

**Resultater af fokusgruppeinterview om erfaringer med
brugen af
patientsikkerhedstavler
April 2014**

Ida Hoeck Analyse og Rådgivning
Klosterstræde 23
1157 København K.
Tlf. 29 82 36 90
ih@idahoeck.dk

1 Indledning – baggrund og formål

Patientsikkert Sygehus gennemførte i foråret 2013 en spørgeskemaundersøgelse om betydningen af kommunikation i projektet Patientsikkert Sygehus blandt ledere og medarbejdere på de fem tilknyttede sygehuse: Sygehus Thy-Mors, Regionshospitalet Horsens, Kolding Sygehus (Sygehus Lillebælt), Næstved sygehus og Hillerød Hospital.

Erfaringerne med transparency i form af patientsikkerhedstavler viste, at tavlerne fremmer medarbejdernes indsats og har en motiverende effekt uanset om de bringer positive eller negative resultater. Tavlerne indeholder informationer om de kliniske pakker, der indgår i Patientsikkert Sygehus. Patientsikkerhedstavler er typisk store whiteboards, der hænger på afsnittet eller afdelingen, og hvor aktuelle data om patientsikkerhed samles og løbende opdateres.

Projektsekretariatet har indgået aftale med Ida Hoeck Analyse og Rådgivning om bistand til at supplere spørgeskemaundersøgelsens resultater med yderligere viden om erfaringer med brugen af patientsikkerhedstavler.

Konsulenten har gennemført fokusgruppeinterview med repræsentanter fra henholdsvis Kolding Sygehus, Næstved Sygehus og Hillerød Sygehus. I alt 14 informanter har bidraget. Følgende funktioner er repræsenteret: kvalitetsmedarbejder, kvalitetskoordinator, udviklingssygeplejerske, projektleder, afdelingssygeplejerske, overlæge samt ledende overlæge.

Interviewene har udelukkende beskæftiget sig med de tavler, der findes på afsnits-/afdelingsniveau. De "tavler" eller "dashboards", som sygehusledelsen arbejder med på sygehusniveau, er ikke medtaget i denne undersøgelse.

Formålet med de gennemførte fokusgruppeinterview er at samle viden og gode råd om brugen af patientsikkerhedstavler.

2 Resultater af fokusgruppeinterview

I det følgende er de væsentligste pointer fra fokusinterviewene gengivet. Helt overordnet er der enighed om, at projekt Patientsikkert Sygehus gør en betydelig positiv forskel. Informanterne giver samstemmende udtryk for, at systematikken i Patientsikkert Sygehus understøtter, at fastlagte arbejdsgange og procedurer i de kliniske pakker følges af personalet.

Tavlerne er den fysiske præsentation af data vedr. pakkerne. Der er flere typer af tavler. Der er "sidste hændelse-tavler", der typisk blot er et tal, der viser antal dage siden sidste hændelse. Disse tavler er ofte synlige for patienter og pårørende. Derudover er der mere informationstunge tavler, der kan være synlige for patienter og pårørende, men alene er personalerettede, disse tavler indeholder typisk tjeklister, flowdiagrammer, procesindikatorer, ugens fokuspunkter mv.

Opsummerende er konklusionerne på fokusgruppeinterviewene, at de tilgængelige data omkring indsatserne giver anledning til refleksion over praksis og er afsæt for opmærksomhedspunkter,

nye ideer til arbejdsgange osv. Tavlerne kan ikke stå alene, det er det, der foregår omkring tavlerne, som er væsentligt. Tavlerne er et betydeligt omdrejningspunkt for arbejdet med Patientsikkert Sygehus, men det forudsætter, at der er ledelsesmæssig bevågenhed på tavlen. Det gælder både i forhold til ajourføring, refleksion og opfølgning på data. Tavlerne relevans er afhængig af, at det er lokale, nærværende data, så personalet kan relatere tallene til navngivne patienter. Endelig skal det trækkes frem, at tavlerne også er et dialogredskab i forhold patienter og pårørende, hvor tavlerne kan understøtte at patienterne tager ansvar for egen sikkerhed, men her forestår et udviklingsarbejde.

