

Underbilag 8

REFERAT

Møde: Vedr. dokumentationskrav og it-systemer
Dato: Den 12. december 2011
Kl.: 16.00-18.00
Sted: På regionsgården

Sagsnr.: 11011685
Arkiv: 1-30-72
Sagsbeh.: IK

Deltagere

Yngre læger:

Troels Bygum Knudsen, Henrik Gudbergesen, Bo Gregers Winkel, Henrik Nør-bak, Charlotte Flor Hansen, Pernille Menne Mejlvang, Kasper Aaboe, Laura Johnsen, Morten Staberg, Simon Serbian, Bjarne Skjødt Worm, Jeanette Ting-gaard.

Regionsadministrationen:

Helle Ulrichsen, Svend Hartling, Mikael Skov Mikkelsen, Inge Kristensen (referent)

Helle Ulrichsen bød velkommen og indledte med opfordring til en åben og fordomsfri dialog om de emner, der lå deltagerne på sinde. Helle Ulrichsen understregede, at en del af formålet var at medvirke til at gøre regionens ledelse mere vidende om de forhold, som har betydning for de yngre lægers oplevelse af arbejdsvilkårene på regionens hospitaler i forhold til dokumentationskrav og it. Der var enighed om at fokus på mødet var dokumentationskrav.

Neden for er de emner, der blev talt om ved mødet, gengivet i tematiseret form:

It-systemer/it-funktionalitet

Der blev peget på, at it skal understøtte arbejdet, ikke det modsatte. Det er et stort ønske, at der ikke bare indføres "single-sign-on", men at der kommer en linje i de it-systemer, der anvendes. På nuværende tidspunkt skal der registreres i mange forskellige systemer, samtidig med at funktionaliteten i de enkelte systemer ikke udnyttes. F.eks. indeholder EPM mange funktionaliteter, der ikke anvendes. Der introduceres mange nye systemer, der ikke altid er færdigudviklede, og hvor der ikke har været yngre læger med i udviklingen. Systemerne lægges "oven på" hinanden og sammenhængen overvejes tilsyneladende ikke. Der blev sat spørgsmålstegn ved, om der skal introduceres nye systemer, når eksisterende systemer ikke virker efter hensigten. Systemer og koncepter stjæler tid fra patientbehandlingen, og det opleves, at hovedparten af arbejdstiden går foran computeren. Samtidig kan det være svært at finde de relevante notater igen – de gemmer sig i mange andre informationer i systemerne. Manglende uddata blev også nævnt som et problem, herunder feedback på de ting, der registreres.

Der blev fra regionsadministrationen informeret om, at mange af de oplevede problemer opstår fordi strategien har været at opbygge it-systemerne i moduler og at moderniteten i systemerne ikke har stået mål med de behov, systemerne skulle løse. Der findes nu systemer, der kan opfylde de krav, der skal honoreres, og den fremtidige strategi på området overvejes i forbindelse med udbud af en ny it-plattform. Samtidig satses der intenst på udbygning af den infrastruktur, der skal være bærende nu og fremover, ligesom der satses intensivt på etablering af "single-sign-on" i 2012. Det nye fokus betyder også, at der vil blive lagt større vægt på sikring af driftsstabilitet og mindre på nyudviklinger og nye systemer.

Dobbeltregistreringer/dobbelt dokumentation

Jf. ovenstående opleves, at informationer skal registreres flere steder. Som eksempler blev peget på "cave" og samtykke til behandling. Der blev også peget på, at flere faggrupper skal indsamle de samme oplysninger flere gange. Det at skrive ting flere gange giver mindre sikkerhed – ikke mere. Det at skulle indsamle mange oplysninger bliver oplevet defensivt. Der bør stå færre, men væsentlige ting i journalen. Journalen bør understøtte arbejdet med fokus på den aktuelle situation og der bør være fokus på, hvad der er "den gode journal". Der opleves også at være mange skemaer pr. speciale, og der kommer mange ekstra papirskemaer, som skal løse et særligt problem, og nogle ting, der begynder som et enkelt nyt tiltag bliver hen ad vejen til nye instrukser. Nogle var opmærksomme på, at vejledninger kan konkretiseres og f.eks. patientgrupper undtages for visse dokumentationer, men efterlyste, at sådanne konkretiseringer sker på tværs af hospitaler/specialer så ikke alle afdelinger skal definere krav for sig selv.

Det blev nævnt, at uvarslede akkrediterings-surveys ville fjerne fornemmelsen af, at der sker forberedelse "til lejligheden".

