

# Kvalitetskrav fra brukerperspektiv

Innlegg på seminar om nye  
kvalitetskrav i fødselsomsorgen

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



Mitt navn er Ingeborg Altern Vedal og jeg er leder i Liv laga, en brukerorganisasjon som i mars fyller to år.

Mitt engasjement for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg startet med Aksjon mot fødekaos i 2006.

Jeg er medlem av Nasjonalt råd for fødselsomsorg.

## Mål for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen

- Gi flest mulig brukere god kvalitet på tjenestene og gjennom det gi dem en best mulig opplevelse, innenfor de naturlige forutsetningene.
- Målbare kvalitetskrav

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



Vi foreslår at det overordnede målet for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen skal være å gi flest mulig brukere god kvalitet på tjenestene og gjennom det gi dem en best mulig opplevelse, innenfor de naturlige forutsetningene. F.eks. vil ikke en prematur fødsel oppleves som den ultimate familieførøkelse, men det kan likevel bli en god opplevelse, om omsorgen er god.

Hensikten med kvalitetskravene må være at de skal brukes til å nå dette målet. De må være målbare og kunne vise forbedring/forverring.

## Brukere – tre vinkler



Liv  
laga



18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg

3 

Jeg er bedt om å komme med innspill til de nye kvalitetskravene fra et brukerperspektiv.

Begrepet bruker kan både defineres snevert og vidt. Jeg velger å belyse kvalitetskravene fra tre vinkler:

Enkeltbrukeren i møte med helsetjenesten, der kvaliteten på kommunikasjon, og relasjonen er viktig.

Brukerne som gruppe. Liv laga ønsker best mulig kvalitet i alle tre ledd og i kjeden.

Borgere – dvs. lokalsamfunnet som brukere av tjenestene. Her er stikkordene stabilitet og forutsigbarhet.

## Enkeltbrukeren i møte med tjenesten

- Sårbare mennesker
  - Respekt og empati
  - Bagateller setter spor
- Helsetjenesten = *menneskene*
  - Kompetanse på kommunikasjon og omsorg
  - Personlig egnethet
- Systemet – ødelegger eller tilrettelegger
  - Veiledning, ledelse
  - Oppsigelsesvern
- Reform, skinndemokrati og arbeidskår

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



Føde- og barselkvinner og deres evt. partnere kan være svært sårbare. Deres situasjon kan være preget av usikkerhet, hormoner, blodtap, utmattelse, livsomveltning. Da trenger man både omsorg, tålmodighet og empati. Helsepersonell må ha tid og mulighet til å SE den enkelte bruker, tid til å møte usikkerhet og gi trygghet. Den som evner å gi trygghet kan snu en negativ fødsels- og barselopplevelse til en positiv start på familielivet. På samme måte kan det å ikke bli sett, eller det å ikke bli møtt med respekt, være dråpen som for noen får begeret til å flyte over.

Derfor er enkeltmenneskene som helsevesenet består av like viktig som selve systemet. Evne til kommunikasjon og å gi omsorg er essensiell kompetanse. Uansett hvor godt systemet er – hvis ikke menneskene i systemet har disse evnene opplever ikke brukerne tjenestene som kvalitativt gode.

På den annen side kan systemet enten legge til rette for, eller virke ødeleggende for, de flinke arbeiderne. Systemet kan sørge for at ansatte får tilbakemelding og veiledning på områder de ikke behersker til fulle. Systemet kan fjerne de som er uegnet – enten det er en gynekolog med flere fatale feilvurderinger angående keisersnitt eller en barnepleier som herser i stedet for å gi omsorg. Gjennom kursing, undervisning og veiledning kan systemet også skape fagkompetanse og fagutvikling. Systemet kan bygge opp under ansattes arbeidsmoral og -lyst, eller bryte den ned.

Vi mener det er en direkte relasjon mellom hvordan de ansatte har det på jobb og de tjenestene de evner å gi. Vi frykter at ordninger der ansatterepresentasjon og dialogmøter kun er pro forma (de gir et skinn av demokrati), virker ødeleggende for de ansattes vilje og lyst til å gi brukerne gode tjenester.

