

Å overvåke sårbarhet og kvalitet

Kunnskapskildene er mange, formålet sammensatt og kompetansen flerfoldig. Hvordan kan vi som tilsynsmyndighet best møte strømmen av informasjon om helse- og sosialfeltet for å systematisere, sammenfatte, tolke og bruke den i et tilsynsperspektiv?

Innenfor rammen av prosjektet "Tilsynsmyndighetens områdeovervåking" (TOP) gjennomførte Statens helsetilsyn i 2006 en kartlegging av metodekompetanse hos tilsynsmyndigheten. Kartleggingen ga god innsikt i det daglige arbeidet som fylkesmennene og Helsetilsynet i fylkene gjør for å følge med og skaffe oversikt over "hvor skoen trykker mest" i sosial- og helsetjenestene i eget fylke.

Mange kunnskapskilder

Fylkesmennene og Helsetilsynet i fylkene har nær kontakt med sosial- og helsetjenestene, både på kommunalt nivå og i spesialisthelsetjenesten. Mye kunnskap tilflytter avdelingene gjennom tilsyn gjennomført som systemrevisjoner, tilsynssaker, klagesaksbehandling, løpende kontakt med virksomheter både planlagt og ad hoc, arbeid med direktoratsoppgaver, interne og eksterne møter og bekymringsmeldinger som kommer gjennom kontakt med helse- og sosialpersonell, pårørende, brukerorganisasjoner og media.

Å følge systematisk med på relevante registerdata, tidsskrifter, utredninger og forskningsrapporter er det lite tid til, forteller medarbeiderne. Slike kilder brukes oftere avgrenset for bestemte oppgaver, eller mer tilfeldig og ut fra den enkelte medarbeiders egen interesse.

Til sammen danner dette et landskap av kunnskapskilder som er unikt for tilsynsmyndighetene, men som også er svært krevende å forholde seg til. Informasjon enkelte medarbeidere har i hodet og bærer med seg uten at den er samlet systematisk, nedtegnet eller drøftet, kan aktiveres og få betydning ut fra nye hendelser eller oppgaver. I et fylke formulerer de seg slik:

Det er summen av det vi ser og hører som danner grunnlag for å velge tilsynsobjekter. Noe skjer ut fra det vi snakker om for tiden, "her ser vi at det kan være god grunn til", vi får mange inntrykk av stor belastning (red. anm: i tjenestene) gjennom klager og meldinger som ikke blir til tilsyns- eller klagesaker. (...) Vi forholder oss mye til det som popper opp, det er så store felter at vi ikke kan ha "gravemaskiner" som konstant graver dypt alle steder, vi må se etter hvor det er i ferd med å danne seg en haug. Det krever at du har medarbeidere som har systemtanker og som "lukter", vet hva de lukter og ser, snapper opp og spør "hva er nå dette?"

Å utvikle gode metoder for kunnskapsinnhenting, betyr blant annet å utforske hva slik systemforståelse og luktesans består i. Enkelterfaringer og grensetilfeller kan gi avgjørende informasjon, men har en usikker kunnskapsstatus. Det trengs metoder som øker verdien og relevansen av erfarings-

kunnskapen hos fylkesmennene og Helsetilsynet i fylkene. Det trengs også et bevissthets- og refleksjonsnivå som gjør at medarbeidere "snuser opp" og kjenner igjen relevant informasjon og vurderer: Hva forteller dette noe om? Hva kan vi bruke dette til og hva kan vi ikke bruke det til? Hvordan henger dette sammen med annen informasjon og kunnskap vi har om sosial- og helsetjenesten? Hva skal vi gjøre med det?

Gjenkjenning og gode vurderinger krever at avdelingene har metoder og systemer for å samle og systematisere informasjon den enkelte medarbeider får gjennom ulike kanaler og arenaer, for å ta vare på den kollektive kunnskapen avdelingen har om sosial- og helsetjenestene i eget fylke.

Sammensatte formål

Tilsynsmyndighetene skal ha oversikt over og følge med på både befolkningens behov og tjenestenes ytelser på sosial- og helsefeltet. Formålet er å bidra til forsvarlige tjenester og å gripe inn overfor virksomhet i strid med lovgivning. Tilsynsmyndighetene skal altså utøve kontroll, men også legge til rette for at funn fra tilsyn brukes i tjenestenes eget forbedringsarbeid. Dette gir et sammensatt kunnskapsbehov.

For det første trengs både problemfokus og suksessfokus. Kontrollvirksomheten forutsetter særlig oppmerksomhet mot å identifisere eller avdekke sårbare områder, der hvor det er fare for svikt knyttet til krav i regelverket.

For det andre trengs både deskriptiv og normativ kunnskap; både gode beskrivelser av hvordan virkeligheten ser ut og velfunderte vurderinger av om dette er godt nok i forhold til de kravene som er gitt i lover og forskrifter.

Ulike formål og behov vil altså peke mot ulike typer kunnskapskilder, ulike kriterier for gyldighet og relevans og ulike framgangsmåter for kunnskapsutvikling.

Skal styrkes

Medarbeiderne hos fylkesmennene, Helsetilsynet i fylkene og i Statens helsetilsyn har medisinsk, sosial- og helsefaglig, juridisk og samfunnsvitenskapelig kompetanse, og bringer slik inn et bredt spekter av kunnskapstradisjoner og metodeforståelser. Dette mangfoldet er først og fremst en ressurs, men det forutsetter gode kunnskaper og diskusjoner om metode i avdelingene.

For å styrke og videreutvikle det systematiske arbeidet med å sikre tilsynsmyndighetens kunnskapsgrunnlag, skal Statens helsetilsyn i 2007 gjennomføre metodeopplæring og utvikling sammen med medarbeidere hos fylkesmennene og Helsetilsynet i fylkene.