

Samtilsyn på plejehjem

Evaluering af prøvehandlinger i foråret 2024



Samtilsyn på plejehjem – Evaluering af prøvehandlinger i foråret 2024

© VIVE og forfatterne, 2024

e-ISBN: 978-87-7582-361-1

Projekt: 302898

Finansiering: Social-, Bolig- og Ældreministeriet

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analyse for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre har indgået en reform af ældreområdet. I aftalen indgår en tilsynsreform bestående af to hovedelementer: et nyt tværkommunalt ældretilsyn og et fælles og koordineret tilsyn på plejehjem (samtilsyn).

Social-, Bolig- og Ældreministeriet har fået til opgave at udvikle en konkret model for samtilsyn i samarbejde med relevante myndigheder. De har i denne forbindelse gennemført prøvehandling med samtilsyn inden for rammen af eksisterende lovgivning.

VIVE har fået til opdrag at evaluere prøvehandlingerne med samtilsyn med henblik på at opnå viden om muligheder og barrierer inden for eksisterende lovgivning samt mulige løsningsforslag.

Evalueringen er gennemført af projektchef Pia Kürstein Kjellberg i samarbejde med senioranalytiker Lars Bo Pedersen og professor Ulf Hjelm. Den er finansieret af Social-, Bolig- og Ældreministeriet og kvalitetssikret ved internt og eksternt review ved to eksperter på området.

Tak til alle, der har bidraget til evalueringen! Tak særligt til de lokale plejehjem og tilsynsenhederne for åbent at give VIVE adgang til at studere prøvehandlingerne med samtilsyn – og til kommuner, ministerier og tilsynsinstitutioner for at medvirke ved interview.

Sanne Haase

Forsknings- og analysechef for VIVE Sundhed



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	6
-----------------	---

Afrapportering	12
----------------	----

1	Indledning	13
1.1	Reform på ældreområdet	13
1.2	Tilsynsreform på ældreområdet	15
1.3	Prøvehandlinger med samtilsyn	16
1.4	Denne evaluering	17
1.5	Læsevejledning	19

2	Eksisterende tilsynspraksis	20
2.1	Seks tilsyn på ældreområdet	20
2.2	Overlap og snitflader	44
2.3	Plejehjemmenes oplevelser	45
2.4	Opsummering	47

3	Prøvehandlinger med samtilsyn	49
3.1	Overordnet rammesætning	49
3.2	Konceptudvikling og tilpasning	51
3.3	Prøvehandlingerne i praksis	58
3.4	Væsentlige pointer fra interview	66
3.5	Opsummering	74

4	Tværgående analyse og diskussion	77
4.1	Tre modeller for samtilsyn	77
4.2	Grundsyn suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn	79
4.3	Et varslet og lærende tilsyn	80
4.4	Fortsat behov for udvikling	81
4.5	Overblik jf. de syv pejlemærker	82
4.6	Opsummering	84

5	Nyere nordiske studier	85
5.1	Øget koordination i tilsyn og færre modstridende krav	85
5.2	Mindre fokus på kontrol og mere fokus på læring	86
5.3	Forenkling af tilsyn og frigivelse af tid på plejehjem	87
5.4	Udvikling af ny tilsynsmodel gennem prøvehandlinger	88
5.5	Opsummering	89

6	Konklusion og anbefalinger	91
6.1	Samlet konklusion	91
6.2	Tre modeller for samtilsyn	91
6.3	Anbefalinger	92

	Litteratur	93
--	------------	----

	Bilag 1 Dokumentation	97
--	-----------------------	----

	Bilag 2 Interview og observation	99
--	----------------------------------	----

	Bilag 3 Litteraturgennemgang	102
--	------------------------------	-----

Hovedresultater

Bred politisk aftale om ældrereform

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre har indgået en reform af ældreområdet. Ambitionen er at øge kvaliteten af ældreplejen ved bl.a. at frigive tid til det direkte, borgerrelaterede arbejde, og her indgår en reform af tilsynsområdet.

Tilsynsreformen består af to hovedelementer:

1. Etablering af et nyt tværkommunalt ældretilsyn
2. Indførelse af et nyt, koordineret tilsyn på plejehjem ("samtilsyn").

Formålet med tilsynsreformen er dels at frigive tid, dels at undgå modstridende krav fra tilsynsmyndighederne. Endvidere er formålet at bidrage til et forenklet, koordineret og helhedsorienteret tilsyn med plejehjem, der skal understøtte, at der frigives tid til kerneopgaven, og at medarbejdere og ledere på plejehjem og i kommunerne oplever tilsynene som meningsfulde.

VIVE skal bidrage med viden

Social-, Bolig- og Ældreministeriet har i foråret 2024 gennemført en række prøvehandlinger med samtilsyn som grundlag for udarbejdelsen af en konkret model for samtilsyn jf. den brede politiske aftale om ældrereformen.

Formålet med VIVEs evaluering er at undersøge, hvordan og hvorvidt prøvehandlingerne med samtilsyn bidrager til at realisere målsætningerne i den brede politiske aftale om ældrereformen, samt hvad der videre kan gøres for at opnå dette formål.

Evalueringen er gennemført som en formativ evaluering, hvor vi sammenligner prøvehandlingerne med samtilsyn med eksisterende tilsynspraksis for på denne baggrund at vurdere, hvad der virker godt og mindre godt, og hvad der videre kan gøres for at realisere ambitionerne i ældrereformen.

Seks delvist overlappende tilsyn på ældreområdet

VIVEs evaluering finder, at der i dag findes seks tilsyn på ældreområdet, og at hvert plejehjem i gennemsnit får ca. 3,1 tilsyn om året (Tabel 1).

Der er først og fremmest **overlap** mellem ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151, fordi det statslige ældretilsyn vedrører samme paragraffer som det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151, og fordi det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151 i praksis ofte fører tilsyn med plejehjemmenes ydelser efter både service- og sundhedsloven.

Eksempler på **modsatrettede krav eller anvisninger** er primært fundet mellem det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151 og det kommunale brandsyn i forhold til spørgsmålet om hjemlighed versus brandsikkerhed. Her spiller den meget detaljerede regulering i bygningsreglementet i forhold til brandmyndighederne en rolle, fordi det jf. interview med de tilsynsførende forhindrer dem i at bruge deres faglige skøn.

Tabel 1 Eksisterende tilsyn på plejehjem

	Lovgivning (hjemmelsgrundlag)	Fokus	Varighed	Varsling	Kadence
Det statslige ældretilsyn	Lov om social service § 150 ff	Service lov	4-6 timer 2 tilsynsførende	Primært varslet (6 uger før ordinære tilsyn)	< 0,1 tilsynsbesøg pr. år
Det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151	Lov om social service § 151 ff	Service- og i mange kommuner også sundhedslov	4-6 timer 2 tilsynsførende	Uvarslet	1 tilsynsbesøg pr. år
Det sundhedsfaglige tilsyn	Sundhedsloven § 213	Sundhedslov	3-6 timer 1-2 tilsynsførende	Primært varslet (6 uger før ordinære tilsyn)	< 0,1 tilsynsbesøg pr. år
Arbejdstilsynet	Arbejds miljøloven § 72, stk. 1, nr. 7	Arbejds miljølov	2-6 timer 1 tilsynsførende	Uvarslet (dog med tidligere varsling inden for 1 år)	Ca. 0,3 tilsynsbesøg pr. år
Brandsynet	Beredskabsloven, § 36	Brandsikkerhed	1-2 timer 1 tilsynsførende	Varslet (minimum 14 dage før)	1 tilsynsbesøg pr. år
Fødevarer kontrollen	Lov om fødevarer § 50	Fødevarer sikkerhed	1-2 timer 1 tilsynsførende	Uvarslet	Ca. 0,6 tilsynsbesøg pr. år
I alt					Ca. 3,1 tilsynsbesøg pr. år

Kilde: VIVE.

Prøvehandlinger med samtilsyn på plejehjem

Prøvehandlingerne med samtilsyn er gennemført inden for rammen af eksisterende lovgivning, og tilsynene har i vid udstrækning gennemført tilsyn, som de ellers ville have gjort og inden for eksisterende spørgerammer/målepunkter.

Selve prøvehandlingerne er gennemført efter en fast skabelon, hvor plejehjemmene er varslet 14 dage før tilsynet ved ét fælles og tre individuelle varslingsbreve.

På dagen for tilsynet har de tilsynsførende mødtes kl. 08.15 for at koordinere uden for plejehjemmet. Herefter har de gennemført et fælles tilsynsbesøg med fælles introduktion, individuel dataindsamling, fælles koordination og fælles mundtlig tilbagemelding. Det er sket i tidsperioden 08.30-15.00.

De tilsynsførende har efterfølgende udarbejdet hver deres individuelle tilsynsrapport, som er sendt til plejehjemmene jf. almindelig tilsynspraksis.

Styrelsen for Patientsikkerhed har oprettet en elektronisk postkasse kaldet modstrid@stps.dk, som plejehjemmene kunne skrive til, hvis de oplevede modsatte krav i forlængelse af tilsynsbesøget. Den elektroniske postkasse har ikke modtaget nogen mails i forbindelse med prøvehandlingerne.

Tilsynsmyndighederne ser både udfordringer og muligheder

Tilsynsmyndighederne og de medvirkende plejehjem har alle oplevet, at det har været svært at få et velfungerende dagsprogram i forbindelse med prøvehandlingerne. Det skyldes både, at lederne ikke kan være til stede flere steder på samme tid og derfor er nødt til at prioritere deres tid mellem flere forskellige tilsyn, og fordi det også i flere tilfælde er de samme medarbejdere, de tilsynsførende ønsker at tale med.

Ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn har brugt prøvehandlingerne til at afprøve forskellige modeller for samarbejde om opgaveløsningen i forbindelse med tilsynsbesøget. De bruger to tilsynsførende frem for fire og samarbejder om såvel interview som journalgennemgang.

De tilsynsførende fra arbejdstilsynet, brandsynet og fødevarekontrollen oplever alle, at de tilsynsførende fra ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn "stjæler opmærksomheden", fordi lederne og medarbejderne på plejehjemmene prioriterer at medvirke ved deres tilsyn.

De tilsynsførende fra specielt de korte tilsyn (brandsynet og fødevarekontrollen) oplever, at der er meget spildtid i løbet af dagen.

De tilsynsførende fra såvel arbejdstilsynet som ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn har oplevet, at de må komme igen en anden dag for at færdiggøre deres tilsyn. Det vurderer de ikke, at de normalt ville have haft behov for, fordi de ville have haft en større fleksibilitet i opgaveløsningen end ved samtilsyn.

De tilsynsførende fra ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet har undervejs i forløbet arbejdet sig tættere ind på hinanden og drøftet de mulige synergier, der kunne være, hvis de arbejdede sammen som et team og gennemførte et egentligt samtilsyn – og ikke et "samtidigt tilsyn" på plejehjem.

God synergi ved at samle de faglige tilsyn

Ledere og medarbejdere på plejehjemmene oplever, at prøvehandlingerne med samtilsyn har været en stor mundfuld, og at der har været alt for kort tidsfrist i forhold til at kunne planlægge tilsynet. De har savnet mere konkret viden om, hvad der skulle foregå på dagen, således at de bedre kunne forberede og understøtte, hvad der skulle ske. De er meget positive over for samarbejdet mellem det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet, fordi det giver konkrete svar på, hvordan de som plejehjem skal forholde sig i krydsfeltet mellem de krav, der stilles efter hhv. sundheds- og serviceloven.

De ønsker ét fælles varslingsbrev, én fælles plan for dataindsamling og én fælles af-rapportering frem for fem forskellige.

På trods af de udfordringer, der har været, er de decentrale ledere og medarbejdere generelt set positive over for ideen med samtilsyn. De betragter det generelt set som en fordel, at det hele er overstået på én dag, men overvejer samtidig at dele samtilsynet op i to dele: Én del bestående af ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og evt. arbejdstilsynet, og én del bestående af brandsynet, fødevarekontrollen og evt. arbejdstilsynet.

Ledere og medarbejdere vil grundlæggende gerne have jævnlige tilsyn, men tænker, at ét tilsyn hvert 2-3 år er tilstrækkeligt på de plejehjem, der fungerer godt. Her kan ressourcerne efter deres mening bruges bedre andre steder.

Tre modeller for fremtidens samtilsyn på plejehjem

VIVE ser på baggrund af dataindsamlingen tre mulige modeller for fremtidens samtilsyn på plejehjem:

- *Den lille model* samler det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet. Tilsynet gennemføres som i prøvehandlingerne af to tilsynsførende, der samarbejder om tilsynet jf. service- og sundhedsloven. Der er fælles varsling, fælles dataindsamling, fælles tilbagemelding og fælles afrapportering.
- *Mellemmodellen* samler det sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsynet og arbejdstilsynet og kræver en lidt større implementeringsindsats, da prøvehandlingerne ikke aktivt har udforsket de muligheder, der ligger i en samling af disse tre modeller. Tilsynet gennemføres sandsynligvis af 2-4 tilsynsførende afhængig af plejehjemmets størrelse. Der er ligesom i model ét fælles varsling, fælles dataindsamling, fælles tilbagemelding og fælles afrapportering.
- *Den store model* samler alle fem tilsyn og kræver et større udviklingsarbejde, da der er forholdsvis store kulturforskelle mellem det sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsynet og arbejdstilsynet på den ene side – og brandsynet og fødevarerkontrollen på den anden side. Her ligger dog det største potentiale i at reducere antallet af årlige tilsyn på plejehjem og give centrene en fælles tilbagemelding.

Hvis den store model skal give mening, skal den jf. VIVEs dataindsamling gennemføres af et mindre antal af 2-4 tilsynsførende, der samarbejder om tilsynet efter alle relevante lovgivninger. Det kræver uddannelse af de tilsynsførende og investering i udvikling af et velfungerende samlet koncept for samtilsyn på plejehjem.

Et grundtilsyn med supplerende fokuserede tilsyn

Uagtet hvilken af de tre modeller der vælges, anbefaler VIVE, at samtilsynet gennemføres som et grundtilsyn hvert 2.-3. år suppleret med fokuserede tilsyn de steder, hvor der er udfordringer.

Hermed vurderes det at være muligt at reducere antallet af årlige tilsyn på plejehjem betragteligt i forhold til i dag.

