



ARTIKKEL 3

Kva er godt tilsyn? Utprøving av ulike tilsynsformer

I denne artikkelen presenterer vi ulike metodar som fylkesmennene har prøvd ut under satsinga på tilsyn med tenester til eldre i 2009–2012. Vi gjer greie for grunnleggjande metodiske prinsipp for gjennomføringa av tilsyn, og går gjennom erfaringar med sjølvmeldingstilsyn, stikkprøvetilsyn, umelde tilsyn og tilsyn med fastlegeverksemdar. Vi drøftar også kort behovet for å utvikle planlagde tilsyn vidare og for kompetanseutvikling hos fylkesmennene og Statens helsetilsyn.

Grunnleggjande prinsipp for tilsyn

Som tilsynsorgan har fylkesmennene og Statens helsetilsyn som oppgåve å føre kontroll med at pasientar og tenestebukarar får forsvarleg og omsorgsfull hjelp når dei treng det. Dersom tilsynet skal fungere etter formålet, må pasientar og brukarar, pårørande, tenesteytarar, politikarar og befolkninga elles kunne stole på vurderingane og konklusjonane til fylkesmennene og Helsetilsynet.

Grunnlaget for planlagt tilsyn blir lagt gjennom grundig forarbeid, som blant anna omfattar vurdering av risikoinformasjon om eit gitt tilsynsystema og konkretisering av krav i lov og forskrift. Tilsynsorganet må hente inn tilstrekkeleg, relevant og påliteleg informasjon,

slik at faktagrunnlaget, vurderingane og konklusjonane blir konsistente og kan etterprøvast. Når tilsynet er gjennomført og rapporten sendt til kommunen eller helseføretaket, må verksemda jobbe planmessig for å rette opp eventuelle lovbrøt. Det er kommunen og helseføretaket som har ansvar for å finne ut av kva tiltak og løysingar som vil fungere best hos dei sjølv, men tilsynsorganet har gjerne dialog med verksemda undervegs.

I planlagde tilsyn nyttar Helsetilsynet i hovudsak tre ulike informasjonsskjelder for å undersøkje om helse- og omsorgstenesta, sosialtenesta og barnevernstenesta følgjer krava i lova:

- intervju med medarbeidarar, leiarar og andre som kan ha relevant informasjon om tenestene
- systematisk gransking av styrings- og resultatdokument frå verksemdene
- synfaring i lokala til verksemda

Dei tre kjeldene kan brukast kvar for seg eller kombinerast på ulike måtar. Målet med informasjonssinnhentinga er å få eit mest mogleg riktig og sant bilete av tilhøva. Det føreset at innhentinga skjer på ein systematisk måte, slik at vi kan vurdere alle relevante og nødvendige opplysningar.

Kommunikasjonen om tilsynet med verksemda har mykje å seie for gjennomføringa og eventuelt etterarbeidet i

verksemda. Tilsynsorganet skal møte leiarar og tilsette med respekt og leggje til rette for ein tydeleg og trygg dialog.

Fram til 2010 blei planlagde tilsyn i hovudsak gjennomførte som systemrevisjonar. Det gjaldt også tilsyn med tenester til eldre. Systemrevisjon inneber at fylkesmennene undersøker om kommunen har systematiske ordningar som sikrar at tenestebukarane får trygge og gode tenester i samsvar med krava i lova. Sentralt i undersøkinga er om leiinga i kommunen sikrar at medarbeidarane har felles forståing av kva som er forsvarleg praksis, og om dei får nødvendig opplæring og rettleiing. Fylkesmennene ser også etter om leiinga jobbar systematisk for å førebyggje uønskte hendingar og kritiske feil i tenestytinga og tek lærdom av dei feila som skjer. Dette er nedfelt i forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstenesta. Tilsyn er også draghjelp til tenestene i arbeidet deira for å innfri dei krava som lovgivar har stilt på vegner av pasientar og tenestebukarar.

