

Kvalitet – fra ekspertens, statens og borgerens forskellige synsvinkler. Filosofiske overvejelser.

Uffe Juul Jensen

Institut for kultur og samfund, Aarhus Universitet

Visiting professor: Department of social medicine and global health. Kings
College, London

Kampen om kvaliteten

- **Kvalitet er et 'essentielt omstridt begreb'.**
- Alle kan give eksempler på 'noget der har kvalitet'
- Der er ingen enighed om, hvad der karakteriserer kvalitet.
- **Kvalitet er et 'polemisk begreb'**
- Det bruges til at marginalisere og miskreditere grupper for ikke at arbejde for kvalitet eller har en anden forståelse af kvalitet.
- Kvalitet har en politisk funktion i interessekamp mellem grupper eller klasser

Eksempler på den polemiske brug af 'kvalitet'

- Kvalitetskontrol; 1930erne (polemisk mod dem der tror at professionelt tilhørsforhold garanterer kvalitet)
- Livskvalitet: 1943/ 1947: Brugt polemisk af WHO mod 'øget livslængde' som mål for medicin og sundhedsvæsen
- 'Kvalitetstid'; 1977: Polemisk mod kritikere af travle forældre
- 'Den danske kvalitetsmodel' – polemisk mod professionelle grupper i det offentlige, der traditionelt har været 'selv-kontrollerende'.

Hvad taler vi om, når vi taler om kvalitet?

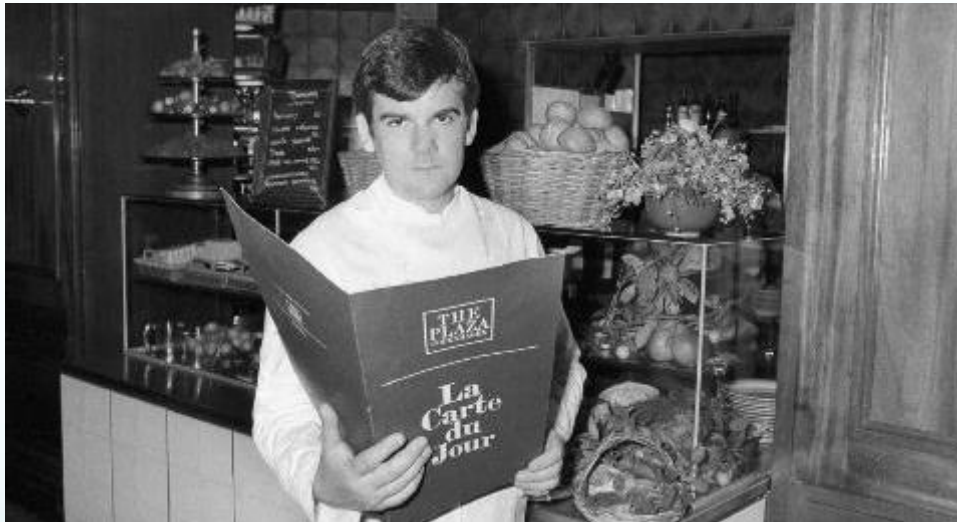
- Den romerske statsmand Cicero (108-43 fvt.) indførte begrebet (inspireret af Platon):
- Eksempel på den klassiske forståelse af kvalitet:
- 'Jeg lever kun op til min egenskab (min kvalitet) som professionel hvis jeg lever op til bestemte standarder eller normer, der er knyttet til begrebet 'professionel.'
-

Kvalitet i en verden hvor hver enkelt har mange funktioner, udfylder mange roller?

- Den professionelle er også medlem af en interesseorganisation, familiemedlem, samfundsborger etc.
- Som medlem af organisation, familie, samfund må hun/han leve op til forskellige standarder og normer
- Patienten er ikke bare patient (med en særlig traditionsbestemt relation til den professionelle), men også 'bruger' af velfærdsydelser, familiemedlem, medlem af patientnetværk, samfundsborger
- Hvordan kan han/hun så definere kvalitet fra 'den professionelles standpunkt' eller 'patientens standpunkt'?

