# Kommunale tilsyn

**Oplæg for Regionens Ældreråd den 27. September 2018**

**Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Center for Analyse HR og Kvalitet**
**Claus Syberg Henriksen**

# Tilsyn 2018

Temaet i dag er først og fremmest Kommunale tilsyn

| | |
|---|---|
| **Kommunale tilsyn** | •§151 i Serviceloven<br>•Årlige<br>•Nyt koncept siden 2016<br>•Uanmeldte *(Frikommuneforsøg m. anmeldte tilsyn)*<br>•Udføres af eksternt firma |
| **Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed**<br>Tidligere Embedslægetilsyn | •Sundhedslov<br>•Nye tilsyn siden 2017<br>•Med plejecentre, hjemmepleje, hjemmesygepleje, genoptræning, MTO, sundhedshuse mv.<br>•Planlagte tilsyn (stikprøve på ca. 10%)<br>•Reaktive tilsyn (v. bekymring) |

Fra 2018 også tilsyn med Servicelov

# Formål

- De kommunale tilsyn skal understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. For at fremme kvaliteten i indsatserne har tilsynet stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring….

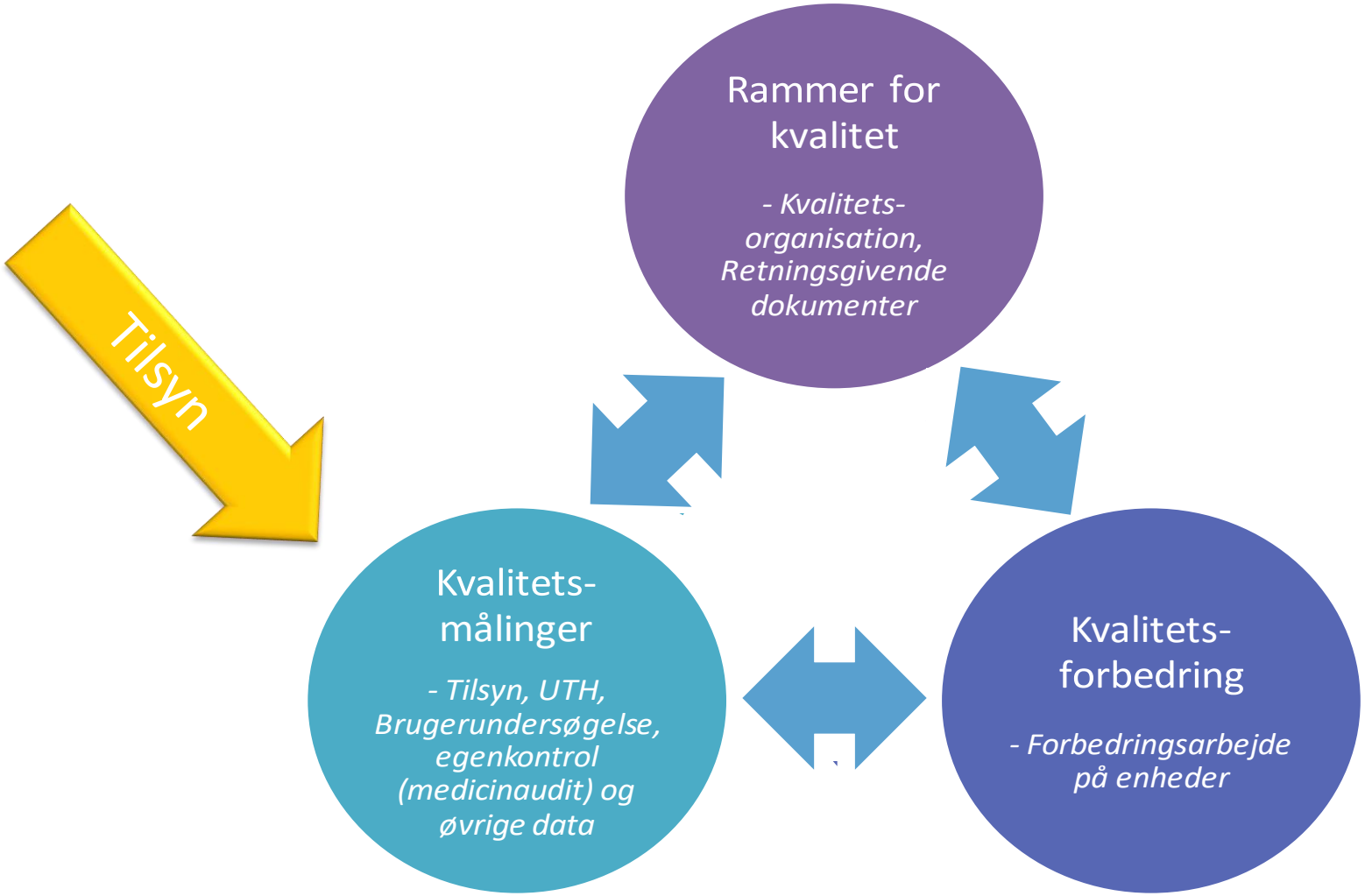
# Overordnede tilsynsspørgsmål

- Får borgerne den hjælp, de har behov for, indenfor gældende rammer?
- Lever hjælpen op til den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og faglige vejledninger foreskriver?
- Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
- Er der tilstrækkelige ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

# Udgangspunkt for tilsynene

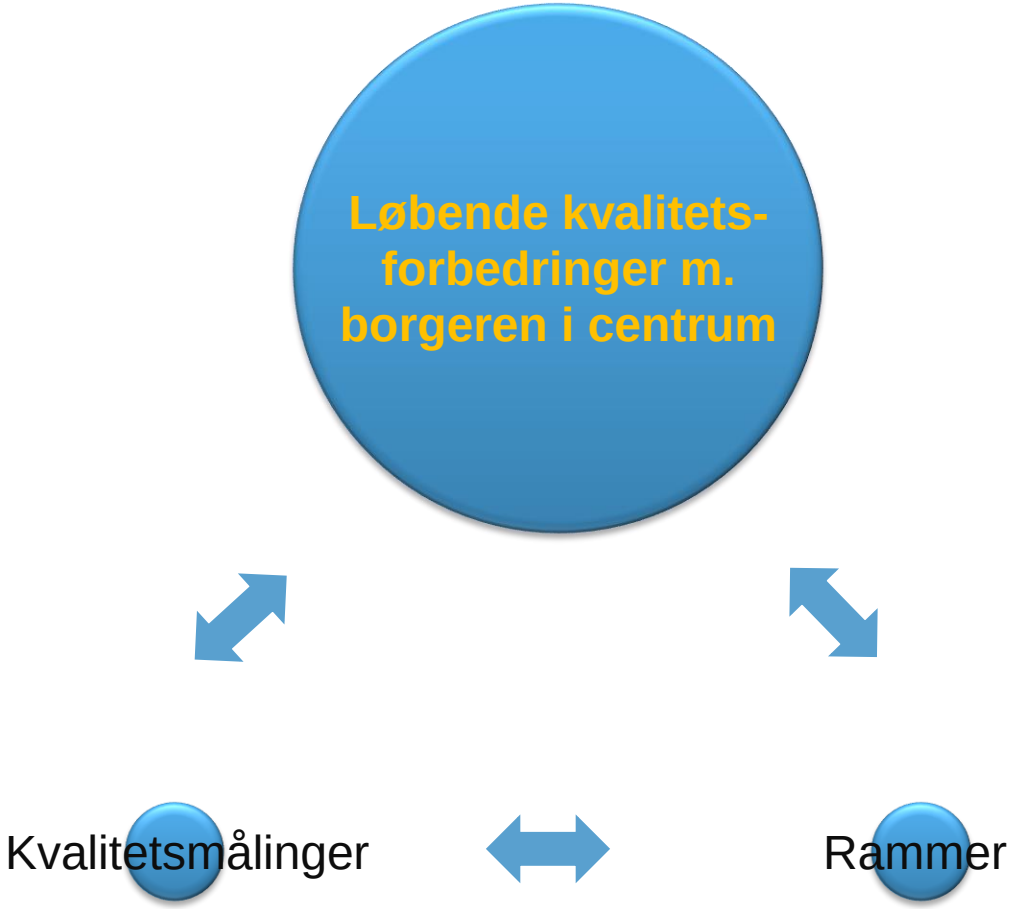
- Lovgivning *(Serviceloven og Sundhedsloven)*
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningens standarder og politikker *(Bl.a. Kommunens Kvalitetsstandarder, Ældrepolitik og Sundhedspolitik)*
- Retningsgivende dokumenter og vejledninger

# Kvalitetsarbejdet i SUF



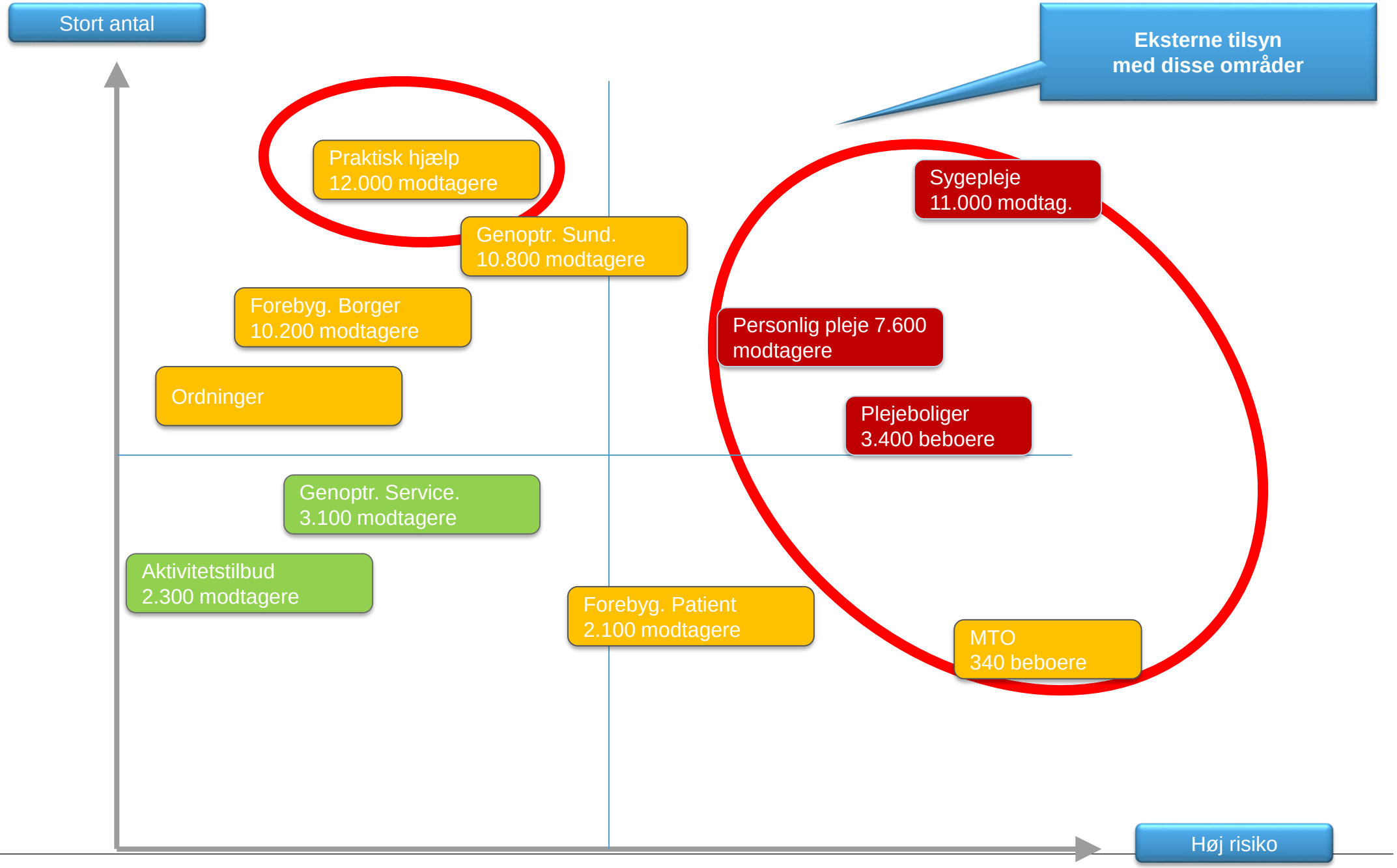
**Forbedringsmodellen**! Bruges bl.a. på plejehjem, i samarbejdet mellem hospital og kommune og i genoptræning

# Kvalitetsarbejdet i SUF



# Omfang af tilsynene

| 42 plejehjem | 5 x Kommunal hjemmepleje/ hjemmesygepleje | 5 x Rehabiliteringseheder, Akutplejeenhed og Palliative pladser |
|---|---|---|
| Interview med ledere | Interview med ledere | Interview med ledere |
| 4, 8 eller 12 beboerbesøg i fht. størrelse | 12 borgere<br>• Overepræsentation af borgere m. meget hjælp<br>• Både dag og aften<br>• 3 med ”udelegeret” sygepleje | 4, 8 eller 12 beboerbesøg i fht. størrelse |
| Observation | Observation | Observation |
| Gruppeinterview med medarbejdere | Gruppeinterview med SOSU’er. Enkeltinterview med sygeplejersker | Gruppeinterview med medarbejdere |
| Fokuserede tilsyn har større omfang | Tilsvarende i **privat hjemmepleje**, men tilpasset antal borgere | + |


Stort antal
Eksterne tilsyn
med disse områder
Praktisk hjælp
12.000 modtagere
Genoptr. Sund.
10.800 modtagere
Forebyg. Borger
10.200 modtagere
Ordninger
Sygepleje
11.000 modtag.
Personlig pleje 7.600
modtagere
Plejeboliger
3.400 beboere
Genoptr. Service.
3.100 modtagere
Aktivitetstilbud
2.300 modtagere
Forebyg. Patient
2.100 modtagere
MTO
340 beboere
Høj risiko

# Nyt Koncept i 2016

Fra kontrol til læring

| Ønsker | Nye elementer |
|---|---|
| Mere fokus på **læring** | • Indledende rammesættende lederinterview<br>• Struktureret tilbagemelding<br>• Gruppeinterview med medarbejdere<br>• Mindre fokus på dokumentation (om Servicelov)<br>• Fokus på understøttelse af kvalitetsarbejdet<br>• Mere prosa i rapporterne |
| Mere inddragelse af **svage borgere** (Fx demente og komplekse borgere) | • Observationsmetode<br>• Tracermetode<br>• Differentierede metoder på forskellige områder<br>• Tilsyn på rehabiliteringscentre |
| Øget fokus på ”**Det levede liv**” | • Observationsmetode + Tracermetode<br>• Flere målepunkter om ”Det levede liv” - livskvalitet, behov og individuelle ønsker |
| **Data/risikodrevne tilsyn** | • Fokuserede tilsyn med enheder med kvalitetsproblemer |

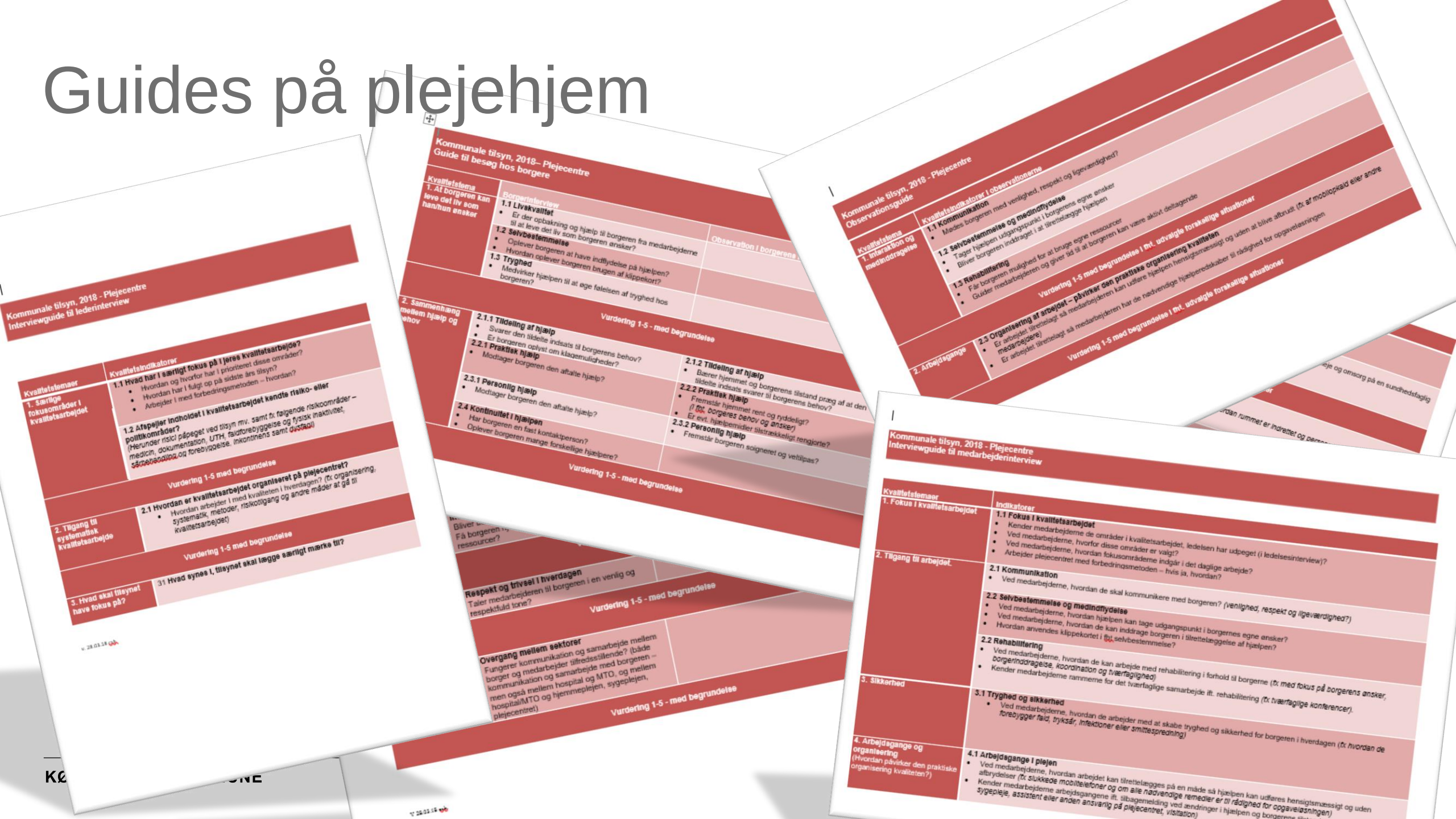
# Tilsynskonceptet – kommunale tilsyn

| | Indhold |
|---|---|
| **Fire typer tilsyn** | •Ordinære tilsyn<br>- med enheder, hvor basiskvaliteten formodes at være i orden<br>•Fokuserede tilsyn<br>- på enheder udvalgt efter bestemte kriterier for brugeroplevet kvalitet, faglig kvalitet og organisatorisk kvalitet.<br>- enheder med kvalitetsmangler – øget fokus på kvalitetsproblemer, tracermetode og flere borgere<br>•Bekymringstilsyn<br>- kan bestilles ved bekymring for alvorlige kvalitetsproblemer med en enhed<br>•Opfølgende tilsyn |
| **Rapporter fra alle tilsyn** | •Mundtlig tilbagemelding til ledelsen<br>•Samlet vurdering (fra 1-5) med anbefalinger<br>•Vurdering af de forskellige målepunkter<br>•Høring i bl.a. Ældrerådet<br>•Offentliggøres på Københavns Kommunes hjemmeside |
| **Læring og opfølgning** | •Foregår primært i enheden bl.a. vha. forbedringsmodellen<br>•Ved fejl og mangler tilbydes hjælp og der gennemføres et opfølgende tilsyn |

# Metoder og indhold i Kommunale tilsyn

| ***Indledende*** **Interview med ledelsen** | **Observation - "situation"** ***(Fx måltid, morgenpleje…)*** | **Tracer** ***(kun ved fokuserede tilsyn)*** | **Tilsynsbesøg hos borger** ***(Observation og interview)*** | **Interview med medarbejder** ***(Gruppe-interview)*** | **Hjemme-sygeplejen + MTO** |
|---|---|---|---|---|---|
| •Fokus i lokale kvalitetsarbejde<br>•Opfølgning på sidste tilsyn<br>•Systematik i kvalitetsarbejdet | •Interaktion og medinddragelse<br>•Arbejdsgange<br>•Faglige opgaver<br>•Fællesskab og sociale aktiviteter | •Tilsynsførende følger et borger-forløb fra forskellige indfaldsvinkler<br>•Tema i 2018: Det levede liv på plejehjemmene fra kl 15 - 21 | •Livskvalitet<br>•Sammenhæng mellem tildelt hjælp og behov<br>•Inddragelse og brug af egne ressourcer<br>•Kontakt med medarbejder<br>•Overgange mellem sektorer | •Fokus i lokale kvalitetsarbejde<br>•Tilgang til arbejdet (kommunikation, medbestemm-else, rehabi-litering)<br>•Sikkerhed<br>•Arbejdsgange og organisering<br>•Dokumentation<br>•Observationer fra tilsynet | •Sammenhæng ml. ydelser og behov<br>•Smh. ml. tildelte og leverede ydelser<br>•Kvaliteten af medicindispen-sering , medicin-administration og sygeplejeydelser<br>•Kontakt til medarbejderne |

# Guides på plejehjem



# Hjemmesygepleje

Spørgeramme 2017
- uanmeldte tilsyn med den kommunale sygepleje

| Mål | Formulering | Antal indikatorer |
|---|---|---|
| 1 | Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov | 7 |
| 2 | Der er sammenhæng mellem de tildelte og leverede ydelser | 1 |
| 3 | Kvaliteten af medicindispensering er tilfredsstillende | 5 |
| 4 | Kvaliteten af medicinadministration/injektion er tilfredsstillende | 3 |
| 5 | Kvaliteten af sygeplejeydelser (udover medicin) er tilfredsstillende | 5 |
| 6 | Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne og respekt i hverdagen | 2 |
| | I alt | 23 |

# Evaluering af tilsynene 2018

| Mere fokus på borgernes levede liv – herunder fokus på ”svage” ældre | Mere lærende tilsyn? | Gennemførelse, kommunikation og organisering? |
|---|---|---|
| Nye metoder (observation og tracer) virker<br>- men kan udvikles | Mere lærende og mindre kontrollerende | Øget informationsindsats (Nye intranetside, ”hjælpepakker”, informationsmøder) |
| Fortsat fokus på overgange og borgerforløb<br>- men kan udvikles | Øget fokus på tværgående læring og inddragelse af tilsyn i kvalitetsarbejdet | Jævnlige møder mellem lokalområder og centralforvaltning |
| | | Løbende møder med tilsynsførende om gennemførelse og resultatniveau |

# Frikommuneforsøg
# Anmeldte tilsyn på plejecentre

- Hvert femte plejecenter får besked om tilsynet en uge i forvejen

*Evaluering*

- Lederne vil gerne have besked i forvejen, så de kan være tilstede på tilsynsdagen!

# Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

- Risikobaserede tilsyn
- Fokus på Sundhedslov
- Fra 2018 Forsøg med tilsyn på Servicelovsområdet

- To typer tilsyn
  - Planlagte - stikprøver på ca. 10% af enhederne
  - Reaktive v. formodning om risiko
- 6 ugers varsling

# Hvad skal vi blive bedre til?

**Hvad synes I?**
Hvad skal vi være bedre til mht. tilsyn?

**Vores bud:**

- Øget borgerinddragelse
- Pårørende (hvordan?)
- Mere fokus på overgange og sammenhænge
- Tilsyn (og UTH) indgår mere i det samlede kvalitetsarbejde
- Samtænke Kommunale tilsyn og Styrelsens tilsyn
- Bedre rapporter, hvor udvalgte kvalitetstemaer ses fra forskellige vinkler (Borger, medarbejder, leder, observation …)