Den kommunale delen av satsinga på tilsyn med tenester til eldre blei gjennomført i 2010–2012. Her la Statens helsetilsyn til rette for at fylkesmennene kunne velje mellom ulike kombinasjonar av tema og undersøkingemetodar i når dei gjennomførte tilsyn. «Metodemenyen» bestod av systemrevisjonar, stikkprøvetilsyn, sjølvmeldingstilsyn (eigenkontroll), tilsyn med fastlegar og umelde tilsyn. Ei oversikt over dei tilsyna som fylkesmennene gjorde i 2010 og 2011, viser stor variasjon i val av tema og undersøkingemetodar (sjå vedlegg 1).

Landsomfattande tilsyn 2011 med spesialisthelsetenester til skrøpelege eldre hadde også to temaområde med to metodiske tilnæringsmåtar: systemrevisjon og stikkprøvetilsyn.

Ulike undersøkingemetodar – ulike styrkar og avgrensingar

Hausten 2012 henta Statens helsetilsyn inn kunnskap om dei erfaringane fylkesmennene hadde med å bruke ulike tilnærmingar til tilsyn. Formålet var å få

eit underlagsmateriale til å drøfte behova for å utvikle planlagde tilsyn vidare og for å utvikle kompetansen hos fylkesmennene og Statens helsetilsyn. Det blei gjennomført 20 telefonintervju med revisjonsleiarar frå åtte fylkesmenn.

Resultata blei drøfta med tilsynsleiarar hos alle fylkesmennene. Nedanfor gir vi ei samanfatning av erfaringar, tilbakemeldingar og synspunkt som er komne fram i denne prosessen.

Stikkprøvetilsyn

I tilsyn med saksbehandlinga i kommunane ved utgreiing og tildeling av avlasting og i tilsyn med behandlinga av skrøpelege eldre med hoftebrot i spesialisthelsetenesta blei undersøkinga gjennomført som stikkprøver ved dokumentgransking. Fylkesmennene samla inn informasjon og fakta frå resultatdokumenta i verksemda (vedtak, journalar m.m.) og analyserte desse etter eit sett vurderingskriterium som var definerte på førehand i rettleiingsmateriellet frå Statens helsetilsyn.

Stikkprøvetilsyn i kommunane

I kommunane granska fylkesmennene saker som gjaldt avlastingstiltak eller korttidsopphald. Fylkesmennene gjekk grundig gjennom og vurderte all relevant dokumentasjon, som søknader, saksutgreiingar (inkludert IPLOS), brev og vedtak i den enkelte saka. Saksutvalet omfatta vedtak der avlastingstiltak var innvilga, delvis innvilga eller avslått, og skulle vere representativt for praksisen i kommunane da tilsynet blei gjennomført. Tilbakemeldinga til kommunane om resultatet blei gitt i brev. Når tilsynet var gjennomført, måtte kommunane gjere greie for kva dei konkret ville gjere for å rette opp praksis, slik at dei følgjer krava til lovleg og forsvarleg saksbehandling.

Erfaringane til fylkesmennene

Mange trekte fram at *store mengder av dokument* kunne gjere det utfordrande å halde oversikt over fakta i gjennomgangen. Andre revisjonsleiarar erfarte at små kommunar hadde hatt eit avgrensa tal saker til behandling. I nokre tilfelle kunne det derfor vere usikkert

om faktagrunnlaget var godt nok for å kunne bedømme. For nokre kunne det vere *tidkrevjande å skrive gode og passeleg detaljerte tilbakemeldingar* til kommunane. Fylkesmennene sakna ei sjekklister som kunne hjelpe dei til å halde oversikt over faktagrunnlaget, og fungere som ein mal for tilbakemeldinga til kommunane.

I fylke med lange reiseavstandar og mange små kommunar vurderte fylkesmennene likevel stikkprøvetilsyn som ein effektiv og tidssparande måte å gjere tilsyn på. Dei fekk gjort tilsyn i fleire kommunar når dei ikkje måtte bruke tid på reise.

Tilbakemeldingar og reaksjonar frå kommunane

Kommunane var svært positive til dette tilsynet. Tilsynet var lite ressurskrevjande for verksemdene, og tilsynstemaet var avgrensa. Det at fylkesmennene gav konkrete tilbakemeldingar, gjorde det enkelt for verksemdene å rette opp lovbrota etter tilsynet.