- I det følgende vil jeg gå i køkkenet for at illustrere nogle af de dilemmaer, der er knyttet til kvalitetsbegrebet.
- Søren Gericke er en af dem, der har været med til at sætte nye standarder for mad (og 'kokkekunst') i Danmark.
- Hans historie kan lære os noget om, hvordan professionelle standarder, menneskelig forskellighed og begrænsede ressourcer spiller en rolle i udvikling af kvalitet

Den Gode kok og orange sauce



Professionel kompetence som forudsætning for kreativitet og evne til at individualisere



Kvalitet og økonomi

Gode råvarer med helikopter?



Sammenfatning

- (1) Professionel praksis forudsætter tilegnelse af professionelle standard-procedurer (hvad-gør-man-hvornår): ”at kunne lave orange sauce på samme måde hver gang”
- At kunne handle i overensstemmelse med standardprocedurer er en forudsætning for at kunne udvikle praksis
- (2) Hvilket muliggør udvikling af tilbud som kan imødekomme forskelligartede ønsker og behov (”være kreativ og imødekommende forskellige og skiftende behov og ønsker”)
- (3) Tilegnelse af standardprocedurer, udvikling og differentiering i forhold ’brugernes’ behov må ske under hensyntagen til ressourcernes begrænsning

Hvordan vurdere kvalitet i praksis?

- Er Gericke kun en god kok, hvis han lever op til både 1, 2 og 3?
- Er det 'økonomaen' eller 'regnskabschefen' der så har det sidste ord? (Djøfisering)
- Nej.
- Spørg altid 'kvalitet af hvad?'
- (1) Kvalitet af læring af/brug af standardprocedurer
- (2) kvalitet af udøvelsen af praksis i forhold til de relevante "subjekter" (patienter, brugere, borgere)
- (3) Kvalitet af den institutionelle (samfundsmæssige) praksis (i forhold til samfundsmæssige mål og værdier)
- Fra Den danske kvalitetsmodel (1) til de nationale mål (2 og 3)

Hvordan er vi kommet derhen, hvor vi er i kvalitets-arbejdet?

- Udvikling gennem:
- Demokratiske bevægelser (styrkelse af borgernes standpunkt)
- Forsøg på at styre gennem økonomiske kriser (statens standpunkt)
- Nye alliancer mellem professionelle indbyrdes og mellem professionelle og civilsamfund og stat.

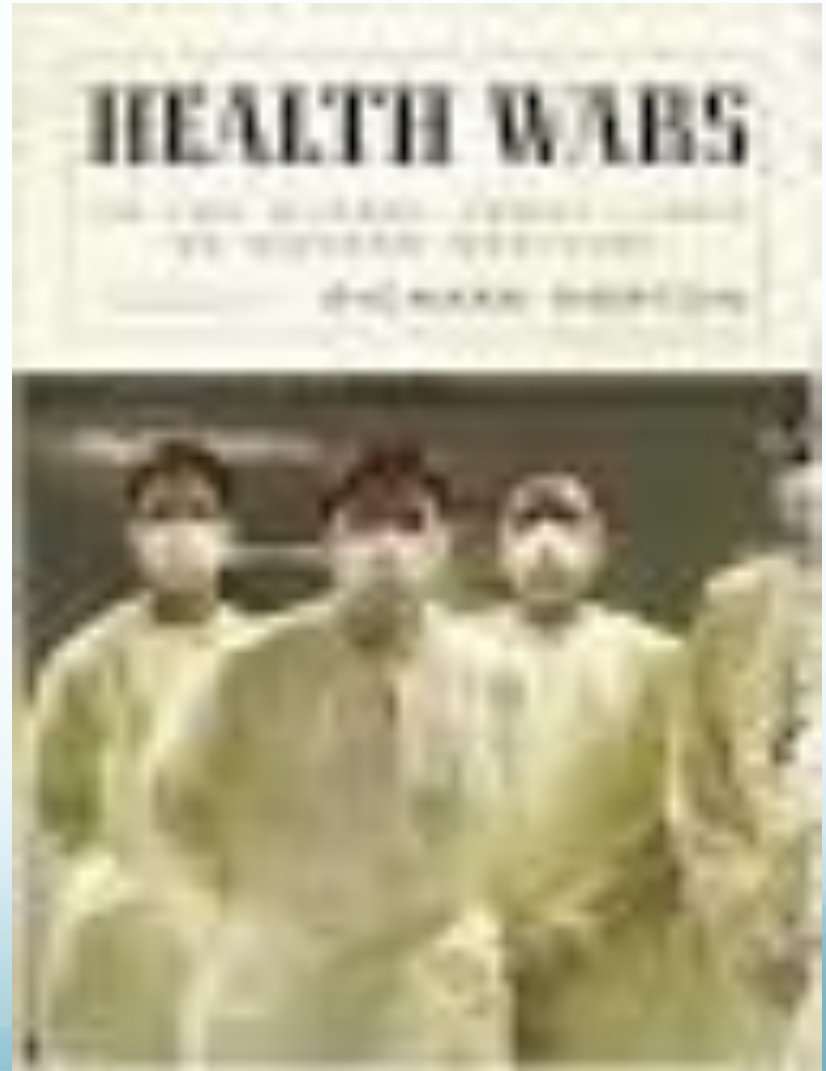
Udfordringen af det medicinske hegemoni: Kvalitetsbegrebet under forandring (1)

