

ESSAY

Kartleggingsverktøy kan hindre en brukertilpasset helsesykepleie

De spesifikke fagkunnskapene til helsesykepleiere blir satt under sterkt press av styrende kartleggingsverktøy. Kan filosofi og folkeeventyr belyse denne problematikken?

Ingeborg Nilsen

Pensjonert helsesykepleier

Helsestasjon

Kartlegging

Filosofi

Sykepleien 2023;111(93055):e-93055

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.93055](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.93055)

Hovedbudskap

Kartleggingsverktøy legger til rette for å se helsesykepleiefeltet med øynene til den objektiverende naturvitenskapen. Det setter den brukertilpassede helsesykepleien under sterkt press. Samtidig utarmer standardiserte kartleggingsverktøy språket som er nødvendig for å ivareta det mangfoldige helsesykepleiefaget. For å snu denne utviklingen trenger vi praksisfortellinger som er formidlet med hverdagslige og personlige ord av helsesykepleiere som kjenner og utøver fagets grunnleggende verdier.

Myndighetene innfører stadig nye regler og prosedyrer for å standardisere og kvalitetssikre tjenestene med krav om omfattende rapportering oppover i systemet. Instruksjoner og planer, målstyringsverktøy og kvalitetssikringsrutiner legger premisser for hvordan et arbeid skal utføres.

I velferdsstatens profesjoner lanseres det jevnlig nye metoder som appellerer sterkt til vår rasjonalitet med grunnlag i evidensbasert kunnskap. Slike metoder kan man forstå og beskrive i et logisk tanke- og handlingssystem, men de utelater den profesjonelle tjenesteyterens tause kunnskap og personlige erfaring (1).

Clancy og Kjølrsrud (2) hevder at sykepleiespesifikke fagkunnskaper blir usynlige når det i praksis stadig innføres nye prosedyrer, skjemaer og kartleggingsverktøy med standardiserte spørsmål. De holder dette frem som et tankekors fordi kvalitet i fagutøvelsen kommer til uttrykk når profesjonskunnskapen tilpasses til situasjonen og ikke skjemaet.

Skjemaer og verktøy kan true helsesykepleien

Slike systemkrefter truer også den spesifikke fagkunnskapen til helsesykepleiere – helsesykepleien – og gjør den taus og usynlig. Kartleggingsverktøy legger til rette for å se helsesykepleiefeltet gjennom øynene til den objektiverende naturvitenskapen og setter den brukertilpassede helsesykepleien under sterkt press. De som kartlegges, oppfattes som objekter som kan kategoriseres og måles.

Det helsesykepleiefaglige blikket glir vekk fra situasjonene og over til skjemaene. Fokuseringen på skjemaer påvirker helsesykepleiernes sansing og oppmerksomhet i møte med barn, unge og deres foreldre. Standardisering av helsesykepleien er et paradoks fordi retningslinjene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten nettopp poengterer at tilbudet bør tilpasses til den enkeltes forutsetninger og behov for å sikre at alle får et likeverdig tilbud (3).

Kommunen fremstiller dataene i tabeller og grafikk samtidig som helsesykepleien er usynlig og taus.

Bergen kommune har vært initiativtaker til og pådriver for å utvikle kartleggingsverktøyet Helseprofil 0–20 år. Dette verktøyet er en standardisert og målrettet helseundersøkelse som kan gi kommunen og kunnskapsmiljøer nyttige data for oppfølging, helseovervåkning og forskning både på gruppe- og individnivå (4). Helseundersøkelsene ble innført i Bergen kommune i 2010. Siden innføringen har kartleggingsverktøyet økt i omfang. Helsesykepleiere skal anvende det i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Planer og rapporter (4–7) viser til Helseprofil 0–20 år og dataene som helsesykepleierne har registrert. Kommunen fremstiller dataene i tabeller og grafikk samtidig som helsesykepleien er usynlig og taus. Det er som om helsesykepleierne er målbundne. Også forskning (8–11) på helsesykepleieres erfaringer med kartleggingsverktøyet Helseprofil 0–20 år ligger stille, usynlig og ubrukt hos kommunen og myndighetene. Tiden er inne for å fremheve, snakke og skrive om denne problematikken.

Kartleggingsplikten kan skygge for elevenes behov

I masterstudien min (8) undersøkte jeg helsesykepleieres erfaringer med Helseprofil 0–20 år i skolehelsetjenesten i grunnskolen. Helsesykepleierne fortalte om utfordringer med dette kartleggingsverktøyet. Hovedutfordringen ble identifisert til hvordan de kunne håndtere konflikten mellom plikt og fagkunnskap.