Noko å gjere igjen?

Dei fleste revisjonsleiarane meinte at dette tilsynet hadde vore eit veileigna verkemiddel for å betre saksbehandlinga i kommunen. Når temaet er tilstrekkeleg avgrensa og konkret, og normeringa er tydeleg, kan dette vere ei effektiv tilsynsform slik fleire av informantane vurderer det. Andre meiner at stikkprøvetilsyn er best eigna som ei avgrensa undersøking for å sjekke ut om kommunane har retta lovbrøt etter tilsyn ved systemrevisjon.

Stikkprøvetilsyn i spesialisthelsetenesta

I spesialisthelsetenesta var pasientjournalane kjelda til fakta.

Undersøkinga var retta mot korleis helseføretaka behandla skrøpelege eldre pasientar med hoftebrøt. I kvart helseføretak skulle tilsynslaget gå gjennom 40 journalar frå ein bestemt tidsperiode, som gjerne inkluderte jule-, påske- eller sommarferien. Journalane skulle vere så nye som mogleg slik at dei reflekterte praksisen da tilsynet blei gjort. Tilsynslaga vurderte fortløpande om det var behov for avklarande samtalar med

legar eller sjukepleiarar som behandla hoftebrøtspasientar, og som kjende rutinane ved sjukehuset godt. Resultatet av tilsynet blei formidla i ein eigen rapport. Som neste ledd i tilsynet skulle helseføretaket analysere kvifor dei hadde brot på journalforskrifta, og om det også innebar manglar i pasientbehandlinga. Helseføretaket skulle gjere greie for kva tiltak som skulle setjast i verk for å sørje for forsvarleg praksis på aktuelle område.

Erfaringane til fylkesmennene

Fleire revisjonsleiarar gav uttrykk for at den største utfordringa var å samle *tilstrekkeleg faktagrunnlag*. I tillegg til journalgransking var det heilt nødvendig å ha tett kommunikasjon med verksemda for å kunne stille avklarande spørsmål. Å *involvere avdelingsleiinga*, særleg i sluttmøtet, blei sett på som ein klar fordel for å sikre forankring og oppfølging etter tilsynet.

I etterkontrollen av tilsynet kunne det vere utfordrande å få verksemda til å gjere ein sjølvstendig og grundig nok analyse av om svikt i journalføringa også vitna om mangelfull behandling av skrøpelege eldre.

Sjekklister og rapportmal frå Statens helsetilsyn var til god hjelp. Likevel erfarte fleire at forarbeidet og førebuingane før tilsynet blei meir ressurskrevjande enn dei hadde venta. I tillegg var *det heilt nødvendig å ha inngåande kunnskap om det enkelte føretaket på førehand*.

Tilbakemeldingar og reaksjonar frå sjukehusa

Mange verksemdar hadde sett på stikkprøvekontrollen som eit svært lærerik og relevant tilsyn, mens andre hadde erfart at klinikarane i utgangspunktet var skeptiske til verdien av det dei oppfatta som eit «journaltilsyn».

Noko å gjere igjen?

Nokre av fylkesmennene var av ulike grunnar usikre på om dette tilsynet hadde vore «bryet verdt», og om det førte til dei nødvendige forbetringane i tenestene. Det hadde kravd meir forarbeid enn venta, og det blei kanskje for mykje «papirtilsyn». Andre igjen

var positive og meinte at tilsynet gav gode høve for dialog om behovet for å endre praksis i helseføretaka.

Umelde tilsyn

Ved umeldt tilsyn blir ikkje verksemda varsla på førehand – alternativt varslar tilsynsorganet eit par timar før dei kjem. Tilsynet blir gjennomført som tilsyn på staden og er ei stikkprøve eller ei synfaring ute i verksemda. Personell og leiarar har sine daglege gjeremål å ta hand om overfor tenestemottakarane og derfor avgrensa tid til å snakke med eller hjelpe tilsynsorganet på andre måtar i samband med undersøkinga. Resultatdokumenta til verksemda og observasjon av praksisen på staden er derfor dei primære informasjonskjeldene som tilsynslaget har tilgang til.