- Det medicinske hegemoni
- Professionen sætter selv standarder for kvalitet
- Professionelles sammenslutninger videreførelse af traditionelle 'lav' ('guilds')
- Professionen kontrollerer selv kvaliteten af sin praksis og dens udøvere
- Hegemoniet udfordres fra 1970erne

Udfordringen af det medicinsk hegemoni: Kvalitetsbegrebet under forandring (2)

- Hegemoniet udfordres af
- ***Civilsamfundet***. patienter, patientnetværk, medier, industri mm. (borgerrettigheds- og medbestemmelses bevægelser i 1970erne)
- *Stat (amt, regioner)*: I kølvandet på økonomiske kriser i 1970erne og 1980erne

2002: Horton (The Lancet):
Vi behøver helt ny filosofi om medicinsk viden
(udgangspunkt: 'patienten som deltager')



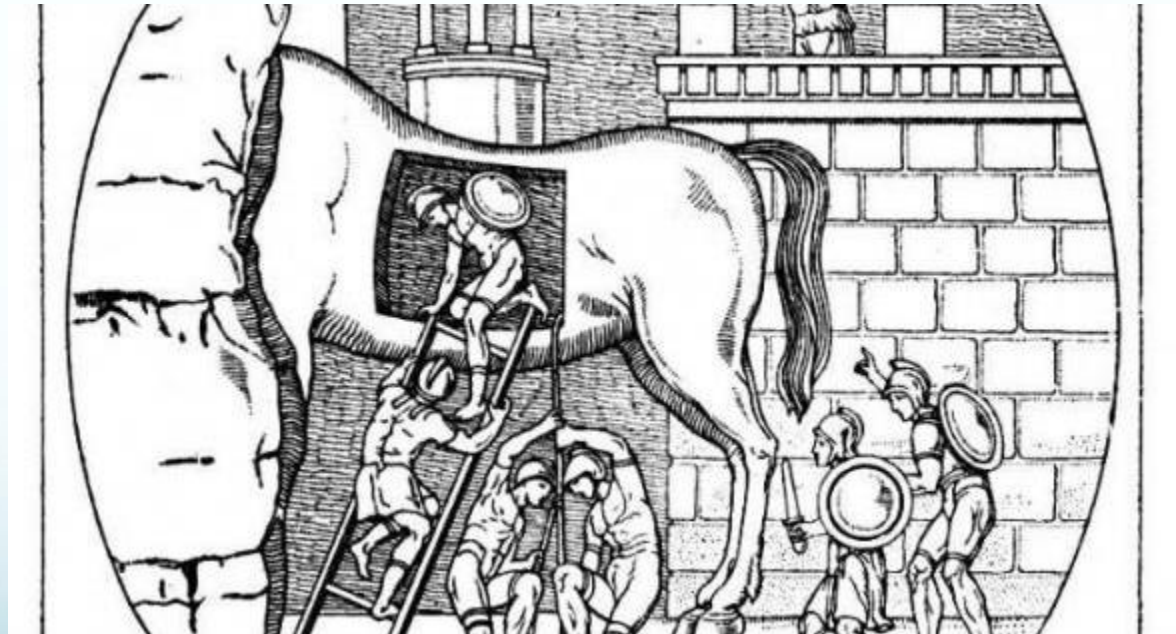
*Hvordan sikre ny, tidssvarende forståelse af kvalitet i behandling?
'Angrib hovedkvarteret!'*