Tilsynet bør jf. erfaringerne fra prøvehandlingerne varsles med 5-6 uger for at give plejehjemmene de bedste betingelser for forberedelse og dermed læring på baggrund af tilsynet.

Tilsynet bør også jf. erfaringerne fra prøvehandlingerne gennemføres som et egentligt samtilsyn med fælles udvælgelse, fælles varsling, fælles dataindsamling og fælles afrapportering (mundtlig/skriftlig).

Det bør gennemføres af den samme mindre gruppe af tilsynsførende, der samarbejder om opgaveløsningen og opbygger erfaring med *samtilsyn* over tid.

Der er i alle tilfælde behov for tid til udvikling og afprøvning inden ibrugtagning.

Fakta om undersøgelsen

Datagrundlag for evalueringen

Prøvehandlingerne med samtilsyn er gennemført på 13 plejehjem i seks jyske kommuner. Heri indgår både kommunale plejehjem og friplejehjem.

VIVEs evaluering af prøvehandlingerne er baseret på:

- observation af arbejdet i arbejdsgruppen vedr. prøvehandlingerne med samtilsyn samt observation af 9 ud af 13 prøvehandling
- interview med alle relevante aktører i og omkring afprøvningen
- en gennemgang af skriftligt materiale om nye og eksisterende tilsynsmodeller
- en gennemgang af nyere nordiske studier af tilsyn på ældreområdet.

De **tre modeller** er konstrueret på baggrund af VIVEs observationer og samtaler med de tilsynsførende og tilsynsmyndighederne om, hvordan en mulig fremtidig model for samtilsyn kan se ud jf. de målsætninger, der er formuleret i den brede politiske aftale om ældrereformen.

Anbefalingerne om at arbejde med et **varslet grundtilsyn** suppleret med fokuserede risikobaserede tilsyn er baseret på de decentrale lederes ønsker, tilsynsmyndighedernes behov og beregninger af, hvordan det er muligt at reducere antallet af årlige tilsyn på plejehjem sammenlignet med eksisterende tilsynspraksis.

Nyere nordiske studier er anvendt til at kontekstualisere casestudiet og understrege behovet for **tid til udvikling** af en velfungerende ny tilsynsmodel på ældreområdet.

> **Afrapportering**

1 Indledning

1.1 Reform på ældreområdet

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik den 18. april 2024 en bred politisk aftale om en reform af ældreområdet (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a).

Aftalen vil "... frigive tid fra bureaukratiske opgaver til, at medarbejderne i faglige fællesskaber i højere grad kan bruge tid på kerneopgaven omsorgen og plejen af de ældre" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024b).

Aftaleparterne er enige om, at: "Meget fungerer godt i ældreplejen, med mange fagligt dygtige og engagerede ledere og medarbejdere", men at "... årtiers voksende bureaukrati og ønsker om at styre ældreplejen tæt har resulteret i en ældrepleje, hvor medarbejdere og ledere ikke i tilstrækkelig grad kan imødekomme den ældres behov" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a, s. 1).

Aftaleparterne ønsker på denne baggrund en "... omfattende frisættelse af ældreområdet, der grundlæggende forandrer den måde, ældreplejen styres, dokumenteres, kontrolleres og leveres på" (ibid., s. 1).

De er i denne forbindelse enige om, at der skal udarbejdes en ny ældrelov med få, bærende værdier (selvbestemmelse for den ældre, tillid til medarbejdere og ledere og tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og lokalsamfund).

De er også enige om, at der skal gennemføres en række forskellige reformelementer, herunder en tilsynsreform.

I Boks 1.1 gives et overblik over hovedelementerne i regeringens ældrereform.

Aftalepartierne er enige om, at der skal udarbejdes en ny ældrelov med få, bærende værdier:

- Selvbestemmelse for den ældre
- Tillid til medarbejdere og ledelse
- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Aftalepartierne er herudover enige om:

- Helhedspleje og borgernær visitation
- Udbredelse af faste teams
- Udvidelse af det frie valg og ligestilling af private og offentlige leverandører
- Forenklet tværkommunalt ældretilsyn og samtilsyn på plejehjem
- Ambition om omfattende afbureaukratisering og reduktion i dokumentationsbyrden
- Styrket transparens og gennemsigtighed
- En ny type plejehjem: Lokalplejehjem
- Bedre rammer for etablering af friplejehjem
- Et tættere samspil med civilsamfund og pårørende
- Udbredelse af velfærdsteknologi
- Et kvalitetsløft af ældreplejen.

Kilde: Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a.

1.2 Tilsynsreform på ældreområdet

Beslutningen om at igangsætte prøvehandlinger med samtilsyn på plejehjem blev lanceret med regeringens ældreudspil af d. 30. januar 2024 (Regeringen, 2024).

Herefter igangsatte Social-, Bolig-, og Ældreministeriet et arbejde med at forberede de prøvehandlinger, der er beskrevet i denne rapport.

I april 2024 indgik Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre en politisk aftale om en ældrereform (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a).

Her fremgår det, at aftaleparterne er enige om at gennemføre "... en sanering og begrænsning i antallet af statslige og lokale tilsyn og kontrolopgaver" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a, s. 5).

Samtidig skal "... tilsynets fokus i højere grad flyttes fra kontrol af plejeenheders dokumentation til fokus på læring, dialog og kvalitet lokalt" (ibid.).

Tilsynsreformen på ældreområdet består af to supplerende reformelementer:

1. **Et nyt og forenklet tværkommunalt ældretilsyn**, der erstatter "... de nuværende 98 ældretilsyn i kommunerne og den eksisterende forsøgsordning med et statsligt ældretilsyn i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a, s. 5).
2. **Et fælles og koordineret tilsyn på plejehjem (samtilsyn)**, der "... som udgangspunkt omfatter det nye, tværkommunale ældretilsyn, det sundhedsfaglige tilsyn, kommunernes brandsyn, fødevarestyrelsens fødevarerkontrol og arbejdstilsynet" (ibid.).

Formålet med tilsynsreformen er, jf. den politiske aftale: "... dels at frigive tid, dels at undgå modstridende krav fra tilsynsmyndighederne" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a, s. 5).

Endvidere at "... bidrage til et forenklet, koordineret og helhedsorienteret tilsyn med plejehjem, der skal understøtte, at der frigives tid til kerneopgaven, og at medarbejdere og ledere på plejehjem og i kommunerne oplever tilsynene som meningsfulde" (ibid.).

I perioden frem mod fremsættelse af lovforslag ønsker aftaleparterne at drøfte en konkret model for et nyt, tværkommunalt ældretilsyn samt en konkret model for et fælles og koordineret tilsyn på plejehjem (samtilsyn).

Dette med afsæt i "... et udboret grundlag med modeller, der ligger inden for rammerne, der er fastsat i aftalen" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a, s. 11).

1.3 Prøvehandlinger med samtilsyn

Social-, Bolig- og Ældreministeriet har fået til opgave at udvikle en konkret model for samtilsyn i samarbejde med relevante myndigheder.

Der skal i denne forbindelse "... gennemføres prøvehandlinger med samtilsyn i en række kommuner, hvor der høstes praktiske erfaringer med samtilsyn indenfor de nuværende lovgivningsmæssige rammer" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024a, s. 22).

VIVE har fået til opdrag at evaluere prøvehandlingerne med henblik på at opnå viden om muligheder og barrierer inden for rammerne af eksisterende lovgivning, samt mulige løsningsforslag.

Tabel 1.1 giver et overblik over de prøvehandlinger med samtilsyn, der er gennemført i forsøgsperioden.

Tabel 1.1 **Oversigt over de 13 prøvehandlinger**

Kommune	Plejehjem
A	Mellem, kommunalt
	Lille, kommunalt
	Lille, friplejehjem
B	Lille, kommunalt
	Lille, kommunalt
	Stort, kommunalt
C	Lille, friplejehjem
	Stort, kommunalt
	Mellem, kommunalt
D	Lille, kommunalt
E	Mellem, kommunal
	Mellem, kommunalt
F	Mellem, kommunalt

Anm.: Plejehjemsstørrelse er specificeret som følger: *lille plejehjem* (under 40 beboere), *mellem plejehjem* (40-80 beboere), *stort plejehjem* (over 80 beboere).

Kilde: VIVE.

1.4 Denne evaluering

Formålet med VIVEs evaluering er jf. aftale med Social-, Bolig- og Ældreministeriet:

... at undersøge og dokumentere, hvordan og hvorvidt de prøvehandlinger med samtilsyn, der gennemføres i foråret 2024, understøtter målsætningerne i den brede politiske aftale vedr. samtilsyn på plejehjem, og hvad der videre kan gøres for at opnå dette formål.

Design og metode

Der er tale om en formativ evaluering, der anvender en komparativ kvalitativ case-studiemetodik (Yin, 2017), idet vi sammenligner prøvehandlingerne med eksisterende tilsynspraksis for at opnå viden om, hvad der er ændret og ikke ændret, hvad der virker godt og mindre godt, og hvad der videre kan gøres for at realisere målsætningerne i regeringens ældrereform.

Teoretisk er evalueringen inspireret af bottom-up implementeringsforskning (Hjern & Porter, 1981) og virkningsevaluering (Pawson & Tilley, 1997):

- Bottom-up casestudieforskning anvendes til at anskue tilsynsaktiviteterne nedefra og op, med afsæt i borgernes, medarbejdernes og de decentrale plejehjemslederes perspektiv
- Virkningsevaluering anvendes til at opnå viden om, hvad der virker godt og mindre godt, både i forhold til de enkelte tilsyn, og i forhold til det nye koncept for samtilsyn, der er introduceret i forbindelse med prøvehandlingerne.¹

Evalueringen bruger ikke formel programteori og har dermed ikke karakter af en egentlig virkningsevaluering. I stedet er der tale om en innovationsevaluering (Carstensen, Hjelmar & Jeppesen, 2017), hvor data bruges til at teste antagelser og understøtte forståelsen af det problemfelt, der arbejdes med i prøvehandlingsprocessen.

Datagrundlag

VIVE anvender et bredt datagrundlag for evalueringen i form af:

1. observation af prøvehandlingerne med samtilsyn
2. skriftligt materiale om de forskellige tilsynsmodeller

¹ Dette i forhold til de målsætninger om bl.a. at undgå modstridende krav og frigive tid til kerneopgaven, der er formuleret i den brede politiske aftale om ældrereformen.

3. interview med relevante aktører om hvad der virker godt og mindre godt, og hvordan en "endelig" model for samtilsyn hensigtsmæssigt kan se ud
4. en gennemgang af nyere nordiske litteratur.

Ad 1. Observation. VIVE har observeret 9 ud af 13 prøvehandling med samtilsyn for dermed at opnå indblik i, hvordan samtilsyn praktiseres af de fem medvirkende tilsyn, og hvordan det opleves af hhv. de tilsynsførende og de decentrale ledere.

Ad 2. Skriftligt materiale. VIVE har indhentet skriftligt materiale om såvel de eksisterende tilsyn som de prøvehandling med samtilsyn, der er gennemført i forsøgsperioden. Skriftligt materiale omfatter såvel lovmateriale, skriftlige præsentationer af tilsynene fra tilsynsinstitutionernes hjemmesider, tidligere analyser af tilsynene og diverse policydokumenter om samtilsyn på plejehjem.

Ad 3. Interview. VIVE har interviewet alle relevante parter i og omkring afprøvningen: Tilsynsinstitutionerne, de decentrale ledere, borgere, pårørende og medarbejdere på plejehjemmene, ældrechefer, kvalitetskonsulenter og arbejdsmiljørepræsentanter fra kommunerne, ældreråd, borger-/pårørenderåd, forskere samt deltagerne i hhv.

projektgruppen i Social-, Bolig- og Ældreministeriet, arbejdsgruppen vedr. prøvehandlingerne og den tværministerielle arbejdsgruppe vedr. samtilsyn.

Ad 4. Nyere nordiske studier. VIVE har som baggrund og kontekst for evaluering foretaget en gennemgang af eksisterende nordiske studier om tilsyn på ældreområdet. Det har været muligt, fordi VIVE tidligere har foretaget en litteraturgennemgang vedr. tilsynsmodeller i norden (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020), som VIVE har opdateret i forbindelse med denne undersøgelse.

Litteraturgennemgangen finder overordnet set, at der kun er begrænset viden om tilsynsmodeller på ældreområdet, men at der er viden i nyere nordiske studier, der kan medvirke til at informere arbejdet med udvikling af en tilsynsreform på ældreområdet. Litteraturen anvendes i rapporten som perspektivering og fundering af den mere konkrete empiriske undersøgelse, der er beskrevet ovenfor.

Temaerne for interview har alle været det samme, idet vi systematisk har søgt indblik i:

- eksisterende tilsynspraksis
- prøvehandlingerne med samtilsyn
- muligheder og barrierer inden for eksisterende lovgrundlag, samt mulige løsningsforslag.

1.5 Læsevejledning

Rapporten er struktureret i seks kapitler og tre bilag.

- Kapitel 1 (dette kapitel) redegør for rapportens baggrund, formål, teoretisk/analytiske metode og datagrundlag.
- Kapitel 2 beskriver eksisterende tilsynspraksis på ældreområdet med særligt henblik på de overlap og snitflader, der er mellem forskellige tilsyn, samt de decentrale ledes perspektiv.
- Kapitel 3 beskriver prøvehandlingerne med samtilsyn med særligt henblik på forståelse af, hvordan og hvorvidt de bidrager til realisering af ambitionerne i den brede politiske aftale om ældreformen.
- Kapitel 4 indeholder VIVEs tværgående analyse og diskussion af forskellige modeller for samtilsyn på plejehjem.
- Kapitel 5 indeholder en perspektivering af tilsynsreformen i lyset af nyere nordiske studier.
- Kapitel 6 indeholder rapportens konklusion og anbefalinger
- Bilag 1-3 redegør for VIVEs dokumentation (bilag 1), observationer og interview (bilag 2) samt litteraturgennemgang (bilag 3).

