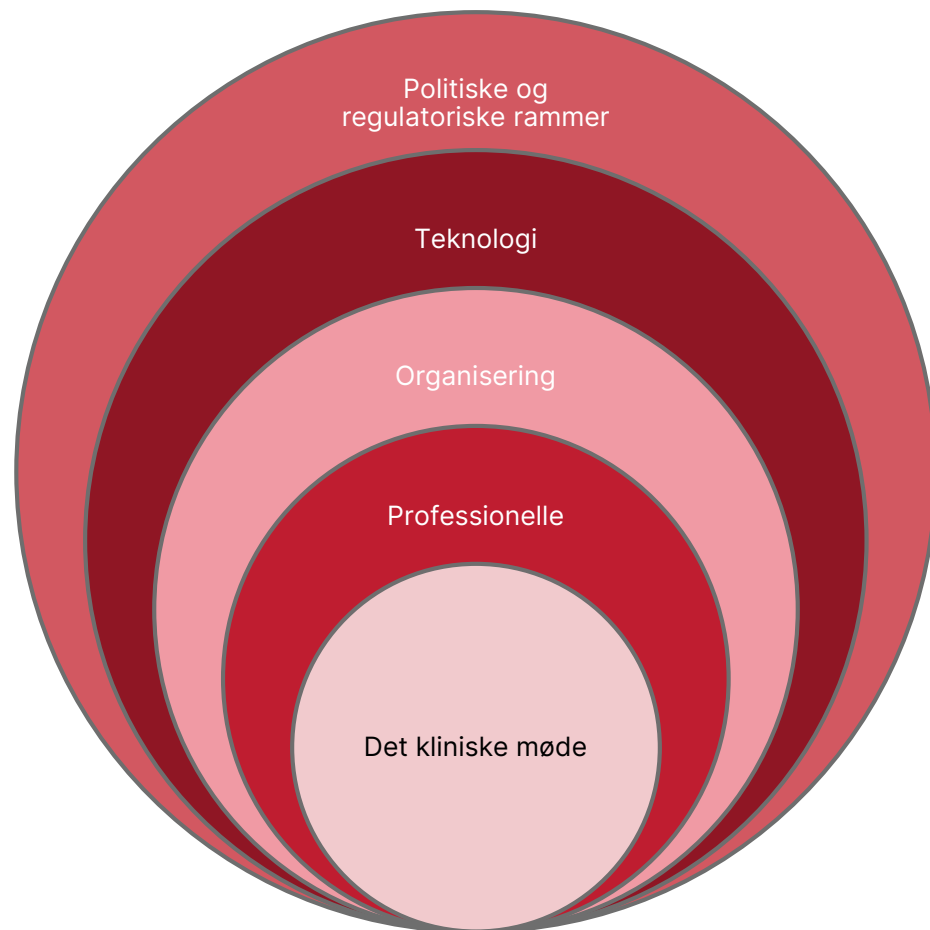
Afbureaukratisering er ikke nogen
mirakelmedicin

et er altid godt at gå regler og arbejdsgange kritisk efter. Men det er urealistisk at tro, at det vil
give en masse ekstra tid i sundhedsvæsenet, mener Dansk Sygeplejeråd.



**Hvad skaber uhensigtsmæssig
dokumentation?**

Drivkræfter



Manglende samordning af krav, målstyring som ikke understøtter læring, politisk automatrespons på enkeltsager

Manglende brugervenlighed og kompatibilitet mellem systemer

Utilstrækkelige fysiske rammer, rutiner og kompetencer

Faglige kæpheste og manglende forståelse for faglige forskelle

Defensiv adfærd (frygt for klager)

Uge efter uge har afdelingens statistik demonstreret, at den ikke lever op til målkravet om at foretage medicinafstemning for alle patienter.

Og uge efter uge har afdelingsledelsen påpeget for hospitalsledelsen, at den manglende målopfyldelse skyldes, at monitoreringen ikke er meningsfuld.

Afdelingens egne opgørelser viser, at manglende medicinafstemning hovedsageligt afspejler situationer, hvor de ikke har kunnet foretage medicinafstemning (fx raske ledsagere).

Hospitalsledelsen anerkender problematikken. Men oplever sig bundet af det regionale monitoreringskrav.

Så ritualet fortsætter: Hver uge konstateres det på et ugentligt afdelingsmøde, at målkravet for medicinafstemning ikke er nået. Siden står afdelingsledelsen skoleret over for hospitalsledelsen.

"Det ender altid med, at vi skal lave en audit", forklarer den ledende overlæge.

