

Dogmeregler for afbureaukratisering i regionerne

1. Kun det unormale

Mange systemer kræver, at alle observationer registreres, både hvis ”temperaturen i køleskabet er normal” og hvis ”temperaturen i køleskabet er for høj”. Der vil kunne spares tid og ressourcer, hvis det i højere grad kun er afvigelser, der registreres, ligesom det vil blive lettere at finde den relevante information.

2. En ind – to ud

Procedurer og retningslinjer handler om sikkerhed og mulighed for forbedringer både for patienten og for hele sundhedsvæsenet nu og i fremtiden. Der vil løbende være behov at indføre nye krav. Men for at indføre nyt, kræves det, at man overvejer, om nogle af de gamle retningslinjer kan fjernes. Ofte erstatter et nyt tiltag flere gamle, derfor en ind to ud.

3. En gang – et sted

Det gavner ikke patienten, at medarbejdere bruger tid og kræfter på at registrere samme oplysning i flere forskellige systemer. Data skal kun registreres en gang et sted. Det stiller vi som krav til vores IT-systemer.

4. Ikke hos os

Det, der er vigtigt på en afdeling, er ikke nødvendigvis vigtigt på en anden. Screening og dokumentation bør kun indføres der, hvor det har effekt og giver mening. Der skal ses på mulighederne for f.eks. at undlade at faldscreene på afdelinger, der ikke er domineret af faldtruede patienter, men i stedet foretage et fagligt skøn.

5. Råb op og ryd op

Hvis en medarbejder eller en leder oplever at en procedure, screening eller registrering ikke har effekt, må de gøre opmærksom på det, så de, der kan gøre noget ved det, gør det.