



ARTIKKEL 5

Ja – tilsyn verkar!

I denne artikkelen presenterer og drøftar Statens helsetilsyn nokre hovudfunn frå ei spørje- og intervjuundersøking i kommunar som hadde tilsyn med tenester til eldre i 2010 og 2011. Undersøkinga viste at tilsyn skjerpar og utfordrar kommunalt endringsarbeid. Heile 80 prosent av kommunane meinte tilsystemaa var svært viktige for verksemda deira. Fleirtalet meinte at rapporten og dialogen med fylkesmannen om funna gav godt grunnlag for forbetningsarbeid. Det mest oppmuntrande funnet var at 62 av 69 kommunar som ikkje hadde fått avdekt lovbrøt, likevel hadde sett i gang forbetnings tiltak som følgje av tilsynet.

I 2010 og 2011 blei det gjort meir enn 500 tilsyn med tenester til eldre i 325 av kommunane i landet. Med ulike tilnæringsmåtar undersøkte fylkesmennene ulike delar av dei kommunale helse- og omsorgstenestene.

Fylkesmennene avdekte lovbrøt i om lag to tredelar av tilsyna.⁶

Ved avslutninga av satsinga ønskte Statens helsetilsyn å få vite meir om kva prosessar og tiltak kommunane sette i gang etter tilsynet, og kva forhold som eventuelt gjorde det vanskeleg å bruke resultatane frå tilsynet til å betre tenestene. Vi ønskte også å få synspunkt frå kommunane på korleis tilsyn kan vere eit konstruktivt bidrag til å betre kommunale helse- og omsorgstenester. 220 kommunar tok del i undersøkinga, som Agenda Kaupang AS gjennomførte hausten 2012 på oppdrag av Statens helsetilsyn. Det svarer til 70 prosent av dei 325 kommunane der det var gjennomført tilsyn. Undersøkinga var todelt. Første del var ei online-spørjeskjemaundersøking til verksemdsleiarar. I tillegg bidrog leiarar og medarbeidarar i ti kommunar til å nyansere og utdjupe

⁶ Krevende oppgaver med svak styring. Rapport fra Helsetilsynet 5/2011 (se vedlegg 3, avsnitt 2). www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/Rapport-Helsetilsynet-2011/Krevende-oppgaver-med-svak-styring-Samlerapport-tilsyn-2010/

Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 med spesialisthelsetjenesten: behandling av eldre pasienter med hjerneslag. Rapport fra Helsetilsynet 3/2012 (sjå vedlegg 3, avsnitt 2). www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/Rapport-Helsetilsynet-2012/Oppsummering-landsomfattende-tilsyn-2011-eldre-pasienter-med-hjerneslag/

«Ikke bare ett helseproblem.....». Rapport fra Helsetilsynet 3/2013 (sjå vedlegg 3, avsnitt 2). www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/Rapport-Helsetilsynet-2013/ikke-bare-ett-helseproblem-Oppsummering-landsomfattende-tilsyn-i-2011-2012-eldre-pasienter-med-hoftebrudd/

resultata gjennom telefonintervju. Det same gjorde ti revisjonsleiarar hos fylkesmennene. Samla sett har vi resultat som vi ser på som pålitelege og som eit godt grunnlag for å kunne utvikle tilsynsarbeidet vidare.

Nedanfor presenterer og kommenterer Statens helsetilsyn nokre smakebitar frå resultata. Resultata og vurderingane til Statens helsetilsyn er presenterte i Rapport fra Helsetilsynet 6/2013 på nettstaden vår.⁷

Relevante tilsynsystema og god dialog bidrog positivt

Undersøkingane til tilsynsorganet krev at verksemdene må skjerpe merksemda på visse område. Det er positivt, meinte fleirtalet av kommunane. Snautt 90 prosent av verksemdene svarte at dialogen med fylkesmennene og rapporten frå tilsynet gav eit godt grunnlag for arbeidet i kommunen med å betre tenestetilbodet. Verksemdene meiner at tilsynet verka bevisstgjeringe og gav impulsar til forbetnings- og endringsarbeid. Gledeleg nok meinte verksemdene det same anten tilsynet påviste lovbrøt eller ikkje.

Verksemdene såg på tilsynsystema som relevante og aktuelle, og temaa bidrog på positive måtar til å skjerpe merksemda mot ulike delar av helse- og omsorgstenestetilbodet til eldre. Ikkje uventa blei endringsarbeidet etter tilsyn meir omfattande i verksemdar som måtte rette opp ulovlege forhold for å sikre at tenestebrukarane får forsvarlege og trygge helse- og omsorgstenester.

Kven tok del og kva blei gjort i endringsarbeidet i kommunane etter tilsyn?

Verksemdsleiar og medarbeidarar har vore dei sentrale aktørane i endringsarbeidet etter tilsyn. I over halvparten av kommunane blei det opplyst at

7 «Vi får satt fokus, blir bevisstgjort og må skjerpe faget vårt ekstra ...». Rapport fra Helsetilsynet 6/2013 (sjå vedlegg 3, avsnitt 7). www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/Rapport-Helsetilsynet-2013/Vi-far-satt-fokus-blir-bevisstgjort-og-ma-skjerpe-faget-vart-undersokelse-tilsyn-med-tjenester-til-eldre/

rådmannen hadde «overordna ansvar», men ho eller han var i liten grad involvert i arbeidet. Lita involvering frå rådmennene blei ikkje sett på som eit problem eller ei hindring i desse kommunane.

«Vi får satt fokus, blir bevisstgjort og må skjerpe faget vårt ekstra ...», sa ein av informantane i undersøkinga. Forbetningsarbeid etter tilsyn krev merksemd og tid, og det kan vere krevjande å få involvert medarbeidarane i prosessen. Dette er forståeleg i ein sektor med ein stor del deltidstilsette og mange medarbeidarar i turnus. Men deltakinga til medarbeidarane i forbetningsarbeidet er slik Helsetilsynet vurderer det, heilt nødvendig for at endringar skal fungere i praksis.

Den faglege kompetansen, vurderingsvna og handlekrafta til medarbeidarane er avgjerande for tenestekvaliteten. Erfarne medarbeidarar som er ute i direkte brukarretta/pasientretta arbeid, er dei som best kjenner til kva som kan gå gale i det daglege omsorgsarbeidet. Leiarane må arbeide systematisk for å få tak i denne kunnskapen. Jamleg dialog med medarbeidarane på ulike møteplassar er eit enkelt tiltak som gir leiinga nødvendig risikoinformasjon til arbeidet med gode rutinar og framgangsmåtar.

Kva tiltak sette kommunane i gang etter tilsynet?

For dei verksemdene som tok del i undersøkinga, var arbeid med rutinar og prosedyrar det vanlegaste tiltaket – anten det var peikt på lovbrøt eller ikkje i tilsynet. Nærare tre firedelar måtte utarbeide nye praksisskildringar, men halvparten av kommunane måtte også gjere ein jobb for at rutinar og prosedyrar dei allereie hadde, skulle fungere i praksis.

Sjekklistar, prosedyrar og rutinar har ingen verdi dersom dei først og fremst er laga for å ta hand om formelle krav – dei er ikkje til for å tilfredsstille tilsynsorganet! Gode praksisskildringar som blir følgde i det daglege arbeidet, bidreg til å førebygge uønskte hendingar.

For meir enn halvparten av kommunane blei det nødvendig å gå gjennom opplegget for avviksmelding og avvikshandtering etter tilsynet. Medarbeidarane må kunne melde frå til leiinga ved verksemda om feil og svikt i tenesteutøvinga. Dei må vite *kva* dei skal melde som avvik, og *korleis* dei skal melde frå. Leiinga må gå gjennom meldingane og vurdere om det er behov for å endre rutinar og praksis.

Merksemda som tilsynsorganet rettar mot ulike prosedyrar og rutinar, blir av mange oppfatta som eitt av fleire drivande element i byråkratiseringa av helse- og omsorgstenesta. Men fylkesmennene undersøker ikkje først og fremst om verksemda har skriftlege prosedyrar og rutinar. Det avgjerande er om leiinga og medarbeidarane har *felles forståing* av kva som er forsvarleg praksis, og har utarbeidd dei praksis-skildringane som *dei meiner trengst*. Fylkesmennene ser etter om leiinga har etablert styrings- og kontrolltiltak som sikrar at kvar tenestebrukar får fagleg forsvarleg behandling og omsorgsfull hjelp når dei treng det. Dei undersøker også om leiinga jobbar systematisk for å førebyggje uønskete hendingar og kritiske feil.

Nyare forskning frå ulike samfunnssektorar har peikt på at «prosedyralisering» kan få utilsikta konsekvensar, og at for standardiserte handlingsmåtar kan verke mot formålet i tryggleiksarbeid. Dei kommunale helse- og omsorgstenestene er avhengige av medarbeidarar med fagleg basert handlingskompetanse slik at dei også kan improvisere og løyse uventa og akutte problem når dei oppstår. Kva oppgåver og situasjonar det er nødvendig, ønskeleg og mogleg lage prosedyrar for, er derfor langt på veg eit vurderings-spørsmål som må avgjerast konkret og lokalt. Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstenesta slår fast at «internkontrollen skal tilpassast virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold og ha det omfang som er nødvendig for å etterleve krav fastsatt i eller i medhold av sosial- og helselovgivingen».

Kva skjedde i kommunar som ikkje fekk påvist lovbrøt?

Ifølgje Agenda Kaupang-rapporten svarte 69 informantar (32 prosent) at det ikkje blei avdekt lovbrøt innanfor områda som tilsynet undersøkte. Desse informantane blei spurde om det likevel blei sett i gang forbetringstiltak. Berre sju informantar svarte at det ikkje blei sett i verk forbetringstiltak.

At heile 62 av 69 kommunar som ikkje fekk påvist lovbrøt, blei inspirerte til å arbeide med kvalitetsforbetring, er eit svært oppmuntrande funn. Det viser at tilsyn kan fungere som inspirasjon og oppmuntring til kvalitetsarbeid også hos verksemdar som er «best i klassen».

Blei det skapt ringverknader av tilsynet i andre delar av tenestene?

Tilsynsorganet forventar at kommunar, helseføretak og andre tenesteleverandørar sjøve er opptekne av, og har kontroll med, at krava i regelverket blir følgde. Dei siste åra har Statens helse-tilsyn og fylkesmennene jobba spesielt for å stimulere kommunar og helseføretak til å bruke resultat og erfaringar frå andre tilsyn systematisk i forbetningsarbeid (sjå artikkel 4).

I spørjeskjemaundersøkinga svarte ca. halvparten av kommunane at nytta av tiltaka hadde vore stor ikkje berre i den verksemda som hadde hatt tilsyn, men også i andre delar av helse- og omsorgstenesta. Det ser Statens helse-tilsyn som svært positivt.

Respondentane blei også spurde om tiltaka etter tilsynet hadde hatt nytteverdi i andre delar av tenesteapparatet i kommunen – det vil seie utover helse- og omsorgstenesta. Berre eit fåtal meinte at dette var tilfellet. Statens helsetilsyn meiner at tilsyn gir mykje kunnskap om svikt og risiko, kunnskap som kan overførast til andre delar av tenesteapparatet.

Tilsynsresultat – relevante for politikarar?

Under ein tredel av kommunane har svart at rapportar frå tilsyn og forbettrings-tiltak blei politisk behandla. Her bør kommunestyre og politiske utval ta eit aktivt ansvar. Tilsynsresultat viser om tenesteproduksjonen i kommunane er i samsvar med lovkrav fastsette av Stortinget. Kommunepolitikarane er ansvarlege for det tenestetilbodet befolkninga får til kvar tid, og tek avgjerder om prioriteringar og tiltak med stor innverknad på helse og velferd i befolkninga. Det at dei politiske organa kjenner til svikt og sårbarheit i tenestetilbodet er derfor svært viktig.

Statens helsetilsyn og fylkesmennene: Oppløftande, men utfordrande tilbakemeldingar

Gjennom undersøkinga ønskte Statens helsetilsyn også å få peikt ut moglege forbettringsområde i tilsynsverksemda.

God dialog som kompetanseutfordring for tilsynsorganet

Vi har fått konstatert at god dialog om tilsynet og funna er svært viktig for forbettringsarbeidet i kommunane.

I nokre få kommunar gav leiarar og medarbeidarar opp at dei ikkje blei møtte med respekt, og at tilsynet ikkje var prega av god kommunikasjon og konstruktiv dialog. Det er tilbakemeldingar Statens helsetilsyn tek svært alvorleg. At dei som skal gjennomføre tilsyn, legg til rette for eit godt klima, er avgjerande for at tilsynsfunna skal bli pålitelege og truverdige. Funna stadfestar at kommunikasjonskompetanse bør ha ein framstående plass i kompetansetiltaka internt i Statens helsetilsyn og overfor fylkesmennene.

Fylkesmennene si rolle i etterarbeid og avslutning av tilsyn

I kommentarane til spørjeundersøkinga og telefonintervjua etterlyser fleire av informantane tettare kontakt mellom fylkesmannen og kommunen når arbeidet med å rette opp lovbrøt tek til. Fleire kommunar ønskjer at fylkesmennene kan leggje betre til rette for

erfaringsdeling mellom kommunane i tilknytning til tilsynet.

Nokre av fylkesmennene har hatt ekstra tilskotsmidlar i satsingsperioden og har arrangert ulike konferansar, erfarings-samlingar og arbeidsseminar (sjå artikkel 4). Erfaringsdeling om resultat frå tilsyn og internkontroll har skapt engasjement og refleksjon hos både leiarar og medarbeidarar i helse- og omsorgstenestene. Statens helsetilsyn har blinka ut formidling av tilsynserfaringar som eit satsingsområde dei næraste åra. Å realisere dette kjem til å krevje atskilleg ressursinnsats, både for fylkesmennene og Statens helsetilsyn.

I kraft av det doble oppdraget sitt for Statens helsetilsyn og Helsedirektoratet har likevel fylkesmennene fleire arenaer og høve til å bidra konstruktivt i forbettringsarbeidet. Fylkesmennene skal på den eine sida gi råd og rettleiing til helse- og omsorgstenestene på oppdrag frå direktorat, og på den andre sida opptre som tilsynsorgan og kontrollere om tenestetilbodet blir gitt i tråd med regelverket.

Kva er nødvendig for at tilsyn skal verke?

Det kan alltid vere ein fare for at tilsyn blir sett på som einspora formalisme, og at endringsarbeidet i etterkant berre blir for syns skyld. Vi ser få teikn til det i denne undersøkinga. Kommunane gir uttrykk for at tilsyn var eit skjerpande, men nyttig bidrag i arbeidet med å forbetre og endre tenester til skrøpelege eldre. Kommunane trekkjer fram to omstende som var avgjerande for eit positivt utfall av tilsynet med tenester til eldre:

- For det første var tilsystemaa relevante og vesentlege for verksemda deira.
- Dernest verka dialogen med og kompetansen hos medarbeidarane hos fylkesmennene motiverande og stimulerte endringsarbeidet.

Statens helsetilsyn ser på desse som viktige element for at tilsyn skal kunne bidra til reelle endringar. Vi ser det også som ein føresetnad at både

fylkesmennene og Statens helsetilsyn
har høg kompetanse innanfor både
jussen og tenestefaga.

Alt i alt er resultatane frå Agenda
Kaupangs undersøking oppløftande.
Alt tyder på at satsinga har gitt eit
betydeleg bidrag til å forbetre teneste-
tilbodet til eldre.