De ansattes arbeidskår er viktig for oss. Vi vil at de nye kvalitetskravene ikke skal innebære enda en reform som blir tredd ned over hodet på «fotfolket», men oppleves som relevante.

## Brukerne som gruppe

- Nasjonale retningslinjer
  - Organisering: ressursbruk i fht. behov
  - Innhold: igangsetting av fødsler
  - Kvalitetskravene
- Kvalitet i alle ledd – og i kjeden som helhet
- Nasjonale brukerundersøkelser

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



Liv laga er en nasjonal brukerorganisasjon og vi jobber for at tjenestene skal bli best mulig i hele landet. Derfor har vi i snart fire år etterlyst nasjonale retningslinjer som setter standarder helsetjenestene kan måles etter. Vi vil at retningslinjene både skal handle om organisering av tjenesten i de tre fasene svangerskap, fødsel og barsel, og innholdet. Eksempler: Organisering: hvor mange jordmødre og senger trengs på føde- og barselavdelinger i forhold til antall fødende og seleksjonsnivå. Innhold: Når skal fødsler igangsettes, f.eks. der hvor UL- og menstermin spriker. Kvalitetskravene må knyttes opp til de nasjonale retningslinjene. Å ikke følge retningslinjene bør være et brudd på kvalitetskravene.

For at resultatet for brukeren skal bli bra, må det være kvalitet i alle tre leddene svangerskap, fødsel og barsel, -- og i kjeden som helhet. Det hjelper lite at kvaliteten i svangerskapsomsorgen er god, om resultatene fra kontrollene ikke går videre til de to neste leddene.

Resultatet for brukerne kan både måles objektivt i f.eks. antall dødsfall, skader, komplikasjoner, og subjektivt i form av brukerundersøkelser der den opplevde tryggheten måles. Nasjonale brukerundersøkelser bør gjennomføres med jevne mellomrom og knyttes opp til tjenestetilbyder slik at bære helseforetak og kommune kan bruke tilbakemeldingene i sitt arbeid for forbedring. Svakheten med brukerundersøkelsene per i dag: de som skal evalueres er de som spør, spørreskjemaene er ikke ens på de ulike fødeenhetene og gir ikke sammenligningsmulighet, man spør brukerne i en fase der de ikke har rukket å reflektere over opplevelsene – de er ofte lettet for at «det tross alt gikk bra».

## Borgere – lokalsamfunnet

- Borgere som brukere
  - Demokratisk styring i foretakene
- Forutsigbarhet
  - Lønne seg å forbedre kvaliteten
  - Rekruttere fagfolk
- Kvalitetsforbedring framfor nedleggelse / omstrukturering
  - Størrelse og kvalitet

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



For mange lokalsamfunn er sykehuset med fødeenhet og akuttfunksjon viktig for å sikre bosetting i området. Dermed blir alle borgere brukere av fødselsomsorgen. Med sykehusreformen forsvant muligheten for påvirkning av sykehusene gjennom demokratiske lokale/regionale organer. Med Soria Moria 1 ble politikerne igjen satt inn i foretakenes styrer, men dette er ikke en fullgod erstatning.

Tallkravene skapte mye usikkerhet, frustrasjon og lokalkamp. Vi er derfor glade for at tallkravene skal erstattes av nye kvalitetskrav. Vi ønsker at disse kravene skal gi fødeenhetene forutsigbarhet, slik at de og borgerne vet hva de har å forholde seg til – og hva som kan bli resultatet av evt. brudd med kravene. Det må lønne seg for lokalsykehus å drive kvalitetsforbedringsarbeid – det skal sikre videre drift. Hvis det vedtas nedleggelse på tross av at kvaliteten heves, gir det de små avdelingene og fødestuene veldig usikre driftsforhold. Hvorfor bruke mye ressurser på kvalitet, når man «straffes» for det? Hvordan rekruttere gode fagfolk til en avdeling som er under konstant nedleggelsespress?