”Er der én ting, man er, så er det kreativ. Og bliver man presset på noget, som man ikke har en jordisk chance for at opfylde, så snyder man.”

(Lægefaglig leder)

Styring på afstand

Behov for overordnede
pejlemærker og benchmarking

Standardisering og
aggregering af data for at
skabe overblik

Se også Jakobsen *et al.* 2018 og Pedersen *et al.* 2018

Lokal læring

Behov for dybdegående og
praksisnære indsigter

Detaljerede opgørelser kan
målrette fokus og informere
konkrete forandringer

”Hver gang vi står med en udfordring, kommer det på banen: Hvordan vi kan dokumentere anderledes? Kan vi screene patienterne? Vi er ude på et skråplan, for evnen til faglige skøn og refleksion forsvinder lige så stille, fordi man er så optaget af at tjekke og dokumentere, så man glemmer patienten.”

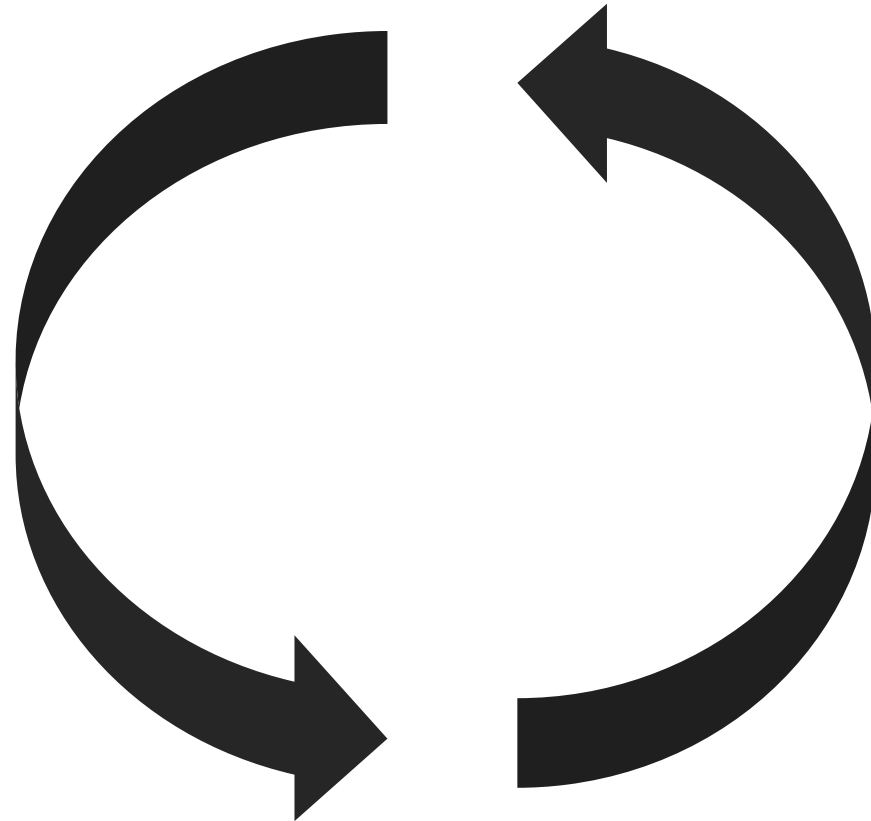
(Lægefaglig leder)

”Lige pludselig kan man ingenting, før det enten findes i EPJ, der er lavet en retningslinje om det, eller det står i e-dok. Vi skal passe på, at vi ikke taber vores faglighed i alt det her.”

(Sygeplejerske)