2 Eksisterende tilsynspraksis

I dette kapitel beskrives og analyseres eksisterende tilsynspraksis med afsæt i de målsætninger, der er i den brede politiske aftale om ældrereformen. Først gives et overblik over den samlede mængde af tilsyn, der findes – og den måde de umiddelbart påtænkes samlet via regeringens ældrereform. Derefter gennemgås lovgrundlaget, udmøntningen samt praksis for hvert af de seks tilsyn på ældreområdet. Vi beskriver de mest væsentlige overlap og snitflader, redegør for de decentrale ledere og kommunernes perspektiver på eksisterende tilsynspraksis og giver en kort sammenfatning.

Kapitlet er baseret på interview med de tilsynsførende og tilsynsmyndighederne om eksisterende tilsynspraksis i lyset af målsætningerne i den brede politiske aftale om ældrereformen. Endvidere baseres kapitlet på skriftligt materiale om eksisterende tilsynsmodeller og interview med de decentrale ledere samt de kommunale chefer og kvalitetskonsulenter om deres erfaringer og perspektiver på den eksisterende praksis.

2.1 Seks tilsyn på ældreområdet

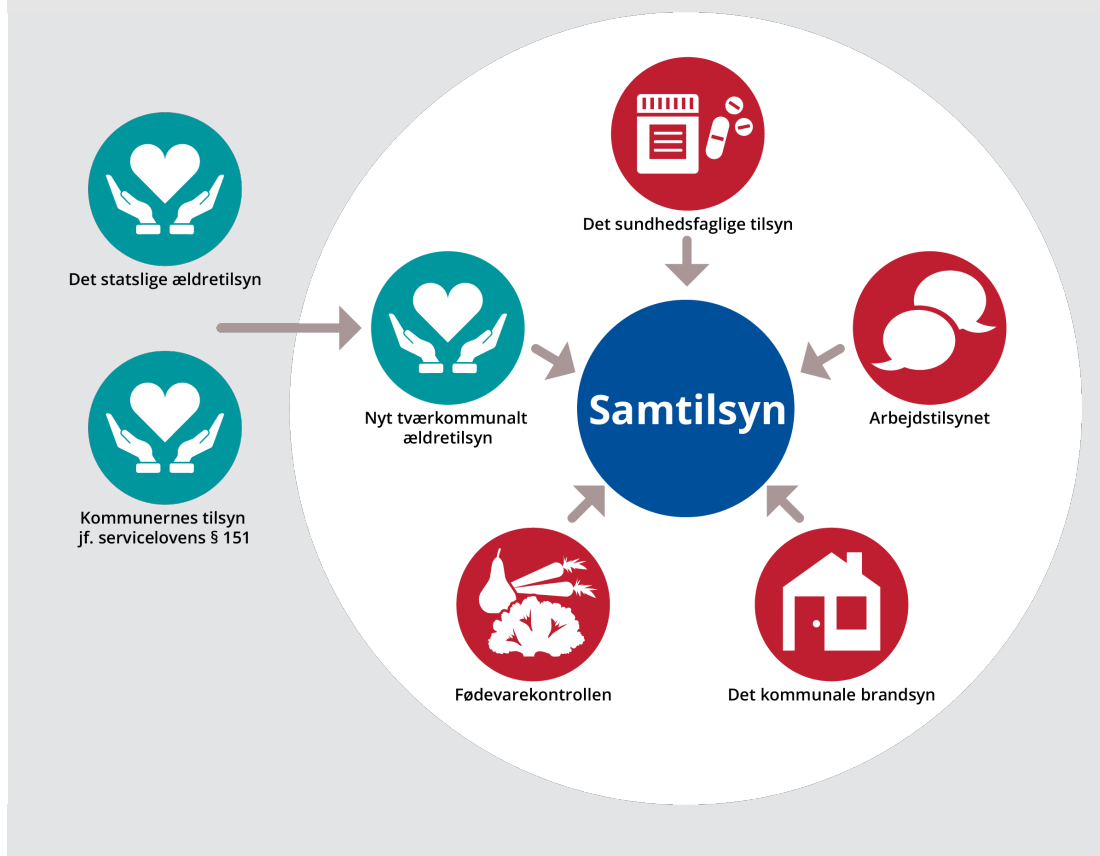
Der findes i alt seks forskellige tilsyn på ældreområdet:

- Det statslige ældretilsyn
- Kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151
- Det sundhedsfaglige tilsyn
- Arbejdstilsynet
- Brandsynet
- Fødevarekontrollen.

Tidligere analyser (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2022; Kjellberg, 2024) har drøftet muligheden for at integrere det statslige ældretilsyn, det sundhedsfaglige tilsyn og kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151.

Med regeringens ældrereform erstattes det statslige ældretilsyn og kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151 med et nyt tværkommunalt ældretilsyn (men ikke med det sundhedsfaglige tilsyn) – og der sker en samling af det nye tværkommunale ældretilsyn med de øvrige fem via "samtilsyn" (Figur 2.1).

Figur 2.1 Den samlede foreslåede tilsynsreform

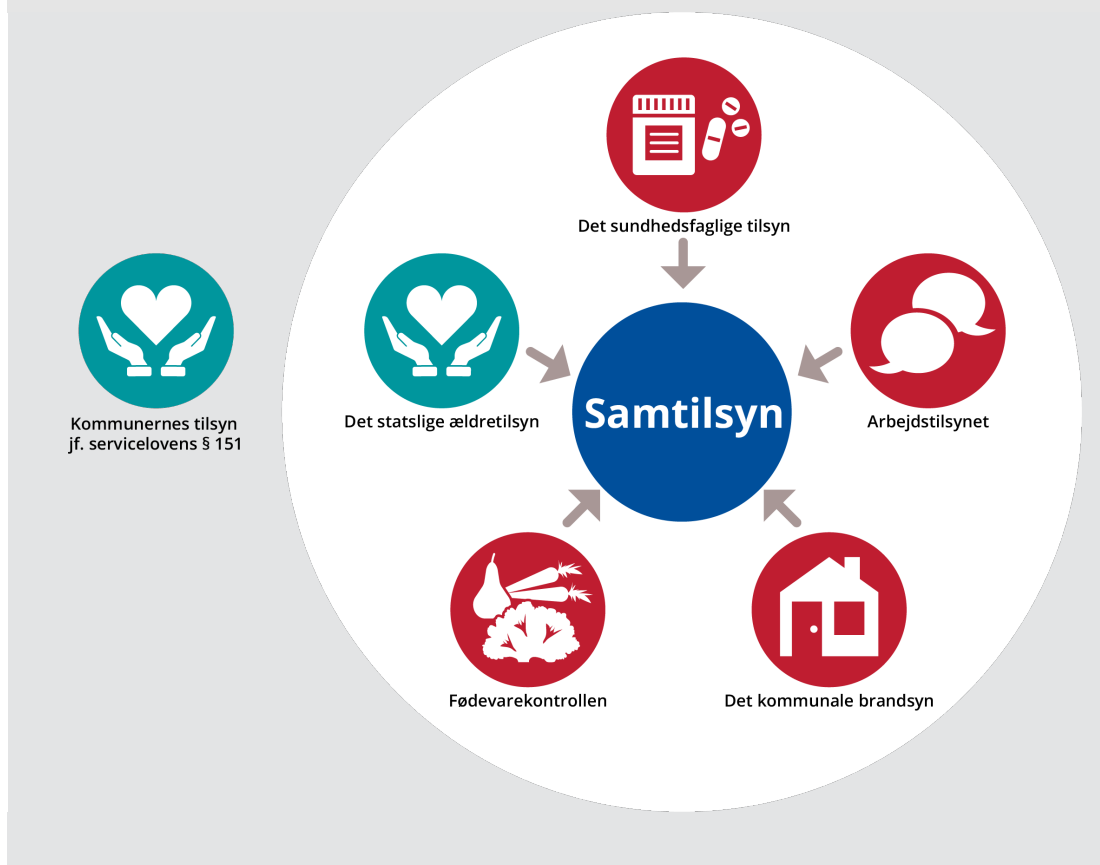


Kilde: VIVE.

På tidspunktet for denne evaluering (foråret 2024) er der endnu ikke udviklet en konkret model for det nye, tværkommunale ældretilsyn.

Prøvehandlingerne gennemføres inden for rammerne af eksisterende lovgivning, og det tilsyn, der indgår i prøvehandlingerne, er derfor og i stedet det nuværende statslige ældretilsyn (se Figur 2.2.).

Figur 2.2 Prøvehandlingerne med samtilsyn



Kilde: VIVE.

I det følgende beskrives de seks eksisterende tilsyn på ældreområdet som udgangspunkt for forståelse for den tilsynsreform, der ønskes gennemført.

Tabel 2.1 giver et overordnet overblik.

Tabel 2.1 Eksisterende tilsyn på plejehjem

	Lovgivning (hjemmelsgrundlag)	Fokus	Varighed	Varsling	Kadence
Det statslige ældretilsyn	Lov om social service § 150 ff	ServiceLov	4-6 timer 2 tilsynsførende	Primært varslet (6 uger før ordinære tilsyn)	< 0,1 tilsynsbesøg pr. år
Det kommunale tilsyn efter servicelovens § 151	Lov om social service § 151 ff	Service- og i mange kommuner også sundhedslov	4-6 timer 2 tilsynsførende	Uvarslet	1 tilsynsbesøg pr. år
Det sundhedsfaglige tilsyn	Sundhedsloven § 213	Sundhedslov	3-6 timer 1-2 tilsynsførende	Primært varslet (6 uger før ordinære tilsyn)	< 0,1 tilsynsbesøg pr. år
Arbejdstilsynet	Arbejds miljøloven § 72, stk. 1, nr. 7	Arbejds miljølov	2-6 timer 1 tilsynsførende	Uvarslet (dog med tidligere varsling inden for 1 år)	Ca. 0,3 tilsynsbesøg pr. år
Brandsynet	Beredskabsloven, § 36	Brandsikkerhed	1-2 timer 1 tilsynsførende	Varslet (minimum 14 dage før)	1 tilsynsbesøg pr. år
Fødevarer kontrollen	Lov om fødevarer § 50	Fødevarer sikkerhed	1-2 timer 1 tilsynsførende	Uvarslet	Ca. 0,6 tilsynsbesøg pr. år
I alt					Ca. 3,1 tilsynsbesøg pr. år

Kilde: VIVE.

2.1.1 Ældretilsynet

Ældretilsynet blev indført på en satspuljebestilling fra 2018-2021 og er senere forlænget til og med 2024 (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2024a).

Der er i henhold til oplysninger fra Social, Bolig og Ældreministeriet tale om en forsøgsordning "... i form af et supplerende uafhængigt tilsyn med ældreplejen, som bygger oven på kommunernes eksisterende tilsyn, jf. L 210 Forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om socialtilsyn".

Ældretilsynet er indskrevet i servicelovens § 150, hvoraf det fremgår, at: "Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje efter §§ 83-87, som ydes på registreringspligtige kommunale og private enheder, jf. servicelovens § 150c".

Den personlige hjælp, omsorg og pleje, der skal føres tilsyn med, omfatter i forhold til serviceloven: Personlig pleje, praktisk bistand og madservice (§ 83), rehabiliteringsforløb (§ 83a), tilbud om afløsning eller aflastning (§ 84), evt. tilbud om midlertidigt ophold (§ 84, stk. 2), hjælp, omsorg, støtte, genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder (§ 85), genoptræning og vedligeholdende træning (§ 86) samt tilbud om ovenstående bortset fra genoptræning og vedligeholdende træning i døgndrift (§ 87).

De enheder, der er omfattet af registreringspligten, omfatter såvel plejehjem/plejeboliger som friplejehjem.

Den omfatter også andre tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale, samt leverandører, som leverer hjælp jf. servicelovens § 83 (offentlige og private leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice), jf. servicelovens § 150 c, stk. 1. Disse er imidlertid ikke fokus for denne analyse.

2.1.1.1 Udmøntningen ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed fører jf. oplysninger på styrelsens hjemmeside tilsyn på 10 % af de behandlingssteder, der har ladet sig registrere, jf. ovenfor.

Ældretilsynet varetages enten som et planlagt tilsyn på baggrund af risikoanalyser og stikprøver eller som et reaktivt tilsyn, typisk på baggrund af bekymringshenvendelser eller medieomtaler.

Der er tale om et organisationstilsyn, det vil sige tilsyn med den pågældende plejehenhed og ikke med den enkelte medarbejder.

Ældretilsynet varsles typisk 6 uger før, tilsynet gennemføres – men styrelsen kan vælge at gennemføre uvarslede tilsynsbesøg, hvis der er særlige forhold, der begrundes dette.

Ældretilsynet tager afsæt i et standardiseret sæt af målepunkter, der er offentligt tilgængelige på styrelsens hjemmeside.

- I perioden fra 2021-2023 brugte Styrelsen for Patientsikkerhed 13 målepunkter, og tilsynsbesøget varede 6-7 timer.
- I 2024 er tilsynet slanket, således at Styrelsen for Patientsikkerhed bruger 7 målepunkter, og tilsynsbesøget varer 4-5 timer.

Målepunkterne er i den slankede model suppleret med tydelige beskrivelser af, hvilke krav tilsynet stiller til enheden i forbindelse med det enkelte målepunkt.

Vurdering og opfølgning

Ved tilsynet vurderes plejeenhederne ud fra fire kategorier i forhold til den fornødne kvalitet.

I tilfælde af mindre problemer kan plejeenheden blive bedt om at indsende en handleplan for, hvordan de vil rette op på kvaliteten.

I tilfælde af større problemer, hvor en plejeenhed får et påbud med krav til den social- og plejefaglige indsats, vil Ældretilsynet følge op på påbuddet.

Opfølgning efter påbud vil typisk ske ved, at Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører et nyt tilsynsbesøg. Her vil Styrelsen fortsætte dialogen med plejeenheden om, hvad der skal til for at opnå den fornødne kvalitet, indtil påbuddet kan ophæves.

De enheder, der får påbud, skal samtidig tage imod et opfølgnings- og læringsforløb ved det udgående rejsehold under Videnscenter for Værdig Ældrepleje i Sundhedsstyrelsen.

Rejseholdet tager åbent afsæt i de udfordringer, som plejehjemmet oplever, og ikke (kun) de områder, hvor der er givet et påbud.

2.1.1.2 Tilsynsbesøget i praksis (2023)

VIVE har observeret Ældretilsynet i forbindelse med sin analyse af samskabt tilsyn i Roskilde Kommune (Kjellberg, 2024).

