

Hovedoplæg: Vi får det, vi måler på

”Jeg synes, at det er uinteressant, hvor lang tid en sårpleje tager. Det interessante at måle er, at måle på, hvor lang tid det tager for såret at hele – og på hvor mange der overhovedet får tryksår”
Tina Hedemann Jørgensen

Tina Hedemann Jørgensen, Sundhedschef,
Stege Kommune

Når vi måler i omsorgssektoren, er det næsten altid på kvantitet, men Tina Hedemann Jørgensen lagde i sit oplæg op til, at det ikke nødvendigvis giver os et billede af plejens kvalitet. Mange ansatte i sygeplejen føler sig målt på, hvor hurtigt de udfører de forskellige opgaver. Fokus skal ikke være på, om vi bruger tiden rigtigt, men om vi bruger tiden på det rigtige.

Styrk den gode fortælling om faget

Tina Hedemann Jørgensen opfordrer til, at tilhørerne tager deres faglighed på sig og overvejer, hvad målet er for at være en fagligt dygtig demenskoordinator. Hun mener, at vi skal turde gøre mere af det, der virker, og vi skal turde holde op med at gøre noget, hvis det ikke virker.

Det vil være med til at styrke vores faglige stolthed, hvilket er afgørende for, at vi bliver tydeligere på, hvornår vi gør noget godt. Et eksempel er de lovbestemte ”trekantsmøder” (hjemmebesøg efter udskrivelse fra sygehus). Vi har evidens for, at de virker, at vi får færre genindlæggelser og forlænger levetiden, når borgerne får opfølgende besøg.

En særlig udfordring for omsorgssektoren

Tina Hedemann Jørgensen siger med et smil, at danskere måske har svært ved at indordne sig under en fælles praksis, hvis den ikke er baseret på deres egen erfaring. Men Danmark er ikke større, end at hvis noget virker på Stevns, så virker det nok også i Viborg.

I sygehusvæsenet vil vi alle gerne modtage evidensbaseret behandling, og vi må acceptere, at det også gælder i hjemmeplejen – at man kan ikke bare sætte sine egne små projekter i søen. Så snart vi gør tingene på en anden måde, end det der er evidens for, så giver vi køb på vores faglige stolthed. Vi er nødt til at acceptere, at der kan være en videnskabelighed, som tilsiger, at vi gør ting på en bestemt måde.

Fagpolitik og samarbejde

Vi må se i øjnene, at vi vil blive presset i de kommende år, bl.a. af borgere, som måske har en større faglig indsigt i sygdommen, end frontmedarbejderne har, og som forventer svar på deres spørgsmål.

Vi har en generel viden om sammenhænge og skal blive dygtigere til at dele specifik viden og bruge hinandens faglighed og vores organisatoriske bagland. Vi skal med andre ord op i højere gear i forhold til samarbejdsrelationer – også internt i og mellem faglige organisationer.

Det handler ikke kun om vores egen måde at udvise faglighed på. Det er også et fagpolitisk spørgsmål om, at vi skal holde op med at bekrige hinanden mellem f.eks. sygeplejersker og SO-

SUer. Det hjælper ikke, at der er en dygtig demenskoordinator i kommune, hvis andre faggrupper ikke spiller ind.

Kobling til økonomi

Der er også en kobling til økonomi, men det er ikke en endegyldig sandhed, at flere midler nødvendigvis betyder højere kvalitet. Virkeligheden er, at demenskoordinatorerne er i faget, fordi de brænder for det og derfor altid vil kunne bruge alle ressourcer - og helst ti procent mere.

Vi får aldrig flere ressourcer i det her fag, men vi får ikke højere kvalitet af, at alle hele tiden løber lidt hurtigere. Det bliver vi bare nedslidte af. Vi bliver dygtigere, når vi gør mere af det der virker, og holder op med at gøre det, der ikke virker.

Hvad er det, vi skal måle på – og hvordan får vi politikernes tillid?

Vi skal turde diskutere, hvad det giver mening at måle på, og hvad der ikke giver mening at måle på.

Den diskussion, der gør, at demenskoordinatorerne kan dokumentere for det politiske niveau, at de bruger alle ressourcer, at der er styr på tid til mødeaktivitet, kompetenceudvikling mm.

Det vil skabe ro med klarhed og tydelighed. Hun minder om lærerkonflikten, hvor der ikke var tillid til, at lærerne leverede, og det havde måske at gøre med mangel på klarhed.

Tina Hedemann Jørgensen så gerne en kortlæg-

ning af antallet af demente borgere i en given kommune, deres kompleksitet, deres alder o.l. Det vil være nyttig viden.

Det vil også være vigtigt at dokumentere kvaliteten af særlige tiltag, f.eks. demensplejecenter. Har vi evidens, der viser, at det kan betale sig at bruge 20 flere ressourcer på det ene end det andet tiltag, kan vi bruge det konkret.