2.1 Tavlens betydning

Alle informanter har under interviewet noteret, hvilken forskel tavlen gør for dem i dagligdagen. Svarerne samler sig omkring, at tavlerne skaber overblik, understøtter fokus, synliggør resultaterne af indsatserne og virker motiverende.

'Tavlerne giver synlighed ift. hvilke indsatsområder afdelingen arbejder med, og hvor langt de er nået med implementeringen. Jeg kan meget let følge med i, om der har været skader på patienterne indenfor de områder/pakker, der arbejdes med'. Projektleder.

'Værktøj til monitorering af afdelingen ved vores tilbagevendende tavlemøder. En lejlighed til at drøfte hændelserne.' Overlæge.

'Tavlerne betyder at alle personaler i afdelingen bliver medinddraget og skal/må tage ansvar for opgaver.' Udviklingssygeplejerske.

Tavlerne er med til at øge sikkerheden i patientplejen. Tavlerne skaber struktur i en travl afdeling. De øger kvaliteten og ensretningen i patientbehandlingen, i og med at det fremgår af tavlerne, hvorvidt de aftalte procedurer, observationer, målinger mv. rent faktisk efterleves. Derudover giver tavlerne et hurtigt og tydeligt overblik over resultater af indsatsen for eksempel gennem antal dage siden en hændelse.

Tavlerne tydeliggør, når der forekommer en hændelse. Det betyder, at hændelser evalueres med det samme. Hændelser resulterer i refleksion og undersøgelse af årsag. Ganske ofte iværksættes småskala-test, PDSA (Plan-Do-Study-Act). Som en af informanterne udtrykker det:

'Man handler i nuet, i stedet for at lade tingene stå til i flere måneder.' Afdelingssygeplejerske

'Når du går fra 100 til 0 dage, bliver folk så ærgerlige – Hvad gik galt? Kunne vi have undgået det? Kunne vi have gjort noget andet? Det bliver dagligdagen at tænke sådan.' Ledende overlæge

Flere informanter trækker frem, at tavlerne har en positiv signalværdi over for patienter, pårørende og samarbejdspartnere. Samtidig giver tavlerne anledning til at inddrage patienten i at tage medansvar:

'Her arbejder vi med Patientsikkerhed – det er de resultater vi har opnået' Udviklingssygeplejerske

'...vær OBS på dette og hint. Det er også dit ansvar (patientens) at..' Ledende overlæge

Informanterne taler om kulturændringer som følge af brugen af tavlerne, idet der i dagligdagen reflekteres over fejl. Hele personalet er involveret i at finde årsag og prøve metoder af. De nævnte kulturændringer betyder også, at det er blevet mere legalt at stille spørgsmål og at bede om hjælp i andre afdelinger.

'Den største gevinst er kulturændringen på hele sygehuset. Vi arbejder mere systematisk. Vi tør at gå i gang med at afprøve noget nyt – vi behøver ikke lede efter rapporter fulde af evidens....' Ansat i kvalitetsafdelingen

'Alt var ikke lyserødt fra staten af. Man mener, man er ekspert i sin egen afdeling'. Afdelingssygeplejerske

'Vi mente ikke, vi havde tryksår overheadet – de (PSS) sagde bare: Hvor ved I det fra? Og vi blev kloge!' Overlæge

Et stadigt stigende antal dage uden en hændelse virker motiverende i forhold til at følge arbejdsgangene i pakkerne.

'Det er så motiverende for personalet med for eksempel en lang periode uden uventede hjertestop. Det er med til at bekræfte, at vi gør en god ting her – før kom de meget hyppigere – det kan personalet jo mærke. Det er en positiv bekræftelse på det personalet gør.' Kvalitetskoordinator

2.2 Brugen af tavlen i hverdagen

Der er forskel på, hvordan tavlerne indgår i afdelingens rutiner. Flere holder stående tavlemøder på afsnitsniveau, hvor ledelsen ugentligt mødes med personalet ved tavlen. De korte tavlemøder har fokus på Patientsikkert Sygehus og ugentlige indsatser. Alle personalegrupper er repræsenteret i tavlemødet med ledelsen. Her gennemgås data for hver enkelt pakke. De tilstedeværende reflekterer over, hvad man har lært eller opdaget i den forgangne uge, og den kommende uges indsatsområder besluttet. Tavlen ajourføres efterfølgende med ugens indsatsområde.