Her fremgår det, at tilsynet typisk følger et standardiseret dagsprogram med:

- a) Introduktion
- b) Interview med ledelsen samt evt. medarbejdere
- c) Interview (tre borgere og tre pårørende)
- d) Deltagelse i aktivitet
- e) Journalgennemgang (tre borgere)
- f) Timeout
- g) Feedback.

Der deltager to tilsynsførende ved besøget, og den decentrale leder er telefonisk forberedt på, hvad Styrelsen for Patientsikkerhed ønsker at observere².

Tilsynsbesøget varer ca. 6 timer, fra 09.00 til 15.00.

2.1.1.3 Tilsynsbesøget i praksis (2024)

Ældretilsynet oplyser ved interview, at tilsynsbesøget i 2024 følger samme standardiserede dagsprogram, men at stikprøven er reduceret fra tre til to, det vil sige, at der (kun) gennemføres interview med to borgere og to pårørende, ligesom der (kun) foretages journalgennemgang for to borgere.

Det standardiserede dagsprogram er således:

- a) Introduktion
- b) Interview med ledelsen samt evt. medarbejdere
- c) Interview (to borgere og to pårørende)
- d) Deltagelse i aktivitet
- e) Journalgennemgang (to borgere)
- f) Timeout
- g) Feedback.

Der medvirker fortsat to tilsynsførende ved besøget – én der er primær og ansvarlig for, at besøget fungerer, som det skal – og én der er sekundær med hovedansvar for den efterfølgende, skriftlige afrapportering.

Tilsynsbesøget varer ca. 4 timer, fra 09.00-13.00.

2.1.1.4 Integrerede tilsynsbesøg (2024)

Ældretilsynet har i perioden inden prøvehandlingerne opbygget erfaring med integrerede tilsynsbesøg, hvor ældretilsynet gennemføres som et integreret tilsyn med det sundhedsfaglige tilsyn på ældreområdet.

Det er sket i forbindelse med reaktive tilsynsbesøg, hvor de tilsynsførende vurderede, at problemstillingerne havde en sådan karakter, at de både var relevante for ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn.

² Det gør, at den decentrale leder har haft mulighed for at forberede såvel borgere som pårørende på, at tilsynet kommer, ligesom medarbejderne er forberedt på, at tilsynet gerne vil observere en aktivitet (fx frokost eller fællessang).

Ved de integrerede tilsynsbesøg er tilsynet gradvis slanket, idet Styrelsen for Patientsikkerhed er gået fra at anvende fire tilsynsførende (to tilsynsførende fra Ældretilsynet og to tilsynsførende fra det sundhedsfaglige tilsyn) til at anvende to (én tilsynsførende fra Ældretilsynet og én tilsynsførende fra det sundhedsfaglige tilsyn).

De har endnu ikke fundet en fuldstændig fast form for det integrerede tilsyn, men vurderer fra gang til gang, om de to tilsynsførende gennemfører hele programmet sammen, eller deler sig op og i givet fald hvordan³.

2.1.1.5 Skriftlig afrapportering

Ældretilsynet afrapporteres i en standardiseret skriftlig tilsynsrapport, der sendes til høring ved enhederne og offentliggøres på styrelsens såvel som enhedens hjemmeside. Vi går ikke nærmere ind i den skriftlige afrapportering af ældretilsynet i forbindelse med denne evalueringsrapport, men henviser til Kjellberg 2024 for en detaljeret beskrivelse.

2.1.2 Kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151

Den stedlige kommune har efter servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver jf. §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder.

Som led i tilsynsforpligtelsen skal kommunalbestyrelsen **hvert år** foretage mindst **ét uanmeldt tilsynsbesøg** på plejehjem.

Der er **overlap i genstandsfeltet** (Tabel 2.2.) for det kommunale ældretilsyn jf. servicelovens § 151 og det statslige ældretilsyn for, hvad angår kommunernes tilbud jf. servicelovens § 83 (personlig pleje, praktisk bistand og madservice), § 83a (rehabiliteringsforløb) og § 86 (genoptræning og vedligeholdende træning).

Det kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151 vedrører til gengæld ikke kommunernes tilbud jf. servicelovens § 84 (tilbud om afløsning eller aflastning), § 84, stk. 2. (evt. tilbud om midlertidigt ophold), § 85 (hjælp, omsorg, støtte, genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder) samt § 87 (tilbud om ovenstående bortset fra genoptræning og vedligeholdende træning i døgndrift).

³ Se også beskrivelserne i kapitel 3 for en mere detaljeret beskrivelse af de forskellige måder, hvorpå de to tilsyn er søgt integreret.

Table 2.2 Overlap i genstandsfelt mellem det statslige Ældretilsynet og kommunernes tilsyn efter servicelovens § 151. Lovgrundlag.

		Ældretilsynet	Kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151
SEL83	Personlig pleje, praktisk bistand og madservice	X	X
SEL83a	Rehabiliteringsforløb	X	X
SEL84	Tilbud om afløsning eller aflastning	X	
SEL84, stk. 2	Evt. tilbud om midlertidigt ophold	X	
SEL85	Hjælp, omsorg, støtte, genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder	X	
SEL86	Genoptræning og vedligeholdende træning	X	X
SEL87	Tilbud om ovenstående bortset fra genoptræning og vedligeholdende træning i døgndrift	X	

Kilde: VIVE.

2.1.2.1 Kommunernes udmøntning

Der er store forskelle i, hvordan kommunerne varetager deres tilsynsforpligtelse jf. servicelovens § 151.

En national kortlægning (PwC, 2022) finder således, at kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151 adskiller sig fra hinanden på disse punkter:

- Tilsynets formål (læring og/eller kontrol)
- Om der gøres brug af eksterne eller interne tilsynsførende
- Om tilsynet er anmeldt eller uanmeldt
- Hvilket datagrundlag der anvendes som grundlag for tilsynet (omfanget af hhv. interview, observation og gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation)
- Hvilke aktørgrupper der inddrages (ledere, borgere, medarbejdere, evt. pårørende)
- Hvordan og hvorvidt der udarbejdes en formel skriftlig tilsynsrapport, der sendes i høring og offentliggøres på kommunens hjemmeside, eller om der blot gives en mundtlig tilbagemelding i de tilfælde, hvor der er noget at bemærke.

De interviewpersoner, der medvirker i denne undersøgelse, fortæller, at de kommunale tilsyn ofte (men ikke altid) er udlagt til et eksternt revisionsfirma, og at det er

blevet stadig mere almindeligt, at tilsynet også omfatter de ydelser, der leveres efter sundhedsloven⁴.

I praksis er der således ikke kun overlap mellem kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151 og det statslige ældretilsyn for, hvad angår paragrafferne § 83, 83a og 86 i serviceloven, men også mellem kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151 og det statslige sundhedsfaglige tilsyn, der beskrives nærmere i afsnit 2.4.

2.1.2.2 Tilsynsbesøget i praksis

VIVE fik i 2023 anledning til at observere et eksempel på de tilsynsbesøg, der blev foretaget af en ekstern leverandør af tilsyn jf. servicelovens § 151 i en enkelt kommune (Kjellberg, 2024).

Det fremgik af VIVEs observationer og interview, at tilsynene blev foretaget i løbet af en periode på 2-3 måneder med afsæt i de fokuspunkter, der var defineret af og aftalt med kommunen.

Selve tilsynsbesøget fulgte et forholdsvis fast dagsprogram, hvor tilsynsførende ankommer kl. 09.00 og slutter kl. ca. 15.00 (hvis det gennemføres af en enkelt tilsynsførende) eller kl. ca. 13 (hvis det gennemføres af to tilsynsførende, der til et vist omfang kan dele opgaven mellem sig).

Der var følgende faste elementer i de tilsynsbesøg, som VIVE observerede:

- a) Møde + interview med ledelsen,
- b) Journalgennemgang (tre borgere)
- c) Medicingennemgang (tre borgere)
- d) Interview med borgerne (tre borgere)
- e) Interview med pårørende (tre pårørende)
- f) Interview med medarbejdere (fokusgruppe)
- g) Foreløbig tilbagemelding til ledelsen.

De tilsynsførende rådgav løbende under tilsynsbesøget, og herunder både i forhold til de dele, der vedrørte servicelov og sundhedslov.

Dette gav i nogle tilfælde anledning til forvirring, idet de råd, som de tilsynsførende kom med, i henhold til interview med de kommunale kvalitetskonsulenter ikke altid

⁴ Her er der nogle forskelle på, om de kun omfatter den sundhedsfaglige dokumentation, eller om de både omfatter den sundhedsfaglige dokumentation og medicinadministrationen på plejehjemmene samt i hjemmeplejen.

var i samklang med kommunens politikker og de anvisninger, som kommunen fik fra Styrelsen for Patientsikkerhed (Kjellberg, 2024).

2.1.2.3 Skriftlig afrapportering

Der er jf. PwC's kortlægning (PwC, 2022) forskel på, om kommunerne vælger at udarbejde en skriftlig evalueringsrapport på baggrund af de tilsyn, som gennemføres jf. servicelovens § 151.

En del af de kommuner, der har valgt at bruge en ekstern leverandør, vælger imidlertid også, at denne skal udarbejde en skriftlig afrapportering, der evt/evt. ikke offentliggøres på kommunens hjemmeside.

I det tilfælde, som VIVE observerede i Roskilde Kommune, udarbejdede den eksterne leverandør en standardiseret rapport bestående af a) en overordnet vurdering, b) en score på 1-5 i syv dimensioner og c) et skema med hhv. bemærkninger og anbefalinger i hver dimension (Kjellberg, 2024).

De syv dimensioner, som plejehjemmene blev vurderet indenfor, var: dokumentation, personlig pleje, praktisk støtte, kompetencer og udvikling, kommunikation og adfærd, pårørendesamarbejde samt medicineftersyn (ibid.).

Det fremgår af de interview, VIVE har gennemført i forbindelse med denne evaluering, at mange andre kommuner genkender rapporten og herunder "spindelvævet". Det gør de, fordi det i mange tilfælde er samme eksterne leverandør, der gennemfører kommunernes tilsyn efter servicelovens § 151, og de gør det efter samme overordnede tilsyns- og rapportskabelon.⁵

Selv om der er variation mellem kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151, er der således også overlap og genkendelighed – både i forhold til, hvilke emner der inddrages som grundlag for tilsynet, og i forhold til den skriftlige afrapportering.

2.1.3 Det sundhedsfaglige tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed skal – jf. sundhedslovens § 213 – gennemføre tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på behandlingssteder, hvor der udføres behandling af eller på delegation af autoriserede sundhedspersoner.

⁵ PwC's undersøgelse fra 2021 finder, at 63 % af kommunerne bruger en ekstern leverandør af tilsyn på plejehjem, mens 6 % bruger en kombination af interne og eksterne tilsynsførende. 64 % af de plejehjem, der bruger en ekstern leverandør, bruger den samme (PwC, 2022).

Det omfatter bl.a. plejeboligområdet i kommunerne.

2.1.3.1 Udmøntningen ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører både individtilsyn og organisationstilsyn:

- Individtilsyn gennemføres med autoriserede sundhedspersoner i de tilfælde, hvor der foreligger en konkret mistanke om, at den autoriserede sundhedsperson er til fare for patienternes sikkerhed.
- Organisationstilsyn gennemføres dels som stikprøvebaserede tilsyn ud fra en risikobetragtning, dels som reaktive tilsyn på baggrund af fx bekymringshenvendelser fra personale eller pårørende eller omtaler i medierne.

Ved de **planlagte organisationstilsyn**, hvor enheden udvælges ud fra en stikprøve, har Styrelsen for Patientsikkerhed ingen forudgående viden om problemer om patientsikkerheden på stedet. Tilsynsbesøget varsles mindst 6 uger i forvejen og tager afsæt i de målepunkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed har liggende på deres hjemmeside.

Ved de **reaktive organisationstilsyn**, hvor tilsynet gennemføres på baggrund af fx bekymringshenvendelser fra personale eller pårørende eller omtale i medierne, gennemføres tilsynet med et varsel på 14 dage og med afsæt i en konkret skriftlig redegørelse til enheden om, hvad der vil være fokus for tilsynet.

Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser, at de i alt har lige under 10 % sundhedsfaglige tilsyn på plejehjem om året. Dette omfatter både planlagte og reaktive tilsyn jf. ovenfor.

Målepunkter

De målepunkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed anvender som afsæt for deres tilsynsarbejde, er offentligt tilgængelige på styrelsens hjemmeside (Styrelsen for Patientsikkerhed, 2024b).

Her findes dels et sæt af målepunkter for styrelsens "ordinære" tilsyn på plejehjem, dels en række forskellige sæt af målepunkter for styrelsens "fokuserede" tilsyn – fx vedr. risikosituationslægemidler eller blodfortyndende medicin.

Der er i perioden fra 2023-2024 gennemført en forenkling af styrelsens målepunkter til brug for de ordinære tilsyn på plejehjem:

- Frem til 2023 var målepunkterne: Behandlingsstedets organisering, journalføring, delegation, faglige fokuspunkter, medicin håndtering, patienternes retsstilling, hygiejne samt "øvrige" – og tilsynsbesøget varede ca. 6 timer.
- Fra 2024 er målepunkterne: Behandlingsstedets organisering, journalføring, medicin håndtering, overgange i patientforløb samt "øvrige fund" – og tilsynsbesøget varer ca. 4 timer.

Styrelsen for Patientsikkerhed anvender ud over deres målepunkter et antal "refleksionsspørgsmål", der kan anvendes som afsæt for dialog og læring, og som ikke indgår i den faglige vurdering af plejehjemmet.

Vurdering og opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer på baggrund af tilsynet, om der er fundet *ingen, mindre* eller *større* kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

I tilfælde af ingen eller mindre problemer af betydning for patientsikkerheden afsluttes tilsynet med en skriftlig tilsynsrapport, der offentliggøres på styrelsens hjemmeside efter en høringsperiode på 21 dage.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i tilfælde af mindre problemer udbede sig en handleplan.

I tilfælde af større problemer fortsætter processen, hvilket kan medføre genbesøg eller sanktioner.