Hvordan kunne de ivareta plikten til å anvende kartleggingsverktøyet samtidig som de skulle ivareta dialogen og veiledningen i helseundersøkelsen? Helsesykepleierne løste denne utfordringen gjennom prosessen *systemtilpasning*. De er i ulike faser i denne vurderings- og læringsprosessen.

Helsesykepleiere som var mest styrt av plikt og lojalitet overfor arbeidsgiveren, var systemfokusert og tilpasset helseundersøkelsen og samhandlingen med eleven til kartleggingsverktøyet. De som var minst systemstyrt og mest elevfokusert, brukte faglig kompetanse og tilpasset kartleggingsverktøyet til elevens forutsetninger og behov.

Hva er helsesykepleie, sett i lys av filosofi og folkeeventyr?

Jeg vil nå se nærmere på funn fra masterstudien min (8) i lys av filosofene Kari Martinsen og Hans Skjervheim samt helten i folkeeventyrene, Espen Askeladd. Kan de bidra til å tydeliggjøre hva helsesykepleie er, og hva det ikke er?

Martinsen (12) hevder at det faglige skjønnets blikk, som er det sansesamspillende og formende blikket, står i motsetning til et blikk som kun observerer – et blikk som ser, uten at den som blir sett, betyr noe for den som ser. Glir det sansesamspillende og formende blikket vekk fra situasjonen hos helsesykepleiere som er mest tro til plikten, og lar kartleggingsverktøyet styre utøvelsen av fag og tjeneste?

Blir helsesykepleiere assistenter som samler data til kommune og eksterne forskere, men som ikke utøver helsesykepleie?

En helsesykepleier (8) forteller: «Jeg registrerer i forhold til spørsmålene i Helseprofil, for det blir jeg målt og veid på. Da prioriterer jeg det i min jobb.» Det kan se ut som at plikten til å bruke kartleggingsverktøyet fortrenger det faglige skjønnets blikk til fordel for det observerende blikket. Blir helsesykepleiere assistenter som samler data til kommune og eksterne forskere, men som ikke utøver helsesykepleie?

Samtidig som helsesykepleiere er pliktoppfyllende og lar kartleggingsverktøyet styre, kan de oppleve at kartleggingsverktøyet hemmer dialog og veiledning. En helsesykepleier (8) sier: «Jeg synes ikke jeg får noen dialog med ungen [...] jeg føler veldig at jeg sitter og krysser av på et skjema – jeg synes det er vanskelig å få snakket om det som jeg tenker kan være viktig for foreldre som har et barn som skal begynne på skolen.»

Martinsen (12) hevder at å se kun for å klassifisere og registrere er et angripende blikk fordi man er frakoplet sansingen og det å forme seg selv og situasjonen i møte med den andre. Det fører til at begge parter lukker seg. Kanskje helsesykepleieren i en slik situasjon blir tillukket fordi hun fokuserer på kartleggingsverktøyet, og dermed får vansker med å forme seg selv og situasjonen?

Samtalen står svært sentralt i helsesykepleierens samhandling med eleven. Martinsen (13) hevder at samtalen er truet i dagens helse- og sosialvesen. Den profesjonelle lytter ikke til pasienten for å føre en samtale ut fra pasientens situasjon og problem, men trenger seg på den andre uten egentlig å kjenne omtanke og interesse.

Noen helsesykepleiere tilpasser kartleggingsverktøyet

Kan kartleggingsverktøyet true samtalen mellom helsesykepleieren og eleven? Studien (8) tyder på at det kan skje dersom helsesykepleieren lar seg styre av kartleggingsverktøyet. Men for de som vil skrive rapporter og forske på data som helsesykepleiere har samlet inn gjennom kartleggings skjemaene, er de kategoribaserte og målbare funnene nyttige.

Helsesykepleiere som er mest tro mot sin faglige kompetanse, velger å frigjøre seg fra kartleggingsverktøyet og bruke faglig skjønn for å sette eleven og ikke kartleggingsverktøyet i sentrum. I størst mulig grad tilpasser de helsesykepleieren til den enkeltes forutsetninger og behov. En helsesykepleier (8) formidler: «Du må bare sortere ut fra egen erfaring og kutte ut de spørsmålene som du ikke synes hører hjemme der. [...] du skal ikke styres av sånne programmer. Vi må bruke vår erfaring og skjønn og se den personen an som sitter foran.»

De standardiserte spørsmålene i kartleggingsverktøyet påvirker ordene, språket og samtalen med eleven.