Pakker, hvor indsats og resultater er stabile, har mindre fokus, og her registreres arbejdsgangene ikke længere systematisk, i stedet foretages der stikprøver.

Andre mødes dagligt ved tavlen i 10 minutter og drøfter barrierer, tiltag og ændringer på baggrund af de indsamlede data.

Andre har videreudviklet brugen af tavlen og integreret den med LEAN og afdelingens øvrige styringskrav, hvilket der er stor tilfredshed med. En af udløberne af den integrerede tavle er ledelsens bevågenhed.

En afdeling anvender en elektronisk tavle, hvor data kan aflæses direkte. Der er indført et IT-understøttende system, så der ikke kan underskrives, hvis PSS-tjekkene ikke er foretaget.

Der er eksempler på hvordan tavlerne har medført nye samværsmåder. En afdeling har sunget morgensange. Flere fremhæver mere effektive møder, i og med at de foregår stående ved tavlen.

Den daglige brug af tavlerne kræver ledelsesmæssig opbakning. Det gælder både i forhold til at registre og til at ajourføre tavlerne. Alle faggrupper skal kunne se fordelene og formålet med indsatsen. Der skal i dagligdagen være en gensidig efterspørgsel efter tavlens data faggrupperne imellem. Erfaringerne viser, at lægerne som gruppe, har været vanskeligst at få fat i.

'Vi har tvangsudskrevet læger til at deltage (i de ugentlige tavlemøder)' Ledende overlæge

'Hvis arbejdsgrupper og uformelle netværk ikke underbygges af læger, kommer det ikke i mål. Hvis lægerne ikke efterspørger sygeplejerskernes registreringer mv., så holder de op. Nogle læger mener ikke de har tid.'
Overlæge

De gode råd:

- Stående tavlemøder
- Ledelsesmæssig bevågenhed
- Alle personalegrupper skal involveres og tage ejerskab

2.3 Praktiske forhold

Det kan opleves tidskrævende for personalet at registrere processer og data vedr. pakkerne i de daglige rutiner. Informanterne giver eksempler på startvanskeligheder, hvor en del hændelser skyldtes manglende registrering. Det er derfor helt afgørende, at alle ved, hvorfor registreringen er vigtig, og at registreringen indarbejdes som en rutine i det daglige arbejde.

De registrerede data indsamles fra diverse systemer, det værende såvel elektroniske data, som manuelle registreringer og sammentællinger føres på tavlen. Det er ressourcekrævende og foregår derfor typisk ikke dagligt.

Der er meget forskellig praksis omkring ajourføring af tavlen. På nogle afdelinger går det på skift, og det aftales hver dag, hvem der er tavleansvarlig. Andre har udpeget 2-3 nøglepersoner pr. pakke, som så er ansvarlige for ajourføringen en uge ad gangen. Andre har delegeret ajourføringen til en udviklingssygeplejerske, som dækker flere grupper i en afdeling.

Der er typisk klinikere, som samler data ind. Mange steder foretages den statistiske bearbejdning af en kvalitetskoordinator eller af en af klinikerne, som har særligt flair her for.

'Man skal passe på, at det ikke en kommer-og går-funktion, der kontrollerer om data registreres og tavlerne ajourføres – så gør de det af hensyn til den person – de skal vide hvorfor data indsamles.' Udviklingssygeplejerske

'Vigtigt, at det ikke er en udefra kommende kvalitetsperson, men de lokale tovholdere (som leverer data). Der skal være ejerskab.' Projektleder

Nogle steder er det kun afdelingssygeplejersken, der ajourfører tavlen.

'Indtil nu er det afdelingssygeplejersken (som ajourfører tavlen) – på et tidspunkt håber jeg, at det bare er dem, der er på arbejde, og ikke nødvendigvis afdelingssygeplejersken.' Ledende overlæge

'Tavlen er ikke så integreret endnu, at almindelige læger og sygeplejersker f.eks. kan nulstille tavler'. Overlæge

Det er generelt en udfordring at balancere mængden af informationer på tavlen. Flere trækker frem, at der kan være så megen information på tavlerne, at overblikket forsvinder.