2.1.3.2 Tilsynsbesøget i praksis (2023)

VIVE havde anledning til at observere to sundhedsfaglige tilsyn på plejehjem i forbindelse med sin analyse af samskabt tilsyn i Roskilde Kommune (Kjellberg, 2024).

Det fremgår heraf, at dagsprogrammet for det sundhedsfaglige tilsyn fulgte en forholdsvis fast skabelon med:

- a) Introduktion
- b) Journalgennemgang (stikprøve på 3 borgere)
- c) Medicingennemgang (stikprøve på 3 borgere)
- d) Time out
- e) Tilbage melding.

To tilsynsførende delte arbejdet mellem sig og improviserede i noget omfang i forhold til at sikre, at alle relevante aktiviteter blev gennemført inden for den tidsramme, der var afsat til tilsynsbesøget.

2.1.3.3 Tilsynsbesøget i praksis (2024)

Ved interview med Styrelsen for Patientsikkerhed fremgår det, at der ved overgangen fra 2023 til 2024 er sket en forenkling, således at der anvendes en stikprøve på 2 borgere frem for 3.

Dette er sket samtidig med reduktionen i antallet af målepunkter med henblik på at reducere tidsforbruget ved selve tilsynsbesøget fra ca. 6 timer til ca. 4 timer.

Dagsprogrammet for tilsynsbesøget følger i øvrigt samme skabelon som tilsynsbesøget i 2023, det vil sige, at der er:

- a) Introduktion
- b) Journalgennemgang (stikprøve på 2 borgere)
- c) Medicingennemgang (stikprøve på 2 borgere)
- d) Time out
- e) Tilbage melding.

Der anvendes fortsat fast to tilsynsførende, hvoraf den ene har den primære opgave som den, der styrer dialogen med plejehjemmet og dataindsamlingen på dagen, mens den anden har den primære opgave som den, der tager referat og sikrer, at alt bliver skrevet ned til den efterfølgende vurdering og skriftlige afrapportering.

2.1.3.4 Skriftlig afrapportering

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder på baggrund af tilsynsbesøget en standardiseret skriftlig tilsynsrapport, der sendes til høring på plejehjemmet, hvorefter den offentliggøres på styrelsens hjemmeside.

For en nærmere beskrivelse af tilsynsrapporten henvises til Kjellberg (2024).

2.1.4 Arbejdstilsynet

Arbejds miljøloven er grundlaget for Arbejdstilsynets virke. Af arbejdsmiljølovens kapitel 1 fremgår det således, at det ved loven tilstræbes, at 1) skabe et sikkert og sundt fysisk og psykisk arbejdsmiljø (...) samt 2) grundlag for, at virksomhederne

selv kan løse sikkerheds- og sundhedsspørgsmål med vejledning fra arbejdsmarkedets organisationer og vejledning og kontrol fra Arbejdstilsynet.

2.1.4.1 Udmøntningen ved Arbejdstilsynet

Arbejdstilsynet er jf. Arbejdstilsynets hjemmeside (Arbejdstilsynet, 2024a) "... den danske myndighed på arbejdsmiljøområdet". Deres mål er: "... at fremme et sikkert og sundt arbejdsliv for alle og flytte arbejdsmiljøet i den rigtige retning" (ibid.).

Arbejdstilsynet har tre kerneopgaver: 1) tilsyn, 2) kommunikation samt 3) regulering og arbejdsmiljø udvikling (Arbejdstilsynet, 2024b).

To former for tilsyn

Tilsynet indeholder i regi af Arbejdstilsynet dels grundtilsyn, dels specialtilsyn (Arbejdstilsynet, 2024c).

Grundtilsynet er et tilsyn, hvor Arbejdstilsynet ser på de væsentligste arbejdsmiljøproblemer på en virksomhed (ibid.).

Grundtilsynet vil i henhold til Arbejdstilsynets hjemmeside typisk være **uansøgt** – og virksomheden vil derfor ikke kende datoen for besøget (Arbejdstilsynet, 2024d).⁶

Virksomheden udtages til grundtilsyn ud fra data om virksomheden ved hjælp af en **risikomodel**, som Arbejdstilsynet har udviklet.

Modellen skal jf. Arbejdstilsynets hjemmeside "... medvirke til at sikre, at flere virksomheder med arbejdsmiljøproblemer får besøg, og at færre virksomheder uden forstyrres" (Arbejdstilsynet, 2024d).

I risikomodelen indgår brancheoplysninger, stamoplysninger om virksomheden og oplysninger om virksomhedens arbejdsmiljø.⁷ 20 % af de virksomheder, der udtages til grundtilsyn, udtages som en stikprøve (Arbejdstilsynet, 2024d).

Virksomheder udtages til grundtilsyn henover året, men kan også blive udtaget manuelt på baggrund af en konkret begrundet mistanke (Arbejdstilsynet, 2024d).

⁶ Beskæftigelsesministeriet oplyser, at det følger af den seneste politiske aftale, at Arbejdstilsynet i stigende omfang vil anmelde tilsynet, dette er dog endnu ikke kendetegnende for eksisterende tilsynspraksis, hvor grundtilsynet i henhold til interview med de tilsynsførende som udgangspunkt gennemføres som et uansøgt tilsyn.

⁷ Er baseret på machine learning, der gør det muligt at finde mønstre i oplysningerne og derved udtrække de mest risikofyldte virksomheder til tilsyn.

Specialtilsynet er et tilsyn, hvor Arbejdstilsynet fokuserer på udvalgte dele af en arbejdsplads eller udvalgte arbejdsmiljøproblemer.

Baggrunden for specialtilsyn kan fx være "... at kontrollere, om virksomheden har efterkommet et påbud, at Arbejdstilsynet har mistanke om et alvorligt arbejdsmiljøproblem på virksomheden, at der er sket en alvorlig arbejdsulykke, eller at Arbejdstilsynet gennemfører særlige indsatser i bestemte brancher eller inden for udvalgte arbejdsmiljøproblemer" (Arbejdstilsynet, 2024e).

Det er jf. Arbejdstilsynets hjemmeside hovedreglen, at specialtilsynet er uanmeldt. Arbejdstilsynet kan dog vælge at anmelde specialtilsynet – fx for at sikre, at de relevante personer er til stede ved tilsynet (ibid.).

Hyppeghed

Arbejdstilsynet oplyser i forbindelse med denne undersøgelse, at de i gennemsnit gennemfører tilsyn på 30 % af plejehjemmene om året. Herunder er ca. 16 % grundtilsyn og de resterende ca. 14 % specialtilsyn.

Fokuspunkter i tilsynsarbejdet

På grundtilsynet ser Arbejdstilsynet på, om plejehjemmet overholder de krav, der er i arbejdsmiljøloven – fx i forhold til den lovpligtige arbejdspladsvurdering (APV), og i forhold til fx psykisk- og ergonomisk arbejdsmiljø.

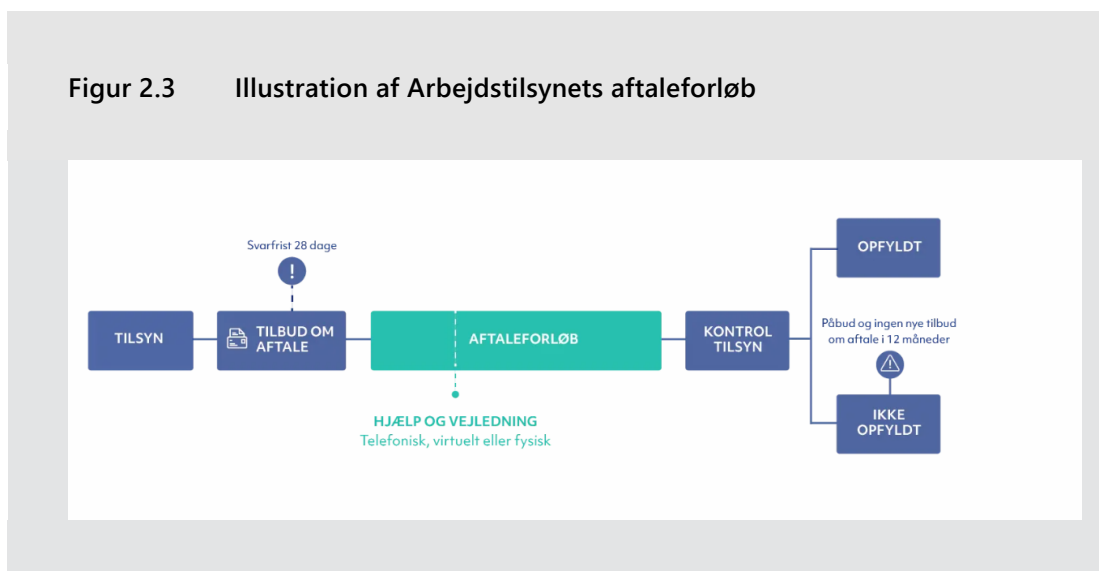
Den tilsynsførende vejleder også om, hvordan plejehjemmet kan forebygge og løse evt. arbejdsmiljøproblemer (Arbejdstilsynet, 2024f).

2.1.4.2 Opfølgning og vurdering

Arbejdstilsynet vil i forhold til oplysninger fra Beskæftigelsesministeriet reagere med en afgørelse i form af et påbud, hvis virksomheden ikke lever op til sine pligter i arbejdsmiljøloven.

Arbejdstilsynet kan også tilbyde plejehjemmet et aftaleforløb, hvis Arbejdstilsynet på tilsyn har mistanke om, at der er et arbejdsmiljøproblem (Figur 2.3).

Figur 2.3 Illustration af Arbejdstilsynets aftaleforløb



Kilde: Arbejdstilsynet, 2024g.

2.1.4.3 Tilsynsbesøget i praksis

På Arbejdstilsynets hjemmeside er det beskrevet, hvad der sker under et grundtilsyn, og hvordan virksomheden kan forberede sig til det (Arbejdstilsynet, 2024d):

- Besøget starter med, at plejehjemmet vil blive spurgt efter en leder eller en medarbejderrepræsentant (hvis der er mere end 9 medarbejdere, kan det være arbejdsmiljørepræsentanten).
- Under tilsynsbesøget vil plejehjemmet blive spurgt til deres APV, hvorfor det kan være en god idé at orientere sig i den inden besøget.
- Den tilsynsførende vil i forbindelse med tilsynsbesøget gå rundt i virksomheden for at se på de fysiske rammer og arbejdsopgaverne.
- Til sidst vil der blive samlet op på tilsynet, hvor både leder og medarbejder deltager. Her opsummerer den tilsynsførende, hvad der er observeret.
- Er alt i orden, sker der ikke yderligere – men hvis den tilsynsførende finder forhold, der er i modstrid med arbejdsmiljøloven, risikerer virksomheden at få et påbud om at bringe forholdene i orden.
- Tilsynsbesøget vil oftest vare 2-6 timer, afhængig af virksomheden størrelse og behov. På meget store virksomheder kan det tage længere tid, og i nogle tilfælde kan tilsynsbesøget strække sig over flere dage.

Arbejdstilsynet oplyser, at der typisk deltager en enkelt eller evt. to tilsynsførende på et tilsynsbesøg på plejehjem.

2.1.4.4 Skriftlig afrapportering

Arbejdstilsynet udarbejder jf. de oplysninger, der er givet i forbindelse med denne undersøgelse, en **besøgsrapport** umiddelbart efter tilsynsbesøget.

Besøgsrapporten består af en kvittering på, at Arbejdstilsynet har været på besøg samt en opsummering af evt. forventede afgørelser.

Hvis der træffes en **afgørelse**, sendes denne også skriftligt til virksomheden.

Arbejdstilsynet har haft en smileyordning med grønne, gule og røde smileys, men den er under udfasning på tidspunktet for denne evaluering.

Fra d. 1. juli 2024 bliver Arbejdstilsynets tilsyn og afgørelser for både danske og udenlandske virksomheder offentliggjort på Arbejdstilsynets hjemmeside i et tilsynsoverblik, der viser de seneste 2 års tilsyn og afgørelser.

2.1.5 Brandsynet

Kommunalbestyrelserne (de kommunale redningsberedskaber) skal foretage brandsyn, herunder bl.a. på plejehjem, jf. beredskabslovens § 36 og Beredskabsstyrelsens brandsynsbekendtgørelse.

Af **beredskabslovens § 36** fremgår det, at kommunalbestyrelsen (de kommunale redningsberedskaber) foretager brandsyn af virksomheder, af fredede bygninger, af bygninger, hvor mange mennesker samles, af brandfarlige bygninger og oplag, af særlige lagerbygninger samt af flydende konstruktioner (stk. 1), samt at forsvarsministeriet fastsætter de nærmere regler om brandsyn, herunder påbud om afbud om afhjælpning af evt. mangler (stk. 2).

Af beredskabsstyrelsens **brandsynsbekendtgørelse** (BEK nr. 2341 af 09/12/2021) fremgår det, at brandsynet "... ved kontrol, vejledning, information og motivation [skal] medvirke til at risikoen for, at brande opstår, at brande breder sig, samt at skader på personer, ejendom og miljø finder sted, mindskes mest muligt, og således, at der sikres forsvarlige rednings- og slukningsmuligheder i tilfælde af brand" (§ 1) – samt at der findes fem forskellige former for tilsyn:

1. Ordinære tilsyn
2. Opfølgende brandsyn
3. Temabrandsyn
4. Arrangementsbrandsyn

5. Ekstraordinære brandsyn (§ 5).

Ordinære brandsyn foretages med de individuelle terminer (år), som kommunalbestyrelsen (det kommunale redningsberedskab) fastsætter på baggrund af en konkret vurdering af brandsikkerheden (§ 6).

Teoretisk er det længste individuelle interval for plejehjem 3 år, idet den individuelt fastsatte termin minimum hvert tredje år skal revurderes, jf. brandsynsbekendtgørelsens § 6, stk. 4.

