



Puls og blodtryk er to af de vitale værdier i en TOBS-scoring. Her tjekker sygeplejerske Kirsten Rovsing tilstanden hos Anny Signe Hansen til ære for fotografen. Imens sniger hun sig til også at vurdere respiration og bevidsthed. Den femte værdi – temperaturen – må vente. /Foto: Emma Raaby Kramer, Koncern Kommunikation, Region Midtjylland.

Danmarks bedste hjemmepleje bruger TOBS

Danmarks bedste hjemmepleje ligger i Grenaa. Det mener i hvert fald Anny Signe Hansen, der de sidste par år har haft glæde af hjemmeplejens omsorg.

Udsagnet: Danmarks bedste hjemmepleje dækker over en følelse af tryghed. At der bliver taget hånd om problemerne, før de løber løbsk.

Og det gør de let. For Anny Signe Hansen lider af KOL, hvad den gennemsigtige iltslange, der bugter sig hen over gulvet til endemålet ved hendes næse, fortæller sit tydelige sprog om.

Før hjemmeplejen kom ind i billedet havde hun gentagne indlæggelser, når sygdommen eskalerede.

- Nu passer hjemmeplejen på mig, konkluderer hun.

Set på antallet af indlæggelser er der i hvert fald kommet mere ro på situationen. Seneste indlæggelse var i maj, hvor hun fik en pludselig





forværring. Men i langt de fleste situationer bliver en forværring taget i opløbet.

Fem værdier

Et vigtigt redskab for sygeplejerske i hjemmeplejen, Kirsten Rovsing, er TOBS – Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom.

TOBS indebærer måling af fem vitale værdier, lige som metoden har handlingsanvisninger til de forskellige scoringer.

De fem vitale værdier er:

- Puls
- Bevidsthed
- Temperatur
- Respirationsfrekvens
- Systolisk blodtryk

TOBS blev opfundet i "Randersklyngen" som led i projektet: "Strategisk ledelse i det nære sundhedsvæsen".

Randersklyngen består af Regionshospitalet Randers, de fire kommuner: Randers, Favrskov, Norddjurs og Syddjurs samt almen praksis i området. Siden begyndelsen af 2013 har TOBS kørt som et projekt, for at finde ud af, hvor godt det virker.

Baggrunden var blandt andet en undersøgelse fra Herlev som viste, at personalet ikke havde identificeret over halvdelen af de patienter, der havde afvigende værdier. Kerneårsagsanalyser og patientsikkerhedsaudits har desuden vist, at kritisk syge patienter til tider identificeres for sent i sygdomsforløbet, eller at der ikke er handlet optimalt på eksisterende observationer.

Del af faglighed

Som sygeplejerske kommer Kirsten Rovsing kun rutinemæssigt hos Anny Signe Hansen hver 14. dag, og da er

det ikke sikkert, at hun hiver lommebogen med TOBS-værdierne frem. Til gengæld kan det være, at hun eller en af de andre sygeplejersker i hjemmeplejen kommer ekstraordinært, fordi borgeren eller en SOSU synes, der er noget ved borgerens tilstand, der bekymrer. I de situationer er TOBS-værdierne en del af den rutinemæssige vurdering af borgeren.

- Det er jo ikke fordi, vi ikke målte de værdier før. De er en indbygget del af min faglighed. Men nu gør vi det mere systematisk. Vi får målt alle værdierne, hver gang. Og så er det et godt samtaleredskab, hvis jeg skal tale med lægen. På den måde har vi et fælles sprog om borgerens tilstand, forklarer hun.

Taler om det samme

Praktiserende læge i Randers, Svend Kier, er enig med Kirsten Rovsing: TOBS er et godt redskab til en fælles vurdering af patienten.

- Sygeplejerskerne har altid været gode til at observere borgerne. Men når de bruger TOBS er jeg mere sikker på, at vi taler om det samme. Det er jo heller ikke altid, at jeg kender sygeplejersken, eller hun kender mig, og så er det godt at have nogle observationer af patienten, vi er enige om, hvad betyder, siger han.

Sikker vurdering

Svend Kier oplever, at hvis sygeplejersken, der ringer og er bekymret for en borger, har "TOBS'et" borgeren, kan han tage en hurtigere og mere sikker vurdering.

- Skal jeg gøre noget nu? Skal vi lige afvente og TOBS'e igen lidt senere, kan





vi sætte en behandling i værk med det samme eller skal patienten indlægges, siger han.

Svend Kier understreger, at TOBS ikke handler om at undgå indlæggelser. Men om at få de rigtige patienter indlagt, og i øvrigt handle så hurtigt som muligt på begyndende sygdom. På den måde undgår man eksempelvis, at en begyndende blærebetændelse bliver til væskemangel og efterfølgende delir.

Vigtigt bidrag

Kirsten Roving og Svend Kier er helt enige om, at TOBS hverken kan eller skal stå alene. Værdierne fungerer som en vigtig ingrediens i den samlede vurdering af borgeren. Sygeplejerskens, SOSU'ens eller lægens kliniske erfaring og kendskabet til borgeren i øvrigt er stadig vigtige elementer. Dertil kommer, at der kan være behov for at supplere med andre kliniske data. Eksempelvis sker det ofte, at kritiske TOBS-værdier bliver suppleret af test for blærebetændelse. Eller som i Anny

Signe Hansens tilfælde, hvor KOL er en vigtig faktor, kan det være en måling af blodets iltmætning.

TOBS til hele regionen

Evalueringen af TOBS-projektet er nu afsluttet og resultaterne af projektet har været positive. Både når det gælder "hårde data" som tendenser til færre forebyggelige genindlæggelser, og brug af praktiserende læger, og når det gælder brugernes oplevelse. Både praktiserende læger og hjemmesygeplejersker finder redskabet meningsfuldt, ligesom borgerne oplever det øger deres tryghed, når de bliver undersøgt, og de kan se, der bliver reageret på deres symptomer.

De gode resultater betyder, at TOBS nu skal udbredes til hele Region Midtjylland som en del af sundhedsaftalen. Den endelige beslutning blev taget af Sundhedskoordinationsudvalget for Region Midtjylland på deres møde 19. oktober 2015.

Fakta

Resultaterne fra TOBS viser blandt andet svag tendens til færre forebyggelige indlæggelser og et fald i brugen af praktiserende læger. Tallene i tabellen stammer fra en analyse af TOBS. Analysen bygger på resultater fra ca. 4.000 borgere, fra Syd- og Norddjurs kommuner. Af de 4.000 borgere er anslået 10 pct. blevet TOBS'et

		Syddjurs	Norddjurs
Forebyggelige indlæggelser	Før TOBS	8,9 pct.	7,11 pct.
	Efter TOBS	8,8 pct.	6,66 pct.
Brug af praktiserende læge*	Før TOBS	12,1	12,0
	Efter TOBS	8,7	8,0

*Antal kontakter til praktiserende læge pr. halve år

Læs mere om TOBS under sundhedsaftalen for Region Midtjylland:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/projekter/triple-aim/tobs/>