IT fremhæves som en barriere og beskrives som værende både svær og tung. Der gives eksempler på triple registrering af samme data ind i systemet, og vanskeligheder med at få data ud igen. Det problematiseres, at de nødvendige data ikke kan leveres direkte, men skal manuelt bearbejdes. Samtidig peges der på, at det var ønskeligt, om IT-systemet kunne påminde om, at væsentlige ting ikke er gjort. Det burde ikke være muligt at 'lukke patienten', før de væsentligste procedurer var gennemført.

Denne funktionalitet fungerer på en af informanternes afdeling. Et udviklingsarbejde har resulteret i, at personalet ikke kan underskrive, hvis tjekkerne ikke er i orden. Samme afdeling har indført en elektronisk tavle, hvor data kan aflæses direkte. Det betyder at man undgår et ressourcekrævende manuelt mellemlid.

Det understreges, at IT ikke er en forudsætning for at gå i gang med arbejdet. Der er også positive sider ved manglende IT:

'Så længe man afprøver noget, er det meget nemmere at justere ting på blyant og papir – vi involverer den enkelte medarbejder i at samle og præsentere data ved tavlen. Og i beslutningerne om, hvad der tages med videre til KPI-tavlen. Hvis det bare var et elektronisk system, så taber man hele dialogen med alle dem, der genererer data. Udviklingssygeplejerske

De gode råd:

- Alle skal vide, hvorfor data indsamles
- Det bør være en kliniker, der indsamler data, indtil der findes en elektronisk løsning
- IT kan i højere grad understøtte, at procedurer følges

2.4 Betydningen af nærværende lokale data på tavlerne

Det har meget stor betydning, at de data afdelingerne arbejder med på tavlerne er egne data. Når et tal går i nul, for eksempel ved at der opstår et tryksår, så ved afdelingens personale hvilken patient, der er tale om. Det er ikke en abstrakt problemstilling, men en navngiven patient, og der er derfor mulighed for at handle og undersøge årsagen til tryksåret. Tavlens lokale data understøtter en kulturændring, hvor alle inddrages i at finde løsninger.

"I gamle dage skete tryksår bare. Men nu siger vi: Hvorfor skete det? Er der noget vi kan gøre? Det handler ikke om at pege fingre af nogen. Alle bidrager til løsninger uanset, hvor de er placeret i hierarkiet." Overlæge

Informanterne giver en række eksempler på, hvordan refleksioner over en hændelse har resulteret i nye arbejdsgange indenfor de kliniske pakker. Der gives også eksempler på, hvordan de nærværende data giver anledning til refleksioner på områder, som ikke er en del af pakken:

'Hvorfor går der flere timer fra sepsis til antibiotika? Fordi vores system ordinerer medicin hver 6. time. Det er banalt, men kan sagtens løses. Det skal være enkelt – når det ordineres, skal det gives, og så køre efter skemaet bagefter. Lægen skal ordinerer en-gangs dosis og herefter den faste. Men hvad er lettest?' Ledende overlæge

De gode råd:

- Det er afgørende, at tavlen omhandler data på det nære og vedkommende niveau, så personalegruppen ved, hvilken patient det drejer sig om – det giver læring og inspirerer til PDSA'er

2.5 Tavlens synlighed for patienter og pårørende

Mange har tavler, som er synlige for patienter og pårørende. Der er samstemmende en faglig stolthed over at fremvise gode resultater. Det problematiseres dog, om tavlerne reelt er forståelige for patienter og pårørende. Ikke alle forstår eksempelvis, at sepsis er blodforgiftning. Tavlerne opleves som medvirkende til at huske patienterne på, hvad de selv bør være opmærksomme på. Når en patient med for eksempel venekateter skrives ud til andre afdelinger, så erindreren personalet patienten om at være opmærksom på, at kateteret skal ud igen indenfor 3 døgn.

Der er enighed om, at der forestår et udviklingsarbejde i forhold til at formidle relevante data til patienter og pårørende.