Det er ikke nok at fornemme, at noget virker - vi skal kunne vise det med evidens. Vi skal også måle på, om vi bruger de rigtige faggrupper. Vi har bud på det ud fra erfaringer og fornemmelser, men vi har ikke systematisk indsamlet viden, så vi kan tilvejebringe de data, der gør, at vi kan vælge rigtigt.

Evidens er både tal og historiefortælling

Vi må dokumentere - ikke kun med tal - med også med historiefortælling. Vi har en tendens til at dele alle bekymringer med vores pårørende og med borgeren. Når en sygeplejerske siger, at hun ikke har haft tid til at læse patientens journal efter tre dage, bliver det til en historiefortælling om, at de har travlt, og at de ikke leverer kvalitet i sygehusvæsenet. Den er ukonstruktiv at bære med fra en indlæggelse, og derfor skal vi tænke over den historie, vi fortæller - ikke for kommunens skyld, men for vores eget faglige selvværd og for at få den medvind, som vi fortjener.

Ikke godt nok, at vores borgere kan blive fejernæret

Vi får flere og flere komplekse opgaver med de-

mente borgere, som også har flere somatiske lidelser og får forskellig medicin - og som måske er udskrevet for tidligt fra sygehuset. Vi skal have **nationale** kliniske retningslinjer med et sprog og med metoder, som vi kan have gavn af. Til gengæld skal vi meget mere præcise med at lave vejledninger og instrukser, som er let tilgængelige og korte. Først da kan vi implementere noget, for ellers vil det hele tiden være ny praksis. Vi skal ikke tro, at vi hver især ved, hvad hinanden gør, og hvordan vi gør det. Vi skal ikke have tre forskellige målsætninger for en borger. Vi er nødt til at kende den tilgængelige videnskab, f.eks. de medicinske teknologivurderinger.

"Virkeligheden er, at vi har lært nogle formuleringer, som lyder rigtige - og som de fleste helt sikkert mener - men det er alt for generelt. Hvis vi siger, at en borger har ret til et værdigt liv, skal vi vide, hvad vi mener med det. Vi skal lave utvetydelige mål, for ellers kan vi ikke følge op på dem."

Tina Hedemann Jørgensen

Vi er nemme at begejstre, og det er godt, men det fører til for mange kursændringer, hvor vi kaster os ud i for mange nye ting. Et eksempel er hverdagsrehabilitering, hvor Fredericia lavede et godt resultat. Alle kommuner vil nu have det samme, men vi ved ikke, hvorfor det så virker i en anden kommune. Det, vi lærte fra Fredericia,



er at det er afgørende, at vi opsætter mål sammen med borgeren, og at vi følger op på dem. Faktisk er det ikke kun vores faglige kompetencer, der gør, at hverdagsrehabilitering lykkes - det er, at vi har gjort målene klart, og vi har lavet opfølgning. Så kan vi se resultater.

Tina Hedemann Jørgensen henviser til SMART-modellen, som beskriver, at mål skal være **specifikke, målbare, ambitiøse, realistiske, relevante** og **tidsbestemte**. Hun opfordrede os til at formulere klare mål fremfor løse hensigtserklæringer.

I dag taler vi om, at medvirke til, at demente borgere gennemgår en udredning, får egnede tilbud, når der er behov, får tilbud om aflastnings- og/eller gæstestue, at frivillige skal kunne inddrages mm. Det er alt sammen IKKE mål, men hensigtserklæringer.

Konkrete organisatoriske og faglige mål

Hun henviser jeg til et eksempel på et konkret organisatoriske mål:

- Alle ledere skal inden udgangen af oktober 2013 have beskrevet egen kerneopgaver.
- Senest medio 2013 have etableret et tværfagligt tværsektorielt hjerneskadeteam.
- Alle fælles projekter i Center for Social, Sundhed og Ældre skal afsluttes med eksternt og/eller intern formidling.
- Vi skal have færre borgere visiteret til hjemmeplejen end budgetteret med i 2011.

Der er i Stevns desuden mere konkrete mål, som betyder, at vi kan finde ud af, hvad vi mener med det forskellige ting. De har besluttet, hvad der er et kvalitetsparameter, og målet er, at alle skal kunne lave en kvalitetsaudit.

Som eksempel på mål på konkret faglig indsats er, at man skal lave BMI-beregning, så vi implementere mål om, at en borger skal have optimal ernæring. Det er fuldstændig specifikt, hvad man vil sætte ind, for så kan man måle på det og finde ud af, hvorfor noget går godt eller skidt.

Opfølgning

Kvalitetssikring handler om at følge op og følge op og følge op. Tina Hedemann Jørgensen beder salen drøfte, hvad vi skal måle og følge op



på. Der er ikke nemme svar, men der er det helt elementære svar, at hvis de ikke kan sætte specifikke mål og vise, om det virker, så vil de tabe kampen om ressourcerne.

Det brændende spørgsmål

Hun afslutter med denne opfordring: I skal vide, hvornår I har bidraget til at gøre en forskel. Hvad gør I, som virker?

Kontakt oplægsholder:
tina.jorg@stevns.dk