De standardiserte spørsmålene i kartleggingsverktøyet påvirker ordene, språket og samtalen med eleven. Helsesykepleiere forteller (8) hvordan de bearbeider kartleggingsverktøyet fordi spørsmålene kommer i konflikt med dialogen: De fletter spørsmålene inn i samtalen. De lar være å stille meningsløse spørsmål. De krysser av uten å spørre når svarene er innlysende. De inkluderer punkter som de vurderer mangler.

De forteller videre at kartleggingsverktøyet også påvirker dokumentasjonen i journalen. Om ikke helsesykepleierne oppsummerer helseundersøkelsen og samtalen i et eget punkt utenfor kartleggingsverktøyet, er det mangelfull informasjon for den videre oppfølgingen av eleven.

Helsesykepleieren har likhetstrekk med Espen Askeladd

Vi beriker vår hverdag med historier og eventyr, og vi er vel flere som er oppvokst med folkeeventyrenes forunderlige visdom. Kanskje Espen Askeladd har noe å lære dagens helsesykepleiere og lederne deres?

I eventyret om prinsessen som ingen kunne målbinde (14), møter vi brødrene Per, Pål og Espen Askeladd på sin vei til kongsgården for å målbinde prinsessen og vinne halve kongeriket. På denne reisen finner Askeladden flere gjenstander som han viser til brødrene sine. De «fysjer» og «isjer» over det han finner. De skjønner ikke at det er noe å ta vare på, og ber ham om å kaste disse gjenstandene. Askeladden gjør som han selv synes er best, og tar med seg funnene sine. Først prøver de to eldste brødrene å målbinde prinsessen, men mislykkes og får kjenne svijernet.

Aner vi likheter mellom Askeladdens brødre som er målstyrte, og helsesykepleiere som lar kartleggingsverktøyet styre?

Deretter er det Askeladdens tur. Med sitt siste funn, som er en utgått skosåle, klarer han å målbinde prinsessen og vinner både henne og halve kongeriket. Hva er det som gjør at Askeladden oppnår det som ingen andre før ham har klart? Askeladden er oppmerksomt nærværende i tilværelsen – både på veien til kongsgården og i møtet med prinsessen. Funnene fra reisen blir verdier han kan bruke i møtet med prinsessen. Han lytter til henne og fører en samtale ut fra prinsessens situasjon og møter henne der hun er.

Slik som Askeladden bruker gjenstandene han har funnet, bruker den kompetente helsesykepleieren sine erfaringer og sitt skjønn for å tilpasse helsesykepleien til situasjonen. Aner vi likheter mellom Askeladdens brødre som er målstyrte, og helsesykepleiere som lar kartleggingsverktøyet styre? Alle strever med dialogen. Kanskje de også opplever en ubehagelig svie?

Språket i kartleggingsverktøy er begrepsfattig

Skjervheim (15) er opptatt av språket vi bruker, og holder frem at det er i tale og skrift vi kommer i kontakt med andre. Våre konstateringer av fakta fester vi i språklige formuleringer. Det samme gjør vi med våre vurderinger, veiledninger og påbud. Det er språket som skaper en felles verden. Om vi ikke forstår hverandres språk, lever vi i hver vår verden med bare overflatisk kontakt.

Derfor må vi være oppmerksom på språket i kartleggingsverktøy som er begrepsfattig i forhold til de detaljrike utfordringene helsesykepleiere stilles overfor i det daglige. Det fører til en utarming av det hverdagslige praksisspråket og fagspråket som skal kunne belyse og fremme grunnverdiene og mangfoldet innen helsesykepleie. Denne utarmingens påvirker igjen samtalen og den viktige formidlingen av hva helsesykepleie handler om, og hvilke dybder som finnes i et helsesykepleiermøte. Vi må ha omsorg for ordene. Ifølge Martinsen (13) innebærer omsorg for ordene å verne om språkskatten, slik at vi kan finne varierte ord beroende på situasjonen eller praksisen vi er i.

Martinsen (16) omtaler fortellinger som «erfaringsnære eksempler», som betyr at de viser til noe ut over seg selv. De viser til noe større og grunnleggende ved menneskers liv som er gjenkjennelig og kan erfares. Aasland (1) hevder at fortellinger kan ha stor makt i profesjonsutøvelsen. Fortellinger er begynnelsen til ny kunnskap. Derfor trenger vi praksisfortellinger formidlet med hverdagslige og personlige ord av helsesykepleiere som kjenner og utøver fagets grunnleggende verdier. Slike fortellinger er viktige skatter som vi må ta vare på for å beholde helsesykepleie som fag.