Når undersøkinga på staden er avslutta, treng tilsynslaget ein samtale med verksemdsleiaren eller personell med delegert operativt ansvar for å avklare om tilsynslaget har fått riktig informasjon, oppklare misforståingar eller få informasjon dei ikkje har fått med seg. Verksemda må også få informasjon om vidare saksgang. Tilsynslaget kan gjerne vente med å gå gjennom, vurdere og bedømme det innsamla materialet til dei er tilbake på kontoret. I oppfølginga av tilsynet skal verksemda som ved tilsyn elles gjere greie for kva dei vil gjere for å rette opp praksis og sikre at praksis er forsvarleg i framtida.

Erfaringane til fylkesmennene

Dei ni fylkesmennene som gjennomførte umelde tilsyn, valde tema sjølve ut frå ei lokal vurdering. Alle desse tilsyna blei gjennomførte i kommunar.

Fylkesmennene fekk ulike utfordringar å løyse og hadde varierte erfaringar. Somme utfordringar var meir praktiske, som til dømes å velje verksemdar innanfor rimeleg geografisk avstand og ikkje bruke urimeleg mykje tid til reising. Dei måtte også tenkje gjennom kvar det var sannsynleg å treffe personell og leiarar. Fleire erfarte at det var krevjande å gjere nok godt forarbeid til at det blei tydeleg for verksemda kva tilsynsorganet skulle undersøkje og korleis.

Tilbakemeldingar og reaksjonar i kommunane

I hovudsak fekk fylkesmennene positive reaksjonar frå verksemdene på det umeldte tilsynet. Fleire erfarte at tilsynet var eit kraftfullt verkemiddel som utløyste aktivitet og endring i ei verksemd.

Noko å gjere igjen?

Fleire erfarte at eit umeldt tilsyn kan vere eit nyttig verkemiddel dersom tema og tenesteområde er eigna og regelverket tydeleg. Tilstrekkeleg førehandskunnskap om verksemda, til dømes frå anna tilsyn eller klagesaksbehandling, er også nødvendig for å «treffe» godt og unngå at tilsynsbesøket forstyrrar personell og leiarar unødvendig.

Sjølvmeldingstilsyn

Tilsyn med legemiddelhandteringa i kommunen blei gjennomførte som eigenkontroll i heimesjukepleie og sjukeheimar. Verksemdsleiar skulle svare på eit spørjeskjema som var retta inn mot å sjekke om verksemda følgde reglane i legemiddelforskrifta. Skjemaet inneheldt også ein fasit for kva svar som samsvarer med lovgivinga for legemiddelhandtering. Svara blei returnerte til fylkesmannen saman med ein plan for kva kommunen skulle gjere for å rette opp dei eventuelle manglane som blei avdekte.

Erfaringane til fylkesmennene

I nokre tilfelle var fylkesmennene usikre på om opplysningane frå kommunane alltid var heilt pålitelege. Dei gav uansett eit godt utgangspunkt for dialog med verksemdene.

For fylkesmennene var sjølve gjennomføringa lite tidkrevjande, men for somme kravde oppfølginga ein del arbeid. Det gjaldt særleg der fylkesmennene måtte undersøkje vidare for å sikre seg at kommunane hadde svart i samsvar med praksisen sin.

Tilbakemeldingar og reaksjonar i kommunane

Tilbakemeldingane frå kommunane om nytteverdi og læringseffekt av sjølvmeldingstilsynet var gjennomgåande

svært positive. Særleg sette dei stor pris på å få verktøy for eigenkontroll til seinare bruk.

Noko å gjere igjen?

Somme av fylkesmennene meinte at denne tilsynsforma har eit avgrensa bruksområde, og at tilsynet i 2010–2011 lét seg gjennomføre fordi det var nedfelt konkrete og lett målbare normer i lovgivinga for handtering av legemiddel. Somme av fylkesmennene var usikre på om det var lurt å sende med fasiten, og erfarte også at det kunne vere behov for meir oppfølging etter tilsynet.

Tilsyn med fastlegar

Statens helsetilsyn har lenge arbeidd med å utvikle ein måte å gjennomføre verksemdstilsyn med fastlegar på. Formålet med verksemdstilsyn er å få undersøkt korleis fastlegeverksemda blir styrt. I ein allmennpraksis har fastlegen ei dobbeltrolle, som profesjonsutøvar og verksemdsleiar for seg sjølv.

Som del av satsinga i Statens helsetilsyn på tilsyn med tenester til eldre blei det utarbeidd to rettleiarar som fylkesmennene kunne bruke til tilsyn med fastlegar. Tilsynsystema var:

- Korleis var utgreiinga til fastlegen ved mistanke om demens og oppfølginga av desse pasientane?
- Kva slags legemiddelbehandling gav fastlegen til heimebuande eldre som får kommunale pleie- og omsorgstenester?

Tilsynet kunne kombinerast med det same temaet i helse- og omsorgstenesta i kommunen. Slik kunne det vere mogleg å sjå ansvaret til kommunen og fastlegen på dei aktuelle områda i samanheng.

Rettleiarane frå Statens helsetilsyn gav blant anna kriterium for korleis ein skulle velje ut fastlegar, korleis ein skulle velje ut og gå gjennom pasientjournalar, og kva normer tilsynslaget skulle leggje til grunn i vurderingane sine. Fylkesmennene utarbeidde som i tilsyn elles ein rapport til fastlegen, med framstilling av faktagrunnlaget og konklusjonar om eventuelle brot på

regelverket. Fastlegen må gjere greie for kva tiltak som blei sette i verk for å rette opp lovbroten.

Erfaringane til fylkesmennene

Fire av fylkesmennene prøvde ut opplegg for tilsyn med fastlegar i satsingsperioden. Erfaringsgrunnlaget er altså avgrensa, og tilbakemeldingane varierande.

Vanlegvis vel fylkesmennene tilsynsobjekt med utgangspunkt i ei risikovurdering. Det vil seie at tilsyn blir gjennomførte i verksemdar der det er usikkert om verksemda driv forsvarleg. Risikovurderingane er blant anna baserte på klagesaker, uromeldingar og annan kunnskap som fylkesmennene har om tenestetilbodet i kommunen. I fastlegetilsynet har ingen av fylkesmennene valt tilsynsobjekt ut frå risiko, og utvalet er gjort på litt ulike måtar som ikkje alltid viste seg heilt tenlege. For somme fylkesmenn resulterte dette i eit noko tynt fakta- og vurderingsgrunnlag. Det kunne også vere vanskeleg å dømme kor alvorlege funna var, til dømes når fastlegen forklarte kva som var vanleg praksis utan å ha dette dokumentert i journal. Desse og andre erfaringar frå fastlegetilsyna må systematiserast og takast med i vurderingane ved tilsyn som omfattar fastlegar i framtida.

Fylkesmennene er langt på veg positive til å føre tilsyn med fastlegar når det er relevant, men dei ser behovet for å gjere undersøkingsopplegget betre.

Tilbakemeldingar og reaksjonar frå fastlegane

Tilbakemeldingane frå fastlegane var litt blanda, men i hovudsak positive.

Noko å gjere igjen?

Fastlegen er ein hjørnestein i den kommunale helsetenesta. Det er svært viktig at fastlegane gir pasientar og pårørande god og omsorgsfull hjelp. Det er behov for meir innsats når det gjeld utvikling og utprøving for å tilpasse tilsynsverktøyet til særtekkja ved fastlegetenesta.

Erfaringar og perspektiv

Tilsyn er lovlegkontroll. Uavhengig av tilnæringsmåte skal tilsynsorganet undersøkje og vurdere om verksemder blir drivne slik at befolkninga får tenestetilbod, behandling og oppfølging som når opp til lovkrava. Tilsynsorganet må arbeide systematisk og etterretteleg slik at resultatata blir til å stole på.

Høva til å ta i bruk eit større repertoar av undersøkingsmetodar og verkemiddel ser ut til å ha stimulert tilsynsarbeidet hos mange av fylkesmennene. Både for fylkesmennene og Statens helsetilsyn er det viktig å diskutere korleis vi skal ta vare på engasjementet og gjere oss nytte av erfaringane også på andre tilsynsområde. Nedanfor skisserer vi nokre tema som kan vere aktuelle å arbeide vidare med for å utvikle tilsynet med verksemder.

Kan vi styrkje læringsutbyttet i tenestene ved å bruke ulike metodar i planlagde tilsyn?

Fylkesmennene har gjennom fleire år registrert at når varsel om tilsyn blir sendt ut, byrjar det å «skje noko» i verksemdene: Forbetningsarbeidet i verksemda kjem i gang eller får ein ekstra dytt. I satsinga på tilsyn med tenester til eldre har fylkesmennene erfart det same – og at «noko skjer» uavhengig av tilnæringsmåten. Dei fleste verksemdene har vore positive og formidla at dei har hatt stort utbytte både av sjølvmeldingstilsyn, stikkprøvetilsyn og umeldt tilsyn.

Fylkesmennene har framheva at tett kontakt og dialog med verksemda er nødvendig i alle tilsynsformene som er brukte i satsinga. Det at det er mogleg å kunne stille oppklarande spørsmål undervegs, er avgjerande for å forstå verksemda og for å sikre at faktagrunnlaget blir godt nok. Dialogen med leiarar og medarbeidarar har også mykje å seie for kva slags endringsprosessar som blir initierte etter tilsyn – same kva metode som er nytta (jf. artikkel 5).

Læringsutbyttet i verksemdene er uløyselig knytt til kor godt og tydeleg tilsynsorganet får konkretisert lovverket som ligg til grunn for tilsynet. Relevant

tema og god dialog ser ut til å stimulere verksemder som har hatt tilsyn, til forbetningsarbeid og læring (jf. artikkel 5). I sjølvmeldingstilsyn og stikkprøvetilsyn har verksemdene vore svært positive til verktøy for eigenkontroll. Statens helsetilsyn ser dette som ein positiv meirverdi det er grunn til å jobbe vidare med i utviklinga av metoden planlagt tilsyn.

Metodeutvikling og kompetanseutfordringar – kva skal til for å gjere gode tilsyn?

Ei av dei største utfordringane ved tilsyn er å sikre at undersøkingsopplegget – til dette høyrer normeringsarbeidet i forkant – er relevant for problemstillinga og grundig nok til at faktagrunnlaget blir påliteleg og etterretteleg. Det inneber også å byggje opp tenlege undersøkingsmodellar til ulike problemstillingar og situasjonar. Spørsmål som tilsynsorganet må diskutere i planlegginga av eit tilsyn, er til dømes: Når kan stikkprøver ha nytteverdi som ein sjølvstendig tilsynsaktivitet? Når kan det vere aktuelt å gjere stikkprøver for å sjekke om verksemder har endra praksis etter ein systemrevisjon? Når høver det å bruke umeldt tilsyn? Og når er det heilt uaktuelt å bruke umeldt tilsyn? Tilsvarande spørsmål kan stillast om eigenkontroll som eit verkemiddel for tilsynsorganet.

Statens helsetilsyn har i satsinga på tilsyn med tenester til eldre lagt til rette for å bruke enklare og meir avgrensa metodiske opplegg enn systemrevisjonar. Mange har nok meint at systemrevisjon er ein svært ressurskrevjande metode. Gjennom utprøvinga i 2010–2011 har fylkesmennene erfart at tilsyn er tidkrevjande same kva tilnæringsmåte ein nyttar. Slik Statens helsetilsyn ser det, speglar det sjølve særdraget ved tilsynsarbeidet. Somme gonger kan temaet for eit tilsyn tilseie at ein vel eit enklare undersøkingsopplegg, men det kan føre til at oppfølgingsarbeidet blir meir krevjande.

Statens helsetilsyn ser fram til vidare dialog med fylkesmennene om bruken av metodar og utviklinga av kompetanse med sikte på gjennomføre treffsikre og effektive tilsyn framover.