

Lite å gå på i pleie- og omsorgstenestene

I rapporten «Pleie- og omsorgstenester på strekk – samanstilling og analyse av funn og erfaringar frå ulike tilsynsaktivitetar i 2003 og 2004» peikar Helsetilsynet på nokre område der sårbarheita og risikoen for svikt er betydeleg i dei kommunale pleie- og omsorgstenestene.

Rapporten rettar merksemd spesielt mot utviklingstrekk ved tenestemottakarane og ved tenestetilbodet i pleie- og omsorgstenestene som Statens helsetilsyn meiner utgjør særlege utfordringar for kommunane. I ein del kommunar er det grunn til å tru at utfordringane er såpass store at det er rett å snakke om at system nærmar seg brestepunktet, og at sårbarheita og risikoen for svikt er stor på ein del område. I eit tilsynsperspektiv vil det seie område der det ser ut til å vere fare for at tenestene ikkje oppfyller krava som er fastlagde i lov og forskrift.

Omfang og mangfald

Eit høgt tal tenestemottakarar med eit mangfald av hjelpebehov utgjør i seg sjølv ei styringsutfordring for kommunane, og ein kan seie at denne gruppa er eit sårbart område i pleie- og omsorgstenesta. Alle tenestemottakarar har, avhengig av alder, kjønn, bustadsituasjon og årsak til hjelpebehov, rett på individuelt tilpassa tenester. Skal tenestetilbodet vere fagleg forsvarleg, er det ein føresetnad at kommunen har eit styringsystem som legg til rette for ei grundig utgreiing av behova til den enkelte. Tenestemottakar eller pårørande skal ha høve til å delta og komme med innspel og ønske i utgreiinga. Systemet må også sørge for å fange opp at behov har endra seg, og formidle dette slik at ein kan justere tenestetilbodet. Det er behova som skal danne grunnlag for løysingane, ikkje omvendt.

Utvida ansvarsområde har dei seinare åra gitt kommunane utfordringar i form av andre brukargrupper med samansette og omfattande behov for hjelp og bistand. Dette kan vere behov som best blir møtte gjennom andre arbeidsformer og tiltak enn det som har vore vanleg tidlegare. Eksempel på nye brukargrupper er menneske med psykisk utviklingshemming og menneske med psykiske lidingar.

Tilsynsrapportar gir inntrykk av at kommunane så langt det let seg gjere, legg til rette for eit tenestetilbod som møter individuelle behov og ønske hos tenestemottakarane, for eksempel når det gjeld døgnrytme. Det ser derimot ut til å vere vanskelegare å sikre føreseielege og kontinuerlege tenester til kvar tid. Dette kan gjere til dømes legemiddelhandteringa, samarbeidet med lege, anna personell og andre instansar, og lovleg og/eller unødvendig bruk av tvang til sårbare område.

Sårbarheita ser særleg ut til å vere knytt til bemannings- og kompetansesituasjonen. Det dreier seg om å sikre ei stabil bemanning med tilstrekkeleg kompetanse til å møte faglege utfordringar som mange gonger er samansette og kompliserte. Mange stader dreier det seg også om tidspress. Personalet opplever at dei har for lite tid med kvar tenestemottakar. Erfaringar frå tilsyn tyder på at denne tids- og bemanningsklemma kan gjere tenestetilbodet sårbart når det gjeld å sikre fagleg forsvarleg tenesteyting, og når det gjeld å dekkje grunnleggjande behov.

Samhandling

På bakgrunn av tilsyn ser det også ut til at samhandling og koordinering mellom ulike instansar og aktørar i sosial- og helsetenesta er eit sårbart område. I mange tilfelle er koordinering eit vilkår for forsvarleg tenesteyting til brukargrupper med samansette behov. Dette blir tydeleg for eksempel i samband med handtering av legemiddel. At mange verksemdar ikkje kan dokumentere at dei har forsvarlege rutinar for handtering av legemiddel, er alvorleg slik Helsetilsynet vurderer det.

Styring og leiing

Systematisk styring og leiing av verksemda er ein grunnleggjande føresetnad for å kunne gi forsvarlege sosial- og helsetenester og for å sikre at befolkninga får dei tenestene ho treng og har rett til etter sosial- og helselovgivinga. Dette ansvaret ligg på kommunane, og det er ei betydeleg utfordring sett i lys av det mangfaldet som pregar den kommunale pleie- og omsorgstenesta.

Litteratur:

1. Pleie- og omsorgstenester på strekk. Samanstilling og analyse av funn og erfaringar frå ulike tilsynsaktivitetar i 2003 og 2004. Rapport fra Helsetilsynet 7/2005. Oslo: Statens helsetilsyn, 2005.

Mange kommunar kan dokumentere at dei arbeider jamt og trutt med utviklings- og forbedringsarbeid for å sikre god styring av verksemda. Dei fleste kommunane har derimot eit arbeid å gjere når det gjeld å omsetje planane i praksis og gjere styringsløyfene kjende for medarbeidarane. Det ser særleg ut til at utviklinga av system for å handtere avvik er kommen forholdsvis kort. Avvikshandtering dreier seg i prinsippet om å lære av feil og uheldige hendingar. Tilsynserfaringane både frå pleie- og omsorgstenesta, og frå andre delar av sosial- og helsetenesta, har avdekt at verksemdene ikkje følgjer tilstrekkeleg systematisk med på prosessar der det er risiko for at feil kan oppstå, og der konsekvensane av svikt er spesielt store. Verksemdene ser heller ikkje ut til å rette tilstrekkeleg merksemd mot kva ein kan og bør gjere for å hindre slik svikt.

Områdeovervaking

Rapporten «Pleie- og omsorgstenester på strekk» er ein del av aktivitetane i Helsetilsynet knytte til områdeovervaking, som er tilsyn med overordna perspektiv. Meininga med områdeovervaking er å sjå informasjon frå ulike kunnskapskjelder i samanheng – både egne og andre sine erfaringar – for å kunne seie noko om eller stille spørsmål knytt til forholdet mellom dei helsemessige og sosiale behova i befolkninga og dei tenestene som blir ytt. Kunnskapen dannar grunnlaget for dei vurderingane som tilsynsorgana gjer av sårbarheit og risiko, og er sentral i prosessane som fører fram til avgjerder om prioritering av område for tilsyn – både på fylkesnivå og på nasjonalt nivå.