Askeladden samlet på gjenstander han kunne bruke for å målbinde prinsessen. Slik kan helsesykepleiere samt deres ledere, forskere og utdanningsinstitusjoner samle på praksisnære fortellinger fra helsesykepleiere som utøver faget med hjerter, hoder og hender. Slik kunnskap må ikke bli liggende stille, usynlig og ubrukt – den må løftes opp og frem, snakkes og skrives om i mange kanaler for å bidra til forståelsen av hvor relevant helsesykepleie er i dagens samfunn. Først da kan vi ha håp om at systemkreftene kan la seg målbinde slik at helsesykepleiere selv kan styre det rike helsesykepleiefaget.



OPPMERKSOMT NÆRVÆRENDE: Slik som Askeladden bruker gjenstandene... **LES MER** ▾

1. Aasland DG. Fra mål til mening. Ord og virkelighet i profesjonell hjelp. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2017
2. Clancy A, Kjølrsrud ES. Sykepleieres spesialkompetanse må fremheves. Sykepleien. 2022;110(89935):e-89935. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2022.89935](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.89935)
3. Helsedirektoratet. Nasjonalfaglig retningslinje. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 08.02.2017 [oppdatert 30.06.2023, hentet 01.07.2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>
4. Bergen kommune. Program for et likeverdig tilbud i skolehelsetjenesten i videregående skoler. Bergen: Bergen kommune; 2011. Tilgjengelig fra: <https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/bksak/2011195737-3217089/Program-for-et-likeverdig-tilbud-i-skolehelsetjenesten-i-videregaende-skoler> (nedlastet 02.07.2023).
5. Bergen kommune. Melding om helsestasjonstjenesten 2010–2015. Bergen: Bergen kommune; 2010. Tilgjengelig fra: <https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/bksak/2010039918-2697411/Melding-om-helsestasjonstjenesten-2010-2015> (nedlastet 02.07.2023).

6. Bergen kommune. Bergens barn – byens fremtid. Plan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, psykisk helsearbeid for barn og unge og barnevernet i Bergen 2016–2026. Bergen: Bergen kommune; 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.bergen.kommune.no/politikere-utvalg/api/fil/bksak/2016464436-6382215/Bergens-barn-byens-fremtid-Plan-for-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten-psykisk-helsearbeid-barn-og-unge-og-barnevernet-i-Bergen-2016-2026> (nedlastet 02.07.2023).
7. Bergen kommune. Folkehelseoversikt – levekår og helse i Bergen. 2019. Bergen: Bergen kommune; u.å. Tilgjengelig fra: <https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/folkehelse/statistikk-og-rapporter/folkehelseoversikt-for-bergen-rapporter> (nedlastet 02.07.2023).
8. Nilsen ITL. Journalsystemet HsPro Helseprofil 0–20 år i støpeskjeen. Helsesøstres erfaringer med kartleggingsverktøy i skolehelsetjenestens journalsystem [masteroppgave]. Bergen: Høgskolen i Bergen, Avdeling for helse- og sosialfag, Institutt for sykepleiefag; 2013. Tilgjengelig fra: <https://hvlopen.brage.unit.no/hvlopen-xmlui/handle/11250/2481896?show=full> (nedlastet 22.08.2023).
9. Nilsen I, Litland AS, Hjälmhult E. Helsesøstres utfordringer ved bruk av kartleggingsverktøy i skolehelsetjenesten. Sykepleien Forskning. 2014;9(4):358. DOI: [10.4220/sykepleienf.2014.0171](https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2014.0171)
10. Øren TL. Kartleggingsverktøy i skulehelsetenesta – helsesøster sine erfaringar med bruk av målretta helseundersøkingar [masteroppgave]. Bergen: Høgskulen på Vestlandet, Fakultet for økonomi og samfunnsvitskap; 2018. Tilgjengelig frå: <https://hvlopen.brage.unit.no/hvlopen-xmlui/handle/11250/2559544> (nedlastet 22.08.2023).
11. Øren TL, Kolbotn O, Litland AS. Kartleggingsverktøy i skulehelsetenesta har både fordelar og ulemper. Sykepleien. 2020;108(82656):e-82656. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2020.82656](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2020.82656)
12. Martinsen K. Langsomme pulsslag. Bergen: Fagbokforlaget; 2021.
13. Martinsen K. Samtalen, skjønnets og evidensen. Oslo: Akribe; 2005.
14. Asbjørnsen PC, Moe J. Samlede eventyr. Andre bind. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 1975.
15. Skjervheim H. Deltakar og tilskodar og andre essays. Ide & tanke. Oslo: Aschehoug; 1996.
16. Martinsen K. Bevegelig berørt. Bergen: Fagbokforlaget; 2018.