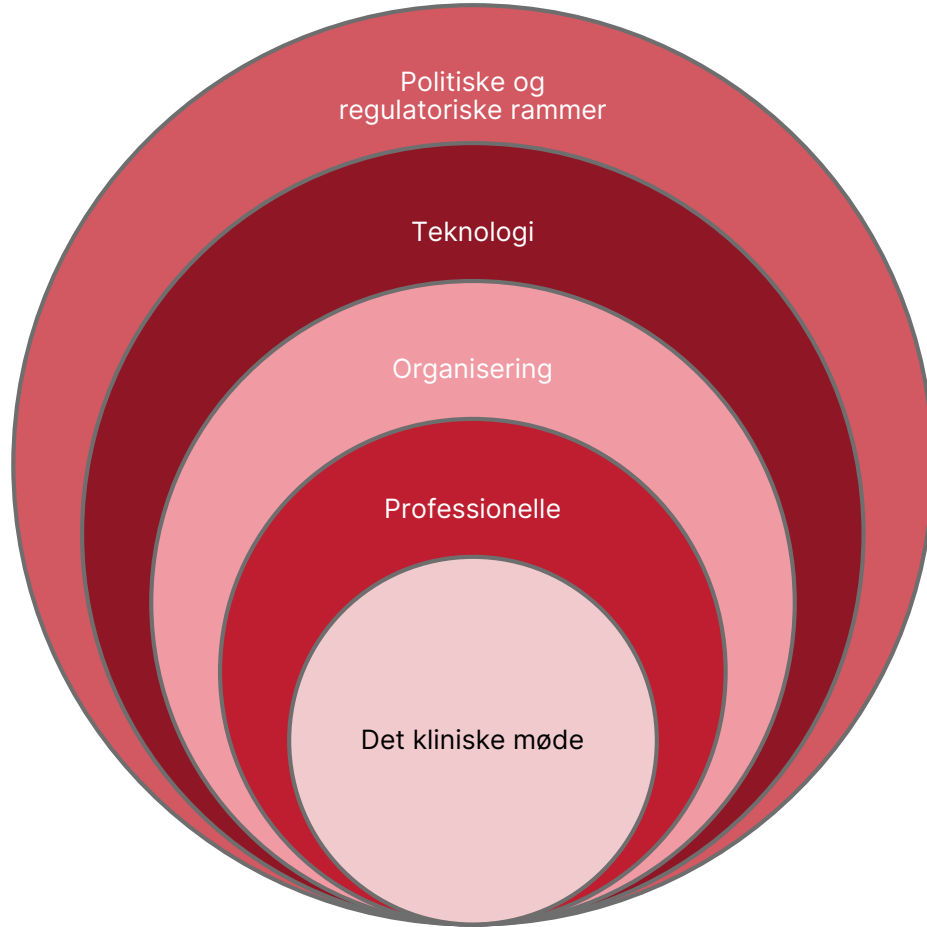
**Hvad har det med kriser og
skandaler at gøre?**

Skandaler
initierer ofte
krav om mere
dokumentation



Uhensigtsmæssig
dokumentation
kan skabe nye
kriser

Hvad kan man gøre?



Behov for flerstrengede indsatser

Politiske og administrative beslutningstagere

- Vær varsom med at udrulle nye, generelle dokumentationskrav
- Anerkend trade-offs mellem ekstern kontrol og lokal læring

Faglige ledere

- Understøt muligheder for at udøve faglige skøn
- Hav mod til at afvikle lokale kvalitetsmålinger som ikke længere gør en praktisk forskel
- Gennemgå arbejdsgange og skab effektive rutiner

Frontlinjemedarbejdere

- Invitér til dialog med patienter og pårørende

Find VIVEs rapport her: <https://www.vive.dk/da/udgivelser/uhensigtsmaessig-dokumentation-og-behandling-i-sundhedsvaesenet-4xk11g1z/>

Hvis du vil læse mere:

- Bozeman, B. 1993. A Theory of Government “Red Tape”. J-PART 3(3):273–303.
- Hoeyer, K. & Wadmann, S. 2020. ‘Meaningless work’: How the datafication of health reconfigures knowledge about work and erodes professional judgement. *Economy & Society*, DOI: 10.1080/03085147.2020.1733842.
- Jakobsen et al. 2018. Making Sense of Performance Regimes: Rebalancing External Accountability and Internal Learning. *Perspectives on Public Management and Governance*, doi:10.1093/ppmgov/gvx001.
- Loon, NV & Jakobsen, MLF. 2022. Connecting the dots between performance management and red tape perceptions, *International Public Management Journal*, 25(3):435-453.
- Pedersen L, Andersen M, Jensen U, Waldorff F, Jacobsen C. 2018. Can external interventions crowd in intrinsic motivation? A cluster randomised field experiment on mandatory accreditation of general practice in Denmark. *Social Science & Medicine*; 211:224-233.
- Wadmann et al. 2013. Analytical perspectives on performance-based management: an outline of theoretical assumptions in the existing literature. *Health Economics Policy and Law*, 8(4):511-527
- Wadmann, S., Holm-Petersen, C. & Levay, C. 2018. ‘We don’t like the rules and still we keep seeking new ones’: The vicious circle of quality control in professional organizations. *Journal of Professions and Organization*, 6(1), <https://doi.org/10.1093/jpo/joy017>.



**Tak for
opmærksomheden**

Kontakt: sawa@vive.dk

VIVE