



Mer debatt på nätet

► På Läkartidningen.se hittar du fler intressanta debattartiklar och replikskiften. Där hittar du även instruktioner, tips och råd för debatt. Med en läsarkommentar kan du direkt göra din röst hörd, och författaren få svar på sina åsikter. Välkommen med ditt inlägg!

SURROGATMODERSKAP – REPLIK FRÅN KLF

Det är smärtsamt för många människor att inte kunna få barn och Kvinnliga läkares förening (KLF) vill inte förminska den sorg det kan innebära. Men det är ingen mänsklig rättighet att till varje pris få bli förälder till ett genetiskt barn ..., skriver styrelsen för Kvinnliga läkares förening i denna replik på Andreas Bengtssons inlägg (Läkartidningen. 2016;113:DX6Z) på Läkartidningen.se. Läkartidningen. 2016;113:DYR6

STATEN BÖR TA ANSVAR FÖR AT

Att väntetiden till AT nu är så lång att den utgör såväl utbildnings-, patientsäkerhets- som försörjningsmässiga problem är alarmerande. Den rimliga åtgärden borde vara att staten tar över ansvaret och garanterar antalet AT-platser. Läkartidningen. 2016;113:DYLS

Viktor Madsen

REPLIK

Precis som Viktor Madsen skriver innebär väntetiden till AT att vården bemannas av olegitimerade underläkare utan rätt till handledning. Det är olyckligt både för patientsäkerheten och för den enskilde underläkaren. Läkartidningen. 2016;113:DYZI

Heidi Stensmyren

Register kan kompensera för brister i journalsystem

Att lägga resurser på att rapportera till kvalitetsregister är inte felprioritering. Genom att utnyttja registren kan vi kompensera för brister i våra journalsystem.

Våra journalsystem är ofta oöverskådliga, tungarbetade och kan inte kommunicera med varandra. Samtidigt har många patienter flera sjukdomar, ibland kroniska och komplexa, med många specialiteter inblandade. Informationen om en patient ligger ofta utspridd i olika databaser, vilket försvårar, fördröjer och fördyrar samarbetet och innebär svårigheter att sammanställa uppgifter för verksamhetsuppföljning, kvalitetsarbete och forskning.

CPUP är ett uppföljningsprogram och nationellt kvalitetsregister för cerebral pares (CP). Dit rapporterar arbetsterapeuter, barnläkare, fysioterapeuter, handkirurger och ortopedier uppgifter om personens funktion, status och behandling. Det betyder att vi redan nu dokumenterar på samma sätt i hela landet till en gemensam databas, och över 95 procent av alla barn med CP finns med i CPUP.

När till exempel en fysioterapeut mätt och rapporterat sträckförmågan i knäleden på ett barn kan mätvärdet utnyttjas på flera sätt:

- Man får automatiskt fram en figur som visar dagens värde i relation till tidigare och kan se om rörligheten förbättrats, försämrats eller är oförändrad. Mätvärdet ses i relation till en referens, nationella riktlinjer, som ger behandlingsrekommendationer.
- Man kan efter undersökningen importera en fil som



Gunnar Hägglund, professor, registerhållare för CPUP; ortopedkliniken, Skånes universitetssjukhus, Lund
● gunnar.hagglund@med.lu.se

sammanställer allt som är inrapporterat till journalen, och slipper dubbelregistrering.

- Alla specialister med inloggningsrätt kan ta del av andras information om barnet. En ortoped som ser att läget i en höftled försämrats på röntgen kan se neuropediaterens rapport över barnets generella hälsotillstånd och fysioterapeutens rapport av ledrörligheten i höften.
- Mätvärdet ingår som underlag i rapport till »Värden i siffror«. Rapportframställningen sker automatiskt.
- Mätvärdet blir en dynamisk rapport på hemsidan. Där kan vem som helst för verksamhetsuppföljning skraddarsy en rapport som jämför hur knärörligheten är på gruppnivå hos barn i olika distrikt, landsting och på riksnivå.
- Mätvärdet lagras tillsammans med all övrig information i databasen och kan ut-



Foto: Colourbox

Vägen till ett gemensamt journalsystem i hela landet är lång.

göra underlag för forskning, förbättringsarbete eller verksamhetsuppföljning.

Hittills har CPUP använts till fem färdiga och fem pågående doktorsavhandlingar och ett 30-tal vetenskapliga artiklar. 2015 genomfördes en enkät bland 1 000 användare. Mer än 95 procent angav att CPUP underlättar uppföljningen, att samarbetet mellan olika specialister förbättras och att fler personer med CP får rätt behandling i rätt tid. Över 80 procent ansåg att CPUP medför en mer jämlik vård oavsett bostadsort.

» Att bara lägga informationen i löpande text i journalen är föråldrat, ineffektivt och slöseri med resurser.«

För att utveckla sjukvården genom förbättringsarbete och forskning bör vi ta tillvara all information vi får när vi undersöker och behandlar våra patienter. Att bara lägga informationen i löpande text i journalen är föråldrat, ineffektivt och slöseri med resurser.

I en idealisk framtid har vi ett gemensamt journalsystem i landet som fungerar som CPUP. Vägen dit är dock lång. Genom att satsa på och utnyttja nationella kvalitetsregister kan vi kompensera för en del av bristerna i dagens journalsystem. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.