

## Baggrund:

Som del af "tryghedsoverblikket" (bilag) præsenteres status for UTH, tilsyn på plejehjemmene kommunalt og fra Styrelsen, frikommune forsøg, tilsynspolitikken samt status på lærings- og forbedringsarbejdet i forbindelse med tilsyn og UTH.

### 1. Kommunalt tilsyn, vurderings gennemsnit:

2018: 2,07 (2,13 før opfølgning 5 steder).

2017: 2,24 (2,25 før opfgl).

Resultatforbedring v. ex. mad, nødkald, genoptræning... Forringelse ses v. ex. borgerinddragelse, specifikke plejeindsatser/(tildeling/udførelse/dokumentation).

2. Styrelsen for patientsikkerhed fører risikobaseret tilsyn. Skalaændring i 2017 til 4 vurderingsparametre. 2018: **8 tilsyn** - 5 v./plejebolig / akuttibud-Rehab., 2 v./hjemmespl. og 1 v./genoptræningscentret. Alle vurdering 2.

2017: **8 tilsyn** - 4 v. plejebolig, 2 v./hjemmespl. 1 v./hjemmepl. 1 v./ akutteam. 6 fik vurdering 2, 1 fik 1 og 1 fik 3.

3. Qua satspuljemidler fører **Styrelsen for Patientsikkerhed** i forsøgsperiode på 4 år med opstart 1/7 2018 et uafhængigt risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder. Dette som supplement til de faste kommunale tilsyn. I.f.m. tilsynsbesøgene vil videnscentret for værdig ældrepleje aktivt kunne bidrage til læring. For MSO's vedkommende er de første tilsyn varslet til foråret 2019.

4. Aarhus, Randers, Esbjerg, Odense og Kbh. deltager i **frikommuneforsøg** vedr. uanmeldte/anmeldte tilsyn. Perioden er 2018 – 2020. I hvert forsøgs år varetages anmeldte tilsyn ved 1/3 del af stederne. Første års evalueringresultat fremgår af bilag.

5. **Tilsynspolitikken for hjemmeplejen** trådte i kraft pr. 1. januar 2018. Status for de relevante indsatser er forelagt udvalget i anden sammenhænge (fremgår af bilag). Der ses ingen anledning til revision af politikken.

### 6. Lærings- og forbedringsarbejdet:

Tilsyn: Kvalitetsorganisationen har identificeret fem hovedområder, som vurderes afgørende for god kvalitet og tryghed i borgerforløbene (bilag, side 8). Med udgangspunkt i bl.a. disse fem hovedområder arbejdes der både proaktivt (fortløbende) og reaktivt (efter tilsynsbesøg) med fastholdelse og udvikling af kvaliteten og borgersikkerheden. Kvalitetsorganisationen vil i 2019 sætte yderligere fokus på den proaktive tilgang ved bl.a. gennemførelse af interne surveys (egne "tilsynsrunder", men med fokus på læring og viden) og opsamling af journalauditresultater. De første auditdata er nu tilgængelige fra Cura, hvilket vil effektivisere arbejdet. Kort status fremgår af bilaget.

UTH: Der arbejdes systematisk med læring ifbm. UTH med brug af både fælles værktøjer, videndeling på de relevante niveauer (lokalt, kommunalt, tværsektorielt) og fælles analyser. For moderate, dødelige og alvorlige hændelser gennemføres analyser efter behov, og hændelser med ingen eller mild skade bruges i lokale forbedringsindsatser, herunder i indsatsen "I Sikre Hænder". Kort status fremgår af bilaget.

Et af de næste skridt er at kunne opsamle UTH-data elektronisk, hvilket vil lette både arbejdsgange og analyse – dette udviklingsarbejde foregår i samarbejde med Digitalisering.