Der er et generelt billede af, at tavlernes synlighed overfor patienter og pårørende øger troværdigheden. Tavlerne signalerer, at personalet er opmærksomme på de områder pakkerne omhandler. Tavlerne opleves som en invitation til dialog og åbenhed med patienter og pårørende. Det er ikke alle pakker, hvor resultaterne gøres synlige for patienter og pårørende for eksempel informationer om hjertestop.

'Tavlen beforder samtalen – man forklarer og fortæller – særligt til de pårørende, og bare det at man holder øje, gør et godt indtryk.' Ansat i kvalitetsafdelingen

'Pårørende ser også den røde klat og sætter pris på ærligheden.' Udviklingssygeplejerske

'Vores udfordring er at formidle de der grafer – måske også til personalet?' Udviklingssygeplejerske

'Man vil gerne prale, når det går godt, og bryder sig ikke om det, når det går skidt. Der er visse ting, vi ikke skriver, f.eks. antal hjertestop – men hvorfor ikke? Vi hører fra udlandet, at pårørende er glade for, at de tør.' Ledende overlæge

De gode råd:

- De patientrettede tavler er et udviklingsområde i forhold til at bliver mere forståelige
- Lad patienterne se tavlerne, ærligheden understøtter troværdigheden
- Tavlerne kan understøtte dialogen med patienterne om at tage medansvar

2.6 At fastholde engagementet

Der er fuld enighed om, at brugen af tavlerne hænger sammen med en ledelsesmæssig opbakning. Ledelsen skal efterspørge at tavlerne ajourføres, og at der reflekteres over tavlens data. Der skal være aftalt et tydeligt ansvar. Og der skal følges op på data. Flere problematiserer en omskiftelig ledelse, der ikke udviser ejerskab til projektet.

'Ledelsen skal være med. Ledelsen skal efterspørge data, det er den kultur der skal ind. Kæmpefejl at ledere og mellemledere kom så sent med i projektet.' Ledende overlæge

'Den daglige kliniske ledelse – afsnitsledelsen, de skal med. Vi har nu en fast tilknyttet overlæge, der er ansvarshavende læge, det indebærer bl.a. at spørge ind til det patientsikkerhedsmæssige. Én skal have det ansvar – hver dag.' Overlæge

'Det giver ro i bunden (når ledelsen bakker op), det er tydeligt for alle, at det er det, vi skal. Ingen diskussion.' Sygeplejerske

Der er tilsvarende bred enighed om at ud over den ledelsesmæssige opbakning, så er ildsjælene, de der brænder for Patientsikkert Sygehus, helt uundværlige. Der er en tydelig forskel at spore, når en ildsjæl står for tavlen.

'I dag for eksempel et tavlemøde på et afsnit – en sand fornøjelse, alle er engagerede og byder ind. Det andet afsnit, der var det helt anderledes trægt. Det er meget tydeligt, at det betyder noget, hvem der står for tavlen.' Ledende overlæge

Inspiration fra andre virker befordrende for engagementet. Informanterne fremhæver besøg af amerikanske kolleger, besøg af interesserede delegationer, deltagelse i workshops, deltagelse i internationale konferencer mv. styrker engagementet. Informanterne bekræfter samstemmende hinanden i, at det vil være hensigtsmæssigt at besøge hinanden, dels internt på afdelingerne, men også på tværs af sygehusene.

'Når man får besøg, gør man status. Det giver noget at se og høre om andres erfaringer.' Ansat i kvalitetsafdelingen

De gode råd:

- Ledelsesmæssig opbakning understøtter engagement
- Erfaringsudveksling gennem besøg