I praksis oplyses det i forbindelse med denne evaluering, at de kommunale redningsberedskaber foretager brandsyn **hvert år** på plejehjem, idet kommunalbestyrelsen (det kommunale redningsberedskab) kan vælge ikke at fastsætte individuelle terminer for de enkelte plejeinstitutioner, men i stedet beslutte generelt at foretage brandsyn hvert år på alle plejeinstitutioner, jf. brandsynsbekendtgørelsens § 6, stk. 5.⁸

Brandsyn skal anmeldes skriftligt med mindst **14 dages varsel** til ejeren, brugeren eller den driftsansvarlige, som er udpeget af ejeren eller brugeren, jf. brandsynsbekendtgørelsens § 11.⁹

Ved ordinære brandsyn **kontrollerer** kommunalbestyrelsen (de kommunale redningsberedskaber), at plejehjemmene overholder de driftsmæssige krav vedr. brand i bygningsreglementet og den for bygningens opførelse gældende lovgivning, herunder krav fremsat i bygningens levetid (§ 14).

De **følger samtidig op** på forrige brandsyn og kontrollerer, 1) at porte og andre adgangsveje, som er nødvendige for redningsberedskabets rednings- og slukningsarbejde, er passable, og 2) at påkrævede vandforsyningssteder er brugbare og tilgængelige for redningsberedskabet (§ 14, stk. 4).

- I de tilfælde, hvor der ved brandsyn konstateres et ulovligt forhold, hvor der er konkret risiko for personskade, nedlægges **forbud** mod anvendelse, indtil forholdet er afhjulpet, og dette er konstateret ved et opfølgende brandsyn (§ 21, stk1)
- I de tilfælde, hvor der ved brandsyn konstateres et ulovligt forhold, hvor der ikke er konkret risiko for personskade, udstedes et **påbud** om at bringe forholdene i orden (stk.2).

⁸ Dette fremgår, idet udgangsterminen for soverumsafsnit med mere end 10 sovepladser (brandsynskategori 3) samt daginstitutioner med mere end 50 sovepladser (brandsynskategori 4) jf. bilag 1 til brandsynsbekendtgørelsen er 1 år.

⁹ De kan dog samtidig til enhver tid foretages uanmeldt uden retskendelse, hvis det skønnes nødvendigt (§ 11, stk. 4).

Forbud og påbud meddeles **mundtligt** på stedet og har umiddelbar virkning (§ 21, stk. 3). Kommunalbestyrelsen (det kommunale redningsberedskab) skal dog efterfølgende skriftligt oplyse ejeren, brugeren eller den driftsansvarlige om det eller de meddelte påbud og forbud (§ 21, stk. 3). Dette i form af en **skriftlig rapport om brandsynet**, der indeholder oplysning om eventuelle meddelte forbud, påbud og anbefalinger, og som sendes til ejeren, brugeren eller den driftsansvarlige (§ 22).¹⁰

Kommunalbestyrelsen (det kommunale redningsberedskab) skal hvert år indsende en redegørelse over brandsyn til Beredskabsstyrelsen, som kan fastsætte bestemmelser herom (§ 23).

I Beredskabsstyrelsens statistik (Beredskabsstyrelsen, 2022) over brandsyn indgår tilsyn på plejehjem i de mere overordnede bygningskategorier, som Beredskabsstyrelsen arbejder med.

Det betyder, at der ikke findes data på nationalt niveau om antallet af brandsyn på plejehjem.

2.1.5.1 Udmøntning ved de kommunale redningsberedskaber

Der findes på tidspunktet for denne evaluering i alt **29 kommunale redningsberedskaber** (Danske Beredskaber, 2024)¹¹.

De er organiseret i en brancheforening, Danske Beredskaber, der har repræsenteret dem i den tværministerielle arbejdsgruppe, som blev nedsat i forbindelse med prøvehandlingerne (se Kapitel 3 for en nærmere beskrivelse).

De kommunale redningsberedskaber oplyser i forbindelse med denne evaluering, at det er meget tæt reguleret, hvad der skal foregå i et brandsyn, idet det hele fremgår af brandsynsbekendtgørelsen og bygningsreglementet.

Bygningsreglementet (BR 18, kapitel 5) beskriver jf. oplysninger fra Forsvarsministeriet de konkrete materielle driftskrav, som skal påses på det enkelte plejehjem: Krav, som udstikker en ramme for, hvad der skal præsteres, men ikke hvordan. De nøjagtige beskrivelser af, hvordan man opfylder kravene, findes i vejledningen til bygningsreglementet, som er meget detaljeret og meget omfangsrig. I de senere år er nye bygninger udstyret med en Drifts-, Kontrolplan og Vedligeholdelsesplan (DKV-plan), som beskriver de særlige krav til en konkret bygning. Denne

¹⁰ Der er ikke krav om offentliggørelse af brandsynsrapporter, og dette er, så vidt VIVE kan vurdere, heller ikke almindelig praksis. Dog findes enkelte eksempler på offentliggjorte brandsynsrapporter på nettet, se fx Hovedstadens Beredskab (2022).

¹¹ Heraf er der flere eksempler på fælleskommunale redningsberedskaber, dvs. beredskaber der dækker flere kommuner.

supplerer/indgår i en bygnings byggetilladelse. Men for ældre bygninger gælder, at plejehjemmene skal overholde de relevante krav i vejledningen til BR 18 – og det er særligt i denne forbindelse, at de tilsynsførende oplever, at de som tilsynsførende kan være nødt til at være mere rigide, end de ud fra et fagligt synspunkt oplever, at det er relevant.

De tilsynsførende bruger normalt ca. 1-2 timer på et tilsynsbesøg, hvori der både indgår kontrol og vejledning.

Alt efter transporttiden mellem de enheder, der skal have tilsynsbesøg, er det normalt for en tilsynsførende at have 5-6 tilsyn på en dag.

Der bruges kun en enkelt tilsynsførende ved brandsyn på plejehjem.

2.1.5.2 Tilsynsbesøget i praksis

VIVE har ikke haft anledning til at studere brandsynet ud over de prøvehandlinger, der er gennemført i forbindelse med denne undersøgelse.

Af VIVEs studier af prøvehandlingerne fremgår det imidlertid, at brandsynet følger en forholdsvis fast skabelon, hvor den tilsynsførende introducerer sig for lederen og/eller dennes repræsentant, og kort snakker med leder og pedel om generel brandsikkerhed, instruktion af personale m.m. og derefter går en rundgang med pedel eller leder i bygningen for at inspicere forhold af betydning for brandsikkerheden. Tilsynet afsluttes med en gennemgang af dokumentation for test af alarm, m.m.

2.1.5.3 Skriftlig afrapportering

Den skriftlige rapport om brandsynet skal jf. beredskabsloven indeholde oplysning om eventuelle meddelte forbud, påbud og anbefalinger, der sendes til ejeren, brugeren eller den driftsansvarlige (§ 22).

På beredskabsstyrelsens hjemmeside fremgår det endvidere, at det kommunale beredskab "... ved mindre forseelser [vil] kunne skrive en bemærkning/henstilling i brandsynsrapporten" (Beredskabsstyrelsen, 2020).

Brandsynsrapporten er typisk kort og kan evt. indeholde billeder af de forhold, der er givet påbud om at ændre (se fx Hovedstadens Beredskab, 2022).

2.1.6 Fødevarekontrollen

Fødevarekontrollen gennemføres både med afsæt i EU's forordning og offentlig kontrol og med afsæt i den danske fødevarelov.

Af EU's forordning om offentlig kontrol fremgår det bl.a., at der skal gennemføres offentlig kontrol med, at operatører (fødevarevirksomheder, besætningsejere mv.), overholder kravene i fødevarelovgivningen (artikel 2).

Det fremgår også, at den offentlige kontrol skal være risikobaseret, og at der i vurderingen af, hvor ofte kontrol skal gennemføres, bl.a. skal inddrages oplysninger om omfanget og karakteren af fødevarevirksomhedens aktiviteter, fødevarevirksomhedens regelefterlevelse samt øvrige oplysninger, der kan tyde på fødevarevirksomhedens manglende overholdelse af fødevarelovgivningen (artikel 9).

Af fødevareloven fremgår det, at "ministeren kan fastsætte regler om tilsyn og kontrol med, at loven eller de i medfør af loven fastsatte regler eller den Europæiske Unions forordninger overholdes" (§ 50).

Det fremgår også, at ministeren kan træffe de afgørelser, meddele de påbud og forbud, der anses for nødvendige for at sikre overholdelsen af de krav, der er fastsat i fødevarelovgivningen eller i Den Europæiske Unions forordninger og direktiver (§ 52, stk 1).

2.1.6.1 Udmøntning ved Fødevarestyrelsen

Fødevarestyrelsen arbejder for en bæredygtig fødevareproduktion, hvor der er fokus på sikre fødevarer og sunde dyr (Fødevarestyrelsen, 2024a).

Fødevarestyrelsen bidrager til at sikre, at reglerne for dyrevelfærd og fødevarsikkerhed bliver overholdt via kontrol og vejledning med hele kæden fra jord til bord (ibid.). Det er dem, der står bag de velkendte smileykontroller i bl.a. cafeer og restauranter (ibid.).

Det er jf. Fødevarestyrelsens hjemmeside fødevarevirksomheden, der har ansvaret for, at fødevarerne er i orden. Fødevarestyrelsen "... kontrollerer, om virksomhederne overholder reglerne, så færre mennesker bliver syge af maden" (Fødevarestyrelsen, 2024b).

Fødevarestyrelsen har tre forskellige former for kontrol: Basiskontrol, dybdegående kontrol og opfølgende kontrol.

Basiskontrol udføres efter faste kontrolfrekvenser eller som en stikprøve og omfatter også autorisation i forbindelse med autorisation af en virksomhed. Plejehjem får basiskontrol på baggrund af en stikprøve, der bl.a. er baseret på tidligere kontrolhistorik (Fødevarestyrelsen, 2024c).

Dybdegående kontrol er målrettet virksomheder med øget behov for kontrol eller vejledning og kan både omfatte kontrol efter anmeldelse, prioriteret indsats eller kampagnekontrol. De ligger ud over basiskontrollen (ibid.).

Opfølgende kontrol gennemføres i de virksomheder, der ikke overholder reglerne. Her gennemføres to opfølgende kontroller: Den første opfølgende kontrol er målrettet de regler, der er overtrådt. Den anden opfølgende kontrol er en standardkontrol af virksomhedens hygiejne, egenkontrol og godkendelser (ibid.).

Det har ikke været muligt at få oplyst præcist, hvor mange tilsyn fødevarestyrelsen gennemfører på plejehjem om året, fordi Fødevarestyrelsen ikke ligger inde med opgørelser specifikt for plejehjem, og fordi de definerer virksomheder/kontrolobjekter anderledes end de øvrige (fx kan et enkelt plejehjem godt have flere forskellige køkkener og dermed "tælle" som flere forskellige kontrolobjekter). Bedste bud fra Fødevarestyrelsen baseret på eksisterende data er, at de i 2023 gennemførte i alt ca. 62 % tilsyn på plejehjem. Dette dækker alle tilsyn, det vil sige både basiskontrol, dybdegående kontrol og opfølgende kontrol jf. ovenfor.

Social-, Bolig- og Ældreministeriet har samtidig foretaget en opgørelse over, hvor mange af de plejehjem, der har fået tilsyn fra enten ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn eller arbejdstilsynet i 2022 og 2023, der samtidig har fået tilsyn af fødevarerekontrollen. De finder ved brug af denne metode, at andelen af plejehjem, der modtog basiskontrol var i alt 127 ud af 258 i 2022 og 186 ud af 364 i 2023 – svarende til hhv. 49 % og 51 %.

VIVE anslår på denne baggrund, at der i alt gennemføres fødevarerkontrol på ca. 62 % af alle plejehjem, hvoraf ca. 50 % er basiskontroller, og yderligere ca. 12 % er dybdegående kontrol eller opfølgende kontrol.

Fødevarestyrelsens kontrolbesøg gennemføres som udgangspunkt **uanmeldt**, idet formålet med kontrollen jf. artikel 9, stk. 4 i forordningen om offentlig kontrol er at give et så retvisende øjebliksbillede af virksomheden som muligt.

Endvidere fordi Fødevarestyrelsen via det uanmeldte tilsynsbesøg kan: "... se, hvordan din virksomhed fungerer på en almindelig dag, og se, hvad du gør for at overholde reglerne" (Fødevarestyrelsen, 2024d).

Under selve kontrolbesøget sker der det, at de tilsynsførende kontrollerer virksomhedens egenkontrol, gennemgår virksomheden (lokaler, maskiner og varer) og kontrollerer papirerne (ibid.).

De tilsynsførende er underlagt faste rammer for, hvad de må og kan gøre i forbindelse med kontrolbesøg. For eksempel må de se hele virksomheden og alle papirerne – og de må tage prøver fra varer og lokaler, hvis det er nødvendigt.

Nogle ting bliver kontrolleret, hver gang den tilsynsførende er i virksomheden, andre bliver tjekket med mellemrum – og hvis der blev fundet problemer ved det forrige kontrolbesøg, bliver det kontrolleret, at forholdet er bragt i orden.

Når kontrollen er slut, får virksomheden en **kontrolrapport** tilsendt digitalt samt udleveret et **smileymærke**. Smileymærket viser resultatet for de seneste tre kontroller og skal umiddelbart efter kontrollens afslutning hænges op i indgangspartiet, så det er synligt og læsbart for forbrugerne.

Alle kontrolrapporter bliver samtidig vist på findsmiley.dk.

2.1.6.2 Fødevarekontrollen i praksis

VIVE har ikke forud for denne evaluering gennemført observation af fødevarekontrollen i praksis. Af de observationer og interview, der er gennemført i forbindelse med denne undersøgelse, fremgår det imidlertid, at fødevarekontrollen følger en forholdsvis fast skabelon, hvor den tilsynsførende i løbet af 1-2 timer gennemfører kontrolbesøget og udarbejder den skriftlige afrapportering.

Fødevarekontrollen indledes med en snak med lederen af køkkenet eller en anden køkkenmedarbejder. Derefter gennemgås de faciliteter, hvor fødevarer behandles på plejehjemmet, herunder rengøring, fødevareopbevaring, arbejdsdag, m.m. I samme omgang kontrolleres virksomhedens egenkontrol bl.a. kontrol af temperaturer for opbevaring på køl og varmebehandling. Fødevarekontrollen afsluttes med, at den tilsynsførende skriver og printer rapporten, som overdragestil køkkenchefen ved en mundtlig gennemgang.