Kravene må utformes slik at de brukes til gode tjenester, ikke til politisk spill. Institusjoner som kommer dårlig ut på noen områder skal ved egen hjelp eller med støtte fra sentrale myndigheter, arbeide for å bli bedre. Først hvis arbeidet ikke fører fram kan andre løsninger vurderes. Vi synes det er rart at en del roper «Legg ned, legg ned» med det samme en liten avdeling viser tegn til slett kvalitet, mens reaksjonen ikke er den samme ved store avdelinger. Stort er ikke automatisk best. Både små og store enheter kan bli bedre, og de bør lære av hverandre.

# Kvalitetsindikatorer og -krav

- Kontinuitet
- Seleksjonskriterier
- Differensiert
- Informasjon og kommunikasjon
  - Psykisk helse
  - Innvandrere
- Kapasitet
- Barsel
- Rapportering av hendelser

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



En kvalitetsindikator er et indirekte mål, en pekepinn, på kvalitet og sier noe om kvaliteten på det området som måles. Et kvalitetskrav er et minstemål på en eller flere indikatorer. F.eks. kan utdanning og spesialisering være en indikator. Et tilhørende krav kan da være at minst N % av jordmødre, barnepleiere og sykepleiere skal ha videreutdanning i ammeveiledning. Kravene må variere mellom de ulike seleksjonsnivåene.

I vårt hørings svar til stortingsmelding 12 foreslo vi en rekke mulige indikatorer. Jeg vil her nevne noen vi mener må være med.

Kontinuitet: færrest mulig involvert i et forløp, gjerne ei-to jordmødre i alle tre faser. Og i hvert fall kontinuitet i informasjon, f.eks. samme ammeråd fra alle. Godt samarbeid med primærhelestjenesten.

Har og følger seleksjonskriterier.

Har et differensiert tilbud, eks. epidural og badekar, tidlig og sen hjemreise.

Gir brukerne informasjonen de trenger til å ta bevisste valg, og forsikrer seg om at informasjonen er forstått. Bruk av tolk, doula o.l. der det er viktig. Kompetanse på kommunikasjon, spesielt i møte med brukere med spesielle behov f.eks. psykisk syke, funksjonshemmede, innvandrere, overgrepsofre. Kunnskap om sammenhengene psykisk helse-fødsel, og psykisk helse-kommunikasjon.

Nok kapasitet til å gi omsorg og rett behandling før, under og etter fødselen. Nok senger, nok mennesker, nok tid. Jordmor tilstede under hele aktiv fase. Individuell utreisesamtale.

Kravene må innbefatte krav til barsel – ikke bare fødeavdelingene. Lengde og kvalitet på barseloppholdet. Avlastning og veiledning. Etablert amming.

System for rapportering av små hendelser, og for å lære av disse.

# Kommunikasjon



Liv  
laga



18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg

8 

God kommunikasjon er viktig for å oppnå gode tjenester som gir brukerne en best mulig opplevelse.

Lytt til brukeren, forklare for brukeren, veilede brukeren – på en forståelig måte.

Kommunisere med andre deler av helsetjenesten, slik at kvaliteten i kjeden blir god. Oppfylging av nasjonale retningslinjer, i alle tre fasene. Innhente tilbakemeldinger fra brukerne.

Kommunisere godt med borgerne og de ansatte – sørg for forutsigbarhet. Gjør kvalitetsarbeid lønnsomt, og forbedre framfor å legge ned.



## Kontroll og frihet

- Utfordringen er å finne et system som sikrer nok kontroll til å begrense feil, og nok frihet til å fremme arbeidsglede.

18/12/2009

Ingeborg Altern Vedal,  
Liv laga og Nasjonalt råd for fødselsomsorg



Utdrag fra presentasjonen: Utfordringen er å finne et system som sikrer nok kontroll til å begrense feil, og nok frihet til å fremme arbeidsglede.

Ubalanse her gir ikke kvalitativt gode tjenester.