Der blev peget på, at der også er dokumentation, der mangler, f.eks. registrering af genoplivning.

Lovgivning bør kunne ændres, hvis det ikke er meningsfyldt, f.eks. kontaktpersonordningen.

Flere efterlyste evidens for, at dokumentation virker.

Der blev fra regionsadministrationen gjort opmærksom på, at der er etableret et journaludvalg i regionen, der bl.a. har til formål at imødegå dobbeltregistreringer og overlappende dokumentationspraksis. Helle Ulrichsen inviterede til, at en yngre læge kan få sæde i Journaludvalget.

Der blev endvidere gjort opmærksom på, at langt de fleste dokumentationskrav udspringer af lovgivning og bekendtgørelser, og at vejledninger afspejler disse krav. Akkreditering er kun i begrænset omfang kilde til dokumentationskrav, og at også mange krav er defineret af fagpersoner. Helle Ulrichsen fortalte om baggrunden for regionens akkrediteringsstrategi, samt om akkreditering som effektivt ledelsesværktøj.

Dokumentation på ”raske”

Der blev peget på, at der anvendes meget tid på de patienter, som dybest set er raske, f.eks. raske gravide/fødende. Smertescoring af fødende opleves f.eks. ikke som meningsfyldt. Sygeplejerskerne skal dokumentere meget, også på raske, og den tid går fra patienter, der kunne have større behov.

Opgaveglidning/”dokumentationsglidning”

Der blev særskilt spurgt ind til, om der opleves at manglende sekretærer giver anledning til oplevelsen af en større dokumentationsbyrde. De tilstedeværende svarede samstemmende, at det var tilfældet. Det blev nævnt, at det f.eks. på en Reumatologisk Afdeling nu er lægerne, der skal bestille røntgenundersøgelser mv., og fungere som koordinator i patientforløbet. Tilsvarende eksempler blev nævnt, og det blev fremhævet, at sekretærer ofte har en rolle som koordinatører i patientforløbet, og at den funktion forsvinder, når der ikke er sekretærer. Desuden forsvinder fokus, når man som læge skal udføre opgaver, der tidligere blev løst af andre faggrupper. Det går ud over patientsikkerheden.

Nogle oplevede, at standarder stiller sig i vejen for opgaveglidning. Flere gav udtryk for, at en række opgaver er spild af lægernes tid, og ville blive løst bedre af andre faggrupper.

Helle Ulrichsen gav udtryk for forståelse for synspunkterne, men fremhævede også, at andre akademiske faggrupper i andre brancher i en årrække har bevæget sig hen imod selv at dokumentere.

Introduktion/uddannelse

Der blev efterlyst bedre introduktion/uddannelse i de systemer og koncepter, der anvendes.

Formidling

”Det er for patienternes skyld” en meget anvendt argumentation for dokumentation. En sådan argumentation blev af flere fremhævet som nedladende og ikke-motiverende. Et eksempel var også anvendelsen af et navn som ”klinisk meningsfuld DRG-kodning”, der opleves som uhensigtsmæssig pædagogik.

Effektivitet og arbejdsmiljø

De tilstedeværende gjorde opmærksom på, at de ønsker at være effektive, men oplever at blive hindret i det. De yngre læger vil gerne inddrages i de løsninger, der vælges. Både vedr. it og vedr. dokumentation. Flere nævnte resultater i TrivselOP, hvor der f.eks. et sted var 60 % der svarede, at de ikke har indflydelse på deres arbejdstilrettelæggelse og hvor 1 ud af 4 oplever, at ledelsen ikke stoler på dem. Der blev stillet forslag om, at ”utilsigtede registreringer” (”UTR”) kan indrapporteres.

Helle Ulrichsen takkede for de mange gode input og det store engagement. Dette er det første af 3 møder. Der er planlagt møder med overlæger uden ledelsesansvar inden jul og efter jul, er der et møde med sygeplejersker, sekretærer og terapeuter. Desuden vil 2 SFR blive bedt om at foretage en konkret gennemgang af dokumentationskrav

mhp. at identificere unødvendige eller evt. manglende krav. YL vil blive inviteret til at deltage i dette arbejde.

Helle Ulrichsen indbød kredsen til at deltage i et opfølgende møde om ca. 4 måneder, til opfølgning på de rejste problemstillinger. Helle Ulrichsen opfordrede desuden til, at kredsen skriver til hende, hvis de har yderligere input. Desuden overvejes idéen og evt. form på "UTR".

Mødedato samt kontakt til YL Hovedstaden vedr. repræsentation i Journaludvalget vil blive sendt snarest.