2.1.6.3 Skriftlig afrapportering

Kontrolrapporten beskriver, hvad der er kontrolleret, og hvad den tilsynsførende har fundet. Rapporten kan fx sige, at rengøringen på lageret er kontrolleret og fundet i orden. Hvis der er fundet overtrædelser, kan der være en sanktion på kontrolrapporten, det vil sige en indskærpelse, et påbud, forbud, et administrativt bødeforelæg eller en politianmeldelse.

Den tilsynsførende gennemgår i henhold til Fødevarestyrelsens hjemmeside kontrolrapporten sammen med virksomheden. Den tilsendes efterfølgende digitalt og offentliggøres på findsmiley.dk.

2.2 Overlap og snitflader

Det fremgår af ovenstående gennemgang, at kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151 overlapper med det statslige ældretilsyn, idet begge tilsyn vedrører de indsatser, der leveres jf. servicelovens § 83 (personlig pleje, praktisk bistand samt madservice), 83a (rehabiliteringsforløb) og 86 (genoptræning og vedligeholdende træning).

Samtidig vælger kommunerne ofte, at det kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151 både skal have fokus på service- og sundhedslov. Hermed bliver der ikke bare overlap med det statslige ældretilsyn, men også med det statslige sundhedsfaglige tilsyn.

De tilsynsførende fra ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn fortæller ved interview, at de i nogle tilfælde oplever, at de eksterne leverandører af tilsyn jf. servicelovens § 151 giver kommunerne råd og vejledning, der peger i retning af mere omfattende dokumentation, end der efter deres opfattelse er nødvendigt.

De fortæller også, at de har god erfaring med at samle ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn i forbindelse med reaktive tilsynsbesøg.¹² Her oplever de især, at det giver god faglig mening at tage borger- og pårørendeinterview samt journalgennemgangen sammen, da der (alt andet lige) er tale om samme borger, samme pårørende og samme journal.¹³

Når de tilsynsførende tager journalgennemgangen sammen, kan det (jf. interview) medvirke til at udviske nogle af de forvirrende forskelle, som enhederne i nogle tilfælde kan opleve mellem servicelov- og sundhedslov, konkret i forhold til journalføring.¹⁴

VIVE har ikke fundet lige så tydelige overlap og snitflader mellem de øvrige tilsyn, som der er fundet mellem kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151, Ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, og som er beskrevet ovenfor.

¹² Dette svarer til, hvad mange af kommunerne gør i deres tilsyn jf. servicelovens §151 – dvs. at integrationen af tilsynet af kommunernes ydelser jf. service- og sundhedsloven i stort omfang er "almindelig" praksis for såvel kommunerne som de eksterne leverandører af tilsyn jf. servicelovens §151. Det er kun for Styrelsen for Patientsikkerhed, at det er noget nyt at integrere tilsynene.

¹³ Den eneste udfordring er i denne forbindelse, at det sundhedsfaglige tilsyn ikke kan vælge borgere på dagen, se også beskrivelsen i kapitel 3.

¹⁴ For en mere uddybende beskrivelse af de forvirrende forskelle, som de udførende medarbejdere i nogle tilfælde kan opleve mellem service- og sundhedslov henvises til Vinge & Topholm (2021).

Det fremgår imidlertid ved interview med såvel de tilsynsførende som de decentrale ledere, kvalitetskonsulenter og kommunale chefer fra de seks medvirkende kommuner, at plejehjemmene i nogle tilfælde oplever, at der kan være modsatrettede krav og/eller henstillinger fra hhv. de kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151 og de kommunale brandsyn i forhold til spørgsmålet om hjemlighed versus brandsikkerhed.

Danske beredskaber tilkendegiver som kommentar til denne rapport, at de ikke mener, at der kan være tale om modsatrettede krav, fordi "... brandsynet hviler på faste, faktiske og ufravigelige regler i bygningsreglementet (...) hvorimod servicelovens bestemmelser rummer vide muligheder for konkret skøn". Der kan således "... snarere være tale om hensyn/hensigtserklæringer i serviceloven, der ikke kan rummes i bygningsreglementets bestemmelser".

De tilsynsførende fra de kommunale brandsyn tilkendegiver i forbindelse med interview, at det ville være en stor fordel for dem, hvis de fik bedre mulighed for at bruge deres faglige skøn i opgaveløsningen, for derved bedre at kunne medvirke til at træffe fornuftige beslutninger på stedet, fx i forhold til afvejning af brandsikkerhed versus hjemlighed. I denne forbindelse er det bygningsreglementet og den medfølgende vejledning, der udgør den store udfordring.

VIVE har ikke fundet øvrige væsentlige overlap og snitflader i forbindelse med denne undersøgelse. Tidligere undersøgelser har heller ikke afdækket dette, da de primært har fokuseret på de overlap og snitflader, der er mellem ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151 (PwC, 2022; Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2022; Kjellberg, 2024).

2.3 Plejehjemmenes oplevelser

VIVE har spurgt alle de decentrale ledere, der har medvirket ved interview, om deres tidligere erfaringer med tilsyn.

Det fremgår, at de tilsyn, som flest ledere har konkrete erfaringer med, og som derfor fylder mest i deres erfaringer med tilsyn på ældreområdet, er de årlige tilsyn, der gennemføres af hhv. 1) kommunen selv eller den eksterne leverandør af tilsyn jf. servicelovens § 151, og 2) de kommunale redningsberedskaber.

Her påpeges det – også jf. ovenstående – at der ofte er eksempler på modsatrettede krav eller henvisninger fra hhv. det kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151 og de

kommunale brandsyn i forhold til spørgsmålet om brandsikkerhed versus hjemlighed.¹⁵

Fødevarerkontrollen fylder mindre for de decentrale ledere, da det ofte ikke er de decentrale ledere selv, men lederen af køkkenet, der medvirker ved fødevarerkontrollen.

Det er for flere af de medvirkende ledere af plejehjem første gang, at de får tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Arbejdstilsynet, men de har generelt set oplevet det som positivt, også selv om konteksten ikke har været optimal jf. de udfordringer, der også har været med prøvehandlingerne vedr. samtilsyn (se Kapitel 3).

De ledere, der tidligere har haft erfaringer med disse tilsyn – og herunder også med fx aftaleforløb ved Arbejdstilsynet og/eller læringsforløb ved Sundhedstilsynet, tilkendegiver, at de har været glade for dette.

Deres holdning er generelt set, at tilsynene er velkomne, både fordi der er udfordringer på ældreområdet, og fordi det kan være sundt nok – selv for den bedste leder – at "få støvet lidt af i krogene".

I kommunen som helhed fortæller de kommunale chefer og kvalitetskonsulenter, at de bruger tilsynene fra Styrelsen for Patientsikkerhed målrettet som afsæt for kvalitetsudvikling generelt i kommunen, idet de kan se målepunkterne på styrelsens hjemmeside og indrette deres vejledninger derefter.

Hvis der fremadrettet kommer til at gå længere tid mellem tilsynene, frygter de, at de vil være nødt til at "sætte noget andet i stedet".

Når der er tilsyn på et enkelt plejehjem, prioriterer den kommunale kvalitetskonsulent at være til stede, så han eller hun kan gøre sig erfaringer med, om kommunens mere overordnede retningslinjer er, som de skal være.

Forud for tilsynsbesøget hjælper kvalitetskonsulentten de decentrale plejehjem med at sørge for, at de bedst muligt lever op til målepunkterne.

De understreger og taler vedvarende og aktivt ind i, at det er en læringsmulighed, det vil sige, at både plejehjemmet og kommunen som helhed skal bruge besøget som afsæt for kvalitetsudvikling og læring.

¹⁵ Danske beredskaber oplyser som kommentar til denne evalueringsrapport, at de ikke mener, at der kan være tale om modsatte krav, idet "... brandsynet hviler på faste, faktiske og ufravigelige regler i bygningsreglementet (...), hvorimod servicelovens bestemmelser rummer vide muligheder for konkret skøn". Der kan således "... snarere være tale om hensyn/hensigtserklæringer i serviceloven, der ikke kan rummes i bygningsreglementets bestemmelser". Vi vælger på denne baggrund at tale om "modsatrettede krav eller anvisninger" i denne evalueringsrapport.

De genkender de overlap og snitflader, der er beskrevet mellem hhv. det sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsynet og kommunernes tilsyn jf. servicelovens § 151, der er beskrevet ovenfor. "Det er fuldstændig det samme, vi skal igennem lige om lidt" siger én af de decentrale ledere og henviser til, at de umiddelbart efter prøvehandlingerne med samtilsyn skal igennem det årlige, uanmeldte tilsyn ved den eksterne leverandør af tilsyn efter servicelovens § 151.

Arbejdstilsynet nævnes generelt set ikke som eksempel på et tilsyn, i forhold til hvilket der er overlap i forbindelse med interview med de decentrale ledere, chefer og kvalitetskonsulenter.

Enkelte medarbejdere fortæller dog, at der godt kan være overlap eller gråzoner, fx i forhold til en borger, der har risiko for fald. Her kan personalet godt stå i en afvejning, om de skal prioritere at forebygge deres egen sikkerhed og sundhed og dermed eventuelt øge risikoen for, at borgeren kan falde.

2.4 Opsummering

Det fremgår af dette kapitel, at hvert plejehjem i gennemsnit får ca. 3,1 tilsyn om året fra seks forskellige tilsynsinstitutioner. De seks tilsyn er: Det kommunale tilsyn, ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn, arbejdstilsynet, brandsynet og fødevarerkontrollen.

De tilsyn, som plejehjemmene har flest erfaringer med, er de årlige tilsyn – det vil sige det kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151 og brandsynet. Her er der ifølge interview med de decentrale ledere hyppigt eksempler på modstridende krav eller henstillinger, fx i forhold til brandsikkerhed og hjemlighed.

Mere sjældne tilsyn omfatter ældretilsynet (i gennemsnit mindre end én gang hvert 10. år), det sundhedsfaglige tilsyn (i gennemsnit mindre end én gang hver 10. år) og arbejdstilsynet (i gennemsnit ca. én gang hvert 3. år).

Disse tilsyn er velkomne som udgangspunkt for læring i kommunen som helhed – men der er betydelige overlap mellem det to tilsyn, der gennemføres af Styrelsen for Patientsikkerhed (ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn) og det tilsyn, der gennemføres af kommunen jf. servicelovens § 151.

Overlappene mellem disse tre tilsyn er der både, fordi de vedrører de samme emner (det kommunale tilsyn versus de to statslige), og fordi de vedrører to forskellige sider af samme journal, der føres af de samme medarbejdere for den samme borger og dennes pårørende (ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn).

Der nævnes generelt set ikke overlap eller snitflader i forhold til arbejdstilsynet i forbindelse med interview. Enkelte interviewpersoner fortæller dog – efter prøvehandlingerne med samtilsyn – at der kan være eksempler på overlap.

Fødevarekontrollen fylder generelt set mindre for de decentrale ledere, da det oftest er lederen af køkkenet, der deltager ved fødevarekontrol.

3 Prøvehandlinger med samtilsyn

I dette kapitel beskrives det, hvordan konceptet for prøvehandlingerne med samtilsyn er udarbejdet og justeret i forbindelse med prøvehandlingerne. Først beskrives den overordnede rammesætning af udviklingsarbejdet fra Social-, Bolig- og Ældreministeriet. Derefter beskrives det overordnede koncept, der blev udarbejdet af tilsynsmyndighederne i forbindelse med prøvehandlingerne. Endelig beskrives de justeringer af konceptet, der skete undervejs i forbindelse med afprøvningerne i de i alt seks kommuner, der endte med at medvirke i prøvehandlingerne.

Kapitlet er baseret på VIVEs deltagelse i møderne i arbejdsgruppen vedr. samtilsyn, skriftligt materiale tilsendt VIVE som led i VIVEs deltagelse i møderne i arbejdsgruppen, VIVEs noter fra møderne i arbejdsgruppen, VIVEs observatør af ni ud af tretten prøvehandlinger samt VIVEs efterfølgende interview med projektgruppen, arbejdsgruppen og de tilsynsførende fra hver af de medvirkende tilsynsinstitutioner.

3.1 Overordnet rammesætning

Prøvehandlingerne med samtilsyn på plejehjem er rammesat i et notat fra Social-, Bolig- og Ældreministeriet af 8. februar 2024 (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c).

Her fremgår det, at regeringen har tiltrådt, at "... et centralt greb i et nyt, forenklet tværkommunalt ældretilsyn vil være, at de forskellige tilsynsmyndigheder, der fører tilsyn på plejehjem, som udgangspunkt skal gennemføre planlagte, tilsynsbesøg samtidig én dag om året og koordinere tilbagemeldinger mv. (samtilsyn)" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c, s. 1).

Formålet med samtilsynet er i henhold til notatet fra Social-, Bolig- og Ældreministeriet "... at indholdet og omfanget af tilsynene begrænses mest muligt til det mest nødvendige". Det skal ... "understøtte, at der frigives tid til kerneopgaven", og "... at medarbejdere og ledere på plejehjem og i kommunerne oplever tilsynene som meningsfulde og koordinerede" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c, s. 1).

Med henblik på at indfri regeringens ambitioner vedrørende samtilsyn på plejehjem, skal der i henhold til notatet "... nedsættes en **tværministeriel arbejdsgruppe**, som skal belyse konkrete modeller for samtilsyn og for evt. gradvis indfasning heraf" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c, s. 1).

Parallelt med, og som et led i arbejdsgruppens arbejde, "... igangsættes de første **prøvehandlinger** på samtilsyn, (...) hvor der høstes praktiske erfaringer med samtilsyn inden for de nuværende lovgivningsmæssige rammer" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c, s. 1).

Modellerne for samtilsyn på plejehjem skal i henhold til notatet "... tilrettelægges med afsæt i syv pejlemærker", som VIVE har gengivet i boks 1.2 nedenfor.

Boks 3.1 Pejlemærker for arbejdsgruppens arbejde med samtilsyn

Pejlemærker

- 1) Samtilsynet skal bidrage til et **forenklet, koordineret og helhedsorienteret** tilsyn med plejehjem.
- 2) Samtilsynet skal så vidt muligt være et **lærende** tilsyn, der opleves fagligt udviklende frem for blot kontrollerende.
- 3) **Alle relevante tilsyn** skal så vidt muligt deltage i samtilsynet.
- 4) Samtilsynet må i sig selv **ikke** give anledning til, at der genereres **ekstra tilsynsbesøg** på plejehjem.
- 5) Samtilsynet skal understøtte, at der sker **mindst muligt belastning** af det enkelte plejehjem.
- 6) Plejehjem skal som det klare udgangspunkt **maksimalt** modtage planlagt tilsynsbesøg **én gang årligt**.
- 7) Samtilsynet skal som udgangspunkt holdes inden for **ministeriernes nuværende rammer**.