## Beslutninger

### Det indstilles, at:

- Chefteamet præsenteres for ovenstående status (ad 1-4 og 6)
- Tilsynspolitikken (ad 5) videreføres uændret

## Effekt og målopfølgning

Gennem arbejdet med den proaktive og reaktive tilgang i relation til tilsyn er målet at opnå høj kvalitet, tryghed og borgersikkerhed i det enkelte borgerforløb. Dette skal følges via fælles og lokale faglige mål. Arbejdet med utilsigtede hændelser med særligt fokus på medicinfejl bidrager til dette. I forhold til tilsynsresultater arbejdes der med et mål om, at tilsyn tildeles en af de to højeste kategorier. Dette er et ambitiøst mål, som ikke alle vil opnå i 2019, men vi ønsker som minimum at se en positiv udvikling.

## Implementering:

Kvalitetsorganisationen og de Lokale Udvalg for Kvalitet og Læring har ansvaret for at implementere og fastholde ovennævnte tilgange. Der følges op af Kvalitetsorganisationen, Sundhedsfaglig Styregruppe og på kvartalsmøder.

## Kommunikation:

1. Gennemsnittet for det kommunale tilsyn 2018, ses med lille marginal forbedring fra 2017, dog forskydninger i de forskellige tilsynsparametre.
2. Styrelsens risikobaserede tilsyn er foretaget 8 steder. Små forskydninger men set på de samlede tilsyn er gennemsnittet status quo fra 2017.
3. Styrelsens social- og plejefaglige tilsyn efter serviceloven starter op i MSO i første kvartal 2019.
4. Frikommune forsøg mhp. at gøre det kommunale uanmeldte tilsyn til anmeldte, Opstart 1/1 2018. Første års evalueringresultat peger bl.a. på, at tilsynet bidrager til læring og udvikling. Endvidere at 64% fremadrettet ønsker anmeldt tilsyn, 7% uanmeldt og 29% skønner det uden forskel.

Læring og forbedring ifm. tilsyn og UTH samt kvalitetsarbejdet generelt er i løbet af 2018 blevet styrket gennem en mere og mere systematisk tilgang til forbedringsarbejdet, hvor tilsynskravene, herunder medicin håndtering og dokumentation heraf, har været centrale indsatser. Der udvikles nye tilsynsmålepunkter hvert år, og Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører nu også tilsyn på servicelovsområdet i lighed med det kommunale tilsyn. Derfor er det væsentligt fortsat at have fokus på det kontinuerlige og praksisnære arbejde med at sikre kvalitet, tryghed og sikkerhed i det enkelte borgerforløb. Dette gøres ved at understøtte og være insisterende på ledere og medarbejderes rolle og opgave for at sikre dette.

## Denne indstilling er (Sæt X):

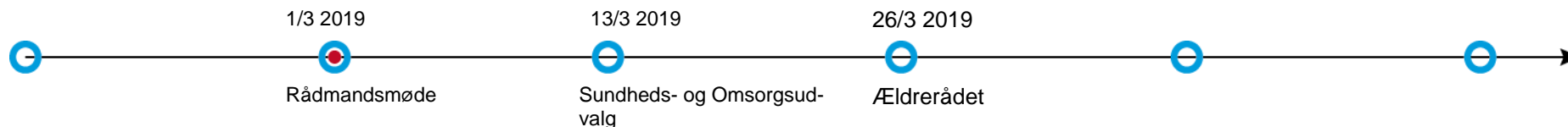
Åben indstilling	X	Lukket indstilling
Koordineret med andre afdelinger, hvilke: Strategi og udvikling / Kvalitet og Borgersikkerhed.		
Ansvarlig: Sus Freundt, Elin Kallestrup		

## Udgiften afholdes inden for: (Sæt X)

Afd. grundbudget	X	Afd. opsparing	X	MSO's fælles opsparing
------------------	---	----------------	---	------------------------

## Direkte udgifter (Angiv kr.)

2018	2019	2018	2019



**Referat:**

- Chefteamet blev præsenteret for status (ad 1-4 og 6)
- Chefteamet besluttede at tilsynspolitikken (ad 5) videreføres uændret

Overskriften på indstillingen er borgertryghed (en paraply), da indholdet rummer mere end tilsyn bla. UTH.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ændret deres antal kategorier fra 4 til 5, men først når de er helt på plads, skal MSO vurdere om vi skal vælge samme kategorier.