*Hvem går forrest som repræsentanter for patienterne/civilsamfundet.
Humanistiske magtkritikere? (som Ivan Illich: Medical Nemesis).
'Djøferne' – som statens fodfolk?*



Men en ny kvalitetsforståelse har udviklet sig
'indefra'.

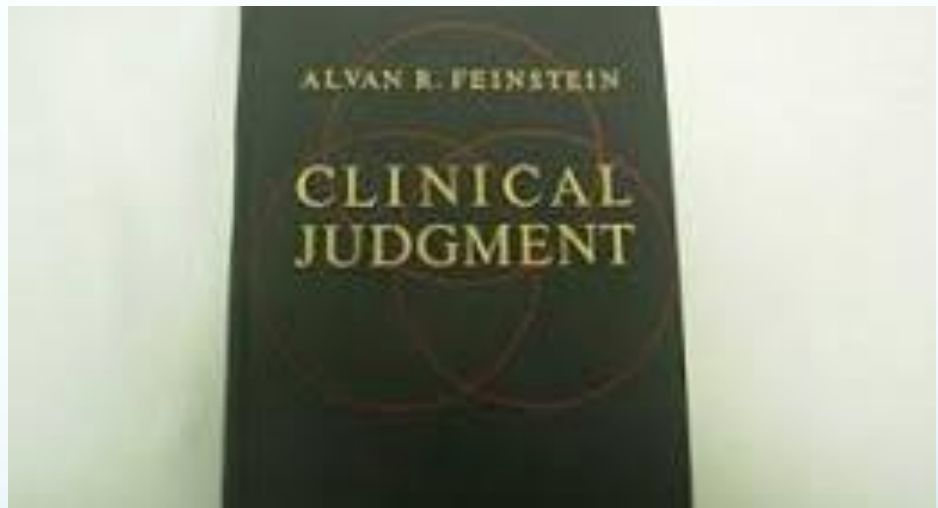
Klinikere og samfundsmedicinere som
'Trojansk hest'.
Nye alliancer.



Alvan Feinstein: Førende amerikansk kliniker i sidste halvdel af det 20-århundrede

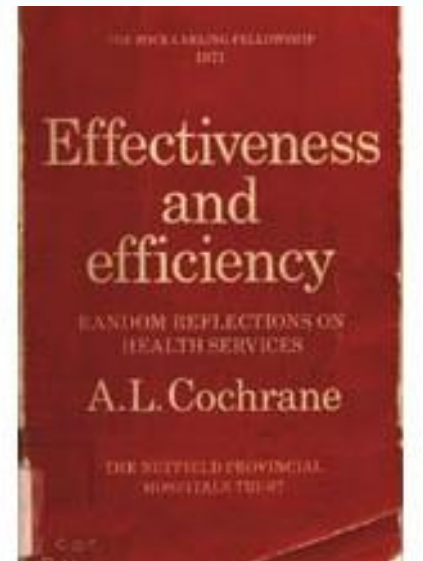
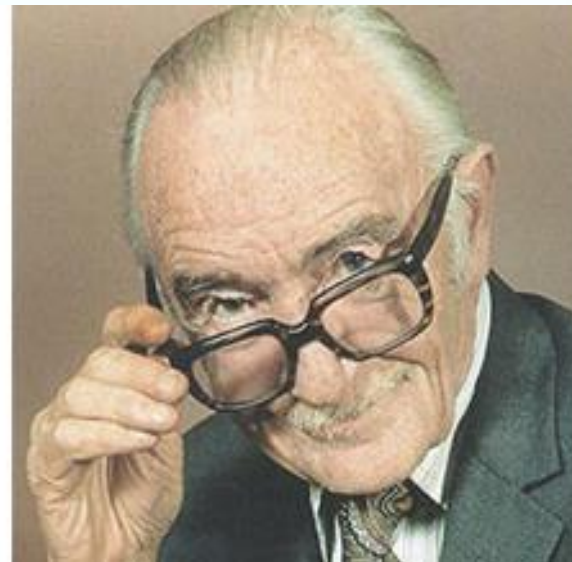
Hovedværk Clinical Judgement (1967): klinisk epidemiologi som middel til patient-centreret medicin.

Den medicinske teknologis bidrag til kvalitet i diagnose, undersøgelse og behandling må undersøges kritisk



Archie Cochrane. Skotsk læge og
samfundsmediciner.

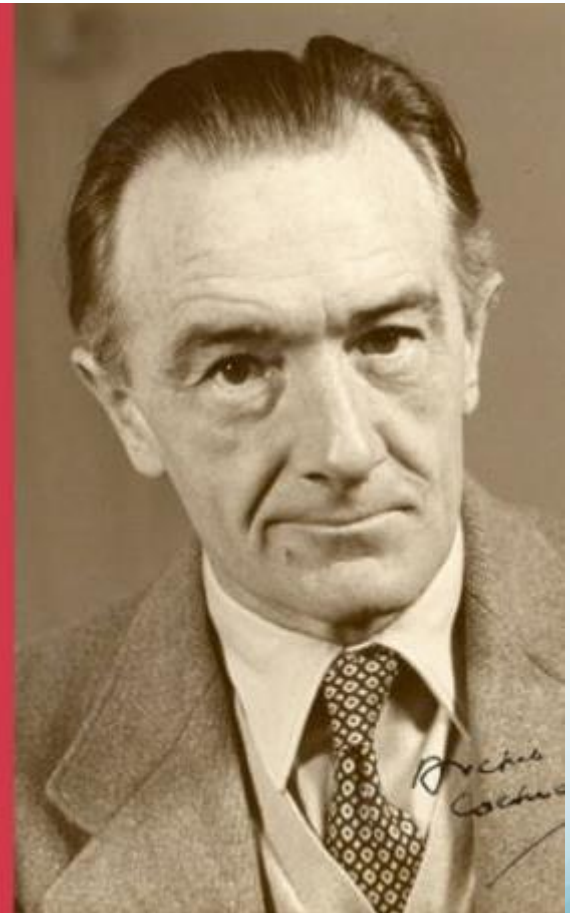
Effectiveness and efficiency
(1972)



Social lighed som kvalitetsmål

“The freedom from worry about the cost of medical treatment and care; the increased equality between social classes and between different parts of the country [and] the care for those who cannot look after themselves.”

Professor Archie Cochrane
School of Medicine



”Is ”Quality of Care” Being Mislabeled or mismeasured ?”

- Feinstein's sidste artikel. Publiceret 2002 – kort efter hans død (*The American journal of medicine*)
- Teknisk kompetence er nødvendig men ikke tilstrækkelig for 'Quality of care'
- Hverken patient-rapporteret livskvalitet eller patient-tilfredshedsmålinger er pålidelige redskaber til at vurdere og udvikle 'quality of care'

Behov for forskning med involvering af patienter og pårørende

- Feinstein efterlyser kvalitativ forskning som kan give patienter og pårørende en central rolle i identifikation af 'goals of care'.
- "The patients (and families and caregivers) could be asked to indicate what is important for them, rather than letting all decisions about "importance" to be made solely by individual clinicians or by impersonal guidelines, pathways, algorithms, or other professionally approved rules of performance"
- ('The American journal of Medicine (112), april 2002. p. 476).

Alles deltagelse i hverdagsliv og samfundsliv som kvalitetsmål

- Vi er kommet et stykke ad den vej siden 2002 men ikke langt nok.
- Vi ved bl.a. mere om betydningen af deltagelse i hverdagsliv og samfundsliv for kvaliteten af professionel indsats.
- En opgave for jer:
- At bidrage til at gøre muligheden for alles deltagelse til nationalt mål.

Tak for jeres opmærksomhed.
Det bliver ikke nogen dans på roser