- Værn om ildsjælene, som brænder for PSS

2.7 Den gode informative tavle

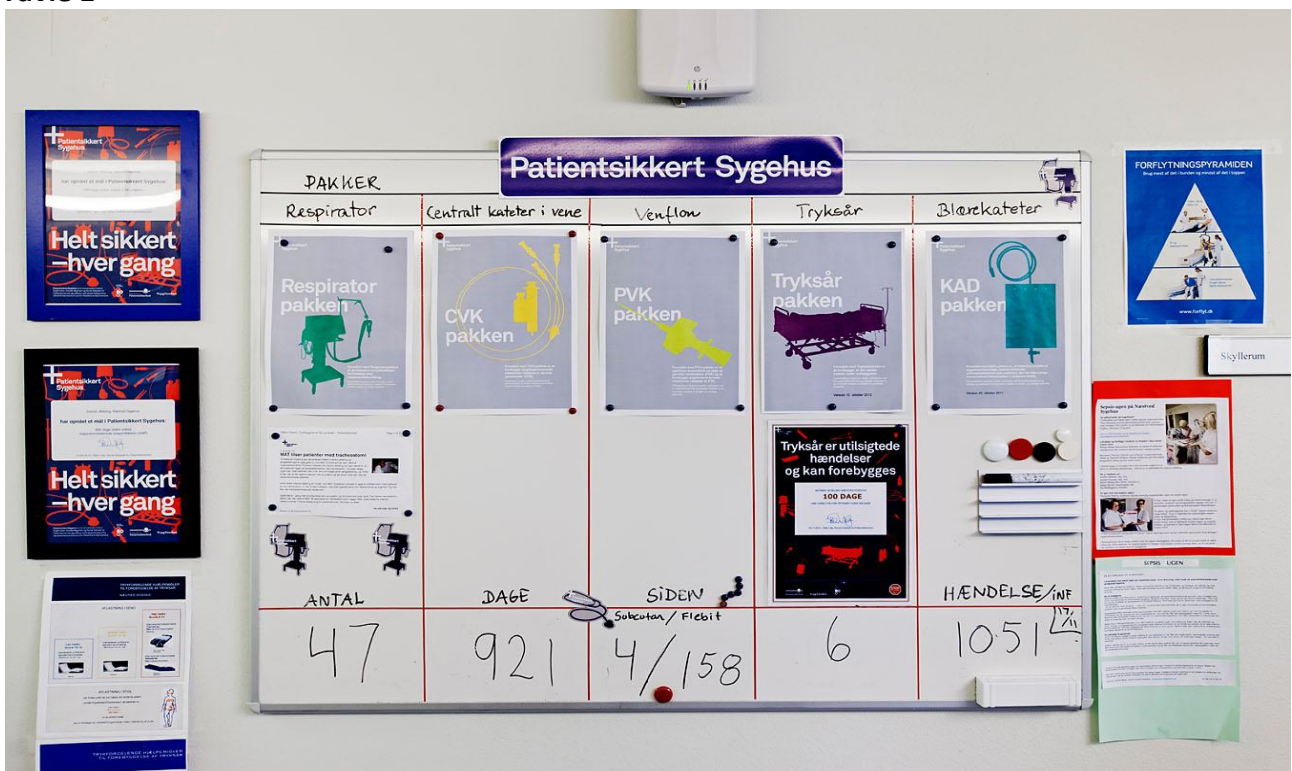
Informanterne fik forevist fotos af en række tavler og blev bedt om at udpege og begrunde de tavler, de fandt mest informative. Tavler med få informationer blev udpeget med den begrundelse, at de virker overskuelige.

Konklusionen på drøftelserne er, at det skal være afdelingerne selv, der designer deres tavle. Det skal være tavlens brugere, der afgør, hvad der har relevans, og hvordan den skal opbygges. Det er netop processen omkring opbygningen af tavlerne, der er inspirerende for brugerne. Erfaringerne viser, at tavlerne udvikler sig. At tavlerne er fleksible i designet er med til at skabe ejerskab.

Der efterspørges inspiration og gode ideer til opbygning af tavler, men ingen faste skabeloner.

Nedenstående tavle (Tavle 1) finder informanterne både overskuelig og informativ i forhold til patienter og pårørende:

Tavle 1



Informanterne fremhæver Tavle 2 for at være enkel og overskuelig for personalet.

Tavle 2

15/11/13					ANTAL DAGE SIDEN SENESTE	
VAP			Tryksår		KAD relateret infektion	
51			47		316	
25/9/13			29/9		18/12/12	
År	ANTAL VAP	ANTAL VAP per 1000 respiratordøgn	PVK relateret infektion/subcutant	CVK relateret infektion		
2007	27	7	16	9		
2009	8	6				
2010	6	4				
2011	4	3				
2012	4	3				
2013	4		14/10 subcutant 4/10 febit		5/3/13 229/6/11/13	

Tavle 3 fremhæves, fordi PSS er tæt integreret med det øvrige arbejde med målstyring. På denne tavle er basisviden og fokusområder samlet på én tavle. Brillen (indsat i rødt område) symboliserer, at indsatsområdet har ledelsens særlige bevågenhed.

Tavle 3

MÅLSTYRINGSTAVLE - PATIENTSIKKER AFDELING		
PAKKER	MÅLOPFYLDELSE	HANDLING
1. SEPISOPAKKEN (SIC-1)		
2. SEPISOPAKKEN (SIC-2)		
3. SEPISOPAKKEN (SIC-3)		
4. SEPISOPAKKEN (SIC-4)		
1. TRYKSÅRPAKKEN (PRIMER SCREENING)		
2. TRYKSÅRPAKKEN (RE-SCREENING)		
1. KATETER & DOMEJER (KAD)		
2. KATETER & DOMEJER (KAD)		
CENTRALT VENKATETER (CVK)		
1. PERIFERE VENKATETER (PVK)		
2. PERIFERE VENKATETER (PVK)		
3. PERIFERE VENKATETER (PVK)		
4. PERIFERE VENKATETER (PVK)		

De gode råd:

- Hent inspiration ved besøg på andre afdelinger
- Hent inspiration i fotodatabasen på www.patientsikkertsygehus.dk

2.8 Fremadrettet brug af tavlen

Der er til stadighed en stræben efter højere og mere stabil målopfyldelse på de kliniske pakker. Systematikken fra PSS kan med fordel anvendes på andre områder, nogle har allerede indført det. Direkte adspurgt efterlyser informanterne flere pakker, hvor patientsikkerhedskonceptet anvendes på processer på problematiske områder relateret til utilsigtede hændelser. Der er nævnt faldpakke, mundplejepakke, ernærings- og smertepakke.

'Vi har rent faktisk lavet en smertepakke, et scoringssystem for smerte baseret på nøjagtig samme koncept, vi indrapperer bare ikke.' Afdelingssygeplejerske

Derudover blev efterspurgt en IT-pakke, der kan understøtte installation af ny IT.

Informanterne har ideer og drømme om hvad fremtidens tavler skal kunne. Ideerne samler sig om overblik og at opdatering af data er mere enkelt end i dag.

'...en tavle, der gir overblik inden man lige går stuegang. Hvor er de dårlige patienter? Hvad er fokuspunkterne? Det vil kræve en ny praksis, for så skal tallene justeres hver eneste dag. Det kræver noget på IT-siden, nemlig en daglig automatisk opdatering.' Ledende overlæge

'Det helt fede er en elektronisk skærm...' Overlæge

'Vi har en overleveringskonference om patienterne, men et mere tværgående view over afdelingens patienter, det har vi simpelthen ikke – det kunne tavlen godt bruges til.' Overlæge

'Måske vil det møde mere velvilje, hvis der kommer andre ting end pakkerne op på tavlerne. Hvis andre issues deltog på lige fod?' Sygeplejerske

Alle ser et potentiale i nye anvendelser af tavlerne, men giver samstemmende udtryk for, at det er pakkerne og Patientsikkert Sygehus, der først og fremmest skal vel implementeres.

De gode råd:

- Fokuser først og fremmest på implementering og sikker drift af de kendte pakker
- Der er et udviklingspotentiale i brugen af tavler. Forfølg de gode ideer

3 Afsluttende bemærkninger

Samtlige informanter vurderer, at det er anstrengelserne værd, at gøre brug af tavlerne. Opfordringen er derfor, at de, der endnu ikke har indført tavlerne, går i gang. Det kræver en kulturæn-

dring at registrere og dokumentere i det omfang, som er nødvendigt for at opnå gode resultater i Patientsikkert Sygehus. Det fordrer en stor indsats at gøre op med en plejer-kultur og ensrette arbejdsgange og procedurer. Tavlerne er omdrejningspunktet i at visualisere, at faste arbejdsgange og procedurer har en effekt.

De gode råd:

- Gå i gang – brug tavlerne - indsatsen har effekt