Kilde: Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c. Oprindelig tekst med VIVEs fremhævninger med rød skrift.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil "... stå for den konkrete, praktiske tilrettelæggelse af prøvehandlingerne i forsøgskommunerne og forestå kontakt med de øvrige tilsynsmyndigheder om udførelse af prøvehandling med samtilsyn" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet 2024c, s. 2).

Der skal "... udarbejdes en evaluering af prøvehandlingerne, som VIVE får ansvaret for" (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2024c), og erfaringerne fra prøvehandlingerne "... vil indgå i arbejdsgruppens arbejde" (ibid.).

3.2 Konceptudvikling og tilpasning

VIVE har deltaget som observatør i samtlige arbejdsgruppemøder mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og de øvrige tilsynsmyndigheder om udførelsen af prøvehandlingerne. På møderne har der deltaget repræsentanter for Styrelsen for Patientsikkerhed (ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn), arbejdstilsynet, fødevarekontrollen og det kommunale brandsyn. Kommunerne har ikke deltaget i arbejdsgruppemøderne, og det kommunale tilsyn jf. servicelovens § 151 har heller ikke været medtænkt i prøvehandlingerne med samtilsyn på plejehjem.

3.2.1 Varsling og forberedelse af tilsynet

De fem tilsynsmyndigheder, der deltog i prøvehandlingerne, arbejdede under en høj grad af tidspres, idet prøvehandlingerne i henhold til den ramme, der blev sat af Social-, Bolig- og Ældreministeriet, skulle gennemføres i perioden fra marts 2024 til maj 2024. Det var nødvendigt, for at VIVE kunne nå at gennemføre sin evaluering, og at den tværministerielle arbejdsgruppe kunne tage afsæt i erfaringerne fra prøvehandlingerne som led i deres arbejde med udvikling af en mere konkret model for samtilsyn jf. de pejlemærker, der var sat op for dette arbejde.

Tilsynsmyndighederne mødtes første gang i starten af marts 2024, og her blev de enige om, at de ville varsle samtilsynet med **mindst 2 uger** for derved at leve op til de mindstekrav om varsling, der var vedr. hhv. ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, og som også gav mening for det kommunale brandsyn. Fødevarestyrelsen var i høj grad udfordret af, at tilsynet skulle varsles, da de jf. Kapitel 2 sædvanligvis ikke varsler deres tilsyn, idet det fremgår af EU's forordning om offentlig kontrol, at tilsynet skal give et retvisende øjebliksbillede. De accepterede dog at medvirke i prøvehandlingerne, også selv om det medførte, at de på denne måde måtte gå på kompromis med den (EU-) lovgivning, der er rammesættende for deres arbejde.

Tilsynsmyndighederne blev også enige om, at Styrelsen for Patientsikkerhed skulle udsende et **fælles varslingsbrev** med oplysninger om samtilsynet, så kommunerne og de medvirkende plejehjem var forberedt på, at de skulle medvirke i et samtilsyn. Samtidig ville Ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og det kommunale brandsyn udsende deres sædvanlige varslingsbreve for derved at sikre den nødvendige varsling og forberedelse af disse tre tilsyn, jf. almindelig praksis på området.

Det fælles varslingsbrev vedr. samtilsyn informerede kommunerne og de medvirkende plejehjem om, 1) hvilke tilsyn der ville deltage, 2) tidsrammen for dagen, 3) hvilke medarbejdere der skulle være til stede, og 4) at der skulle være lokaler til rådighed for samtilsynet.

Styrelsen for Patientsikkerhed besluttede, at det sundhedsfaglige tilsyn ville undlade at indhente informationer om plejehjemmet inden besøget, hvilket de ellers normalt ville gøre, fordi de ikke vurderede, at det ville kunne nås inden for de 2 uger, samtilsynet var varslet med. Det havde betydning i den forstand, at de tilsynsførende hermed skulle bruge tid på at indhente informationerne i forbindelse med selve tilsynsbesøget.

Tilsynsmyndighederne blev i forbindelse med de indledende møder enige om, at hver af de medvirkende tilsynsmyndigheder selv skulle fastlægge, hvilke tilsynsførende, der skulle medvirke i prøvehandlingerne. De blev også enige om, at det så vidt muligt skulle være de samme tilsynsførende, der medvirkede i prøvehandlingerne, men at dette ikke altid ville være muligt for de kommunale brandsyn og fødevarekontrollen, da de medvirkede i prøvehandlingerne med forskellige kredse (fødevarekontrollen) og forskellige kommunale beredskaber (de kommunale brandsyn).

Tilsynsmyndighederne blev også enige om, at hvert tilsyn som udgangspunkt skulle deltage med det sædvanlige antal tilsynsførende.

Dog besluttede Styrelsen for Patientsikkerhed, at ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn ville samarbejde om opgaveløsningen, således at de brugte to tilsynsførende frem for fire jf. de erfaringer, Styrelsen for Patientsikkerhed forinden havde opbygget med integreret tilsyn (se Kapitel 2 for en nærmere beskrivelse).

3.2.2 Selve tilsynsdagens forløb

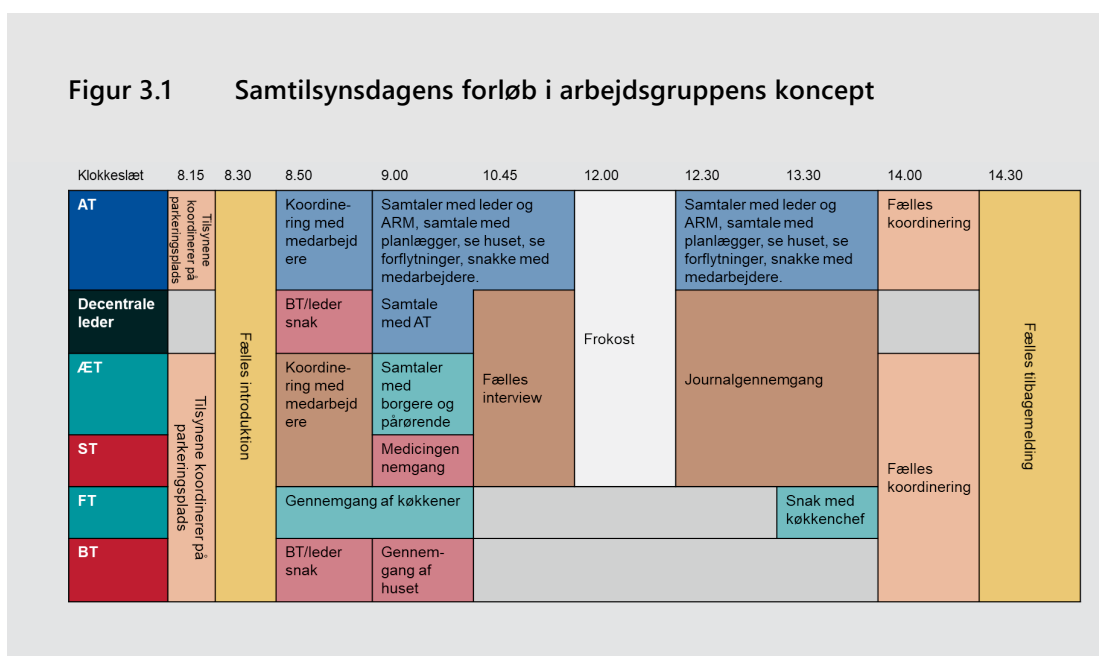
Tilsynsmyndighederne besluttede på det første møde i arbejdsgruppen den grundskitse for samtilsyn, der efterfølgende blev afprøvet i praksis:

- Tilsynsmyndighederne var enige om, at tilsynsmyndighederne skulle møde fælles ind om morgenen – for ellers vurderede de ikke, at der ville være tale om et samtilsyn.
- Tilsynsmyndighederne var også enige om, at én af de tilsynsførende skulle påtage sig en koordinerende rolle og bl.a. stå for at føre ordet på vegne af de fem tilsyn i forbindelse med fællesaktiviteter (Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejdede et talepapir, der blev godkendt af de øvrige tilsynsmyndigheder).
- Styrelsen for Patientsikkerhed ønskede ikke, at det kun var dem, der skulle påtage sig rollen som koordinator. De blev enige med Arbejdstilsynet om, at de ville skiftes fra besøg til besøg med at have koordinatorrollen.

Tidsplanen for samtilsynsbesøget blev baseret på et udkast fra Styrelsen for Patient-sikkerhed, der beskrev følgende fællesaktiviteter:

- Alle tilsynsførende indleder tilsynet med et koordineringsmøde på plejehjemmets parkeringsplads kl. 8.15
- Alle tilsynsførende er til stede ved et fælles introduktionsmøde med plejehjemmets leder og medarbejdere kl. 8.30
- Efter mødet går tilsynene hver til sit med de medarbejdere, der er relevante for det pågældende tilsyn
- De tilsynsførende mødes igen kl. 14.00 for at afdække evt. modstrid og koordinere tilbagemelding til enheden
- Kl. 14.30 giver de fem tilsyn skiftevis deres tilbagemelding
- De tilsyn, der evt. afsluttes inden koordineringsmøde kl. 14.00, kan evt. deltage virtuelt i den afsluttede tilbagemelding
- Tilsynsbesluttet afsluttes kl. 15.00.

Et overblik over arbejdsgruppens tidsplan for fællesaktiviteter samt tilsynenes individuelle tilsynsaktiviteter på dagen kan ses i Figur 3.1.



Kilde: VIVE.

3.2.3 Efterbehandling

Tilsynsmyndighederne drøftede på de indledende møder muligheden for at give en fælles skriftlig tilbagemelding til plejehjemmene på baggrund af det samlede tilsynsbesøg.¹⁶

Det blev dog ikke vurderet som muligt med afsæt i de rammer, som tilsynsmyndighederne havde fået udstukket, og i henhold til hvilke tilsynene skulle gennemføre deres almindelige tilsyn samme dag, og med afsæt i gældende lovgivning.

De begrundelser, der blev angivet for ikke at lave en fælles skriftlig tilbagemelding, var jf. VIVEs noter fra møderne i arbejdsgruppen:

1. tilsynenes lovpligtige handlemuligheder
2. at opfølgende tilsynsbesøg kan være påkrævet for nogle tilsyn, men ikke påkrævet alle
3. at rapportererne udsendes på forskellige tidspunkter og via forskellige IT-systemer.

I stedet for en fælles skriftlig tilbagemelding besluttede tilsynsmyndighederne, at de hver især ville udarbejde deres almindelige tilsynsrapport jf. deres sædvanlige praksis og sagsbehandlingstid (se Kapitel 2 for en mærkere beskrivelse).

De besluttede samtidig, at Styrelsen for Patientsikkerhed skulle oprette en funktionspostkasse, hvor plejehjemmene kunne indsende eventuelle krav, de fandt modstridende, efter tilsynsbesøget.¹⁷

Begrundelsen for at oprette postkassen var i henhold til VIVEs noter fra møderne i arbejdsgruppen, at ikke alle myndigheder nødvendigvis kan give afgørelse på dagen, hvorved eventuelt modstridende krav ikke vil komme frem under den afsluttende tilbagemelding til enheden.

Desuden blev det fremlagt, at plejehjemmene muligvis først senere i den efterfølgende proces med at løse de problemer, der blev påpeget under tilsynsbesøgene, ville få øje på eventuelle modstridende krav.

¹⁶ Dette havde den tværministerielle arbejdsgruppe som udgangspunkt ønsket.

¹⁷ Postkassen blev oprettet i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed og fik navnet modstrid@stps.dk. Den fik ikke nogen mails i forbindelse med prøvehandlingerne.

3.2.4 Planlægning af de første prøvehandlinger

Social-, Bolig- og Ældreministeriet havde truffet aftale med et mindre antal kommuner om at medvirke i prøvehandlingerne. På de indledende møder i arbejdsgruppen viste det sig imidlertid, at det ikke nødvendigvis var muligt at gennemføre samtilsyn i de på forhånd udvalgte kommuner, da det ikke var alle tilsyn, der havde planlagt at gennemføre tilsyn i disse kommuner jf. deres almindelige udvælgelseskriterier (se Kapitel 2 for en nærmere beskrivelse).

Det medførte, at Social-, Bolig- og Ældreministeriet løbende måtte knytte flere kommuner til prøvehandlingerne – og at arbejdsgruppen vedr. prøvehandlingerne med samtilsyn måtte udvides med repræsentanter for de relevante kredse (fødevarekontrollen) og redningsberedskaber (brandsynet).

Tilsynsmyndighederne gennemgik i forbindelse med de første møder lister over plejehjem, som jf. deres respektive udvælgelseskriterier evt. kunne være relevante for samtilsyn, og udvekslede også oversigter og forslag pr. mail.

Tilsynsmyndighederne var enige om, at der skulle være gået mindst et halvt år siden, at et givent plejehjem sidst havde fået tilsynsbesøg fra én af de medvirkende tilsynsinstitutioner, for at det ville give mening at inkludere dem til samtilsyn i forbindelse med prøvehandlingerne.

For at få prøvehandlingerne til at lykkes endte det med, at flere tilsyn indvilgede i at gå tilsyn på plejehjem, de ellers ikke ville gå tilsyn på, selv om det umiddelbart stod i modstrid med de udmeldinger, de havde fået om, at de som udgangspunkt blot skulle gennemføre deres almindelige tilsyn i forbindelse med prøvehandlingerne.

Årsagen til dette var, at tilsynene har hver deres metode til udvælgelse af plejehjem, og at det ikke nødvendigvis er de samme plejehjem i en kommune, som de udvælger i løbet af en given tidsperiode (fx et år).

Nogle af de kommuner, der indgik aftale med Social-, Bolig- og Ældreministeriet om at medvirke i prøvehandlingerne, stillede det som krav, at de selv ville udpege de plejehjem, der skulle medvirke ved samtilsyn. Det udfordrede i høj grad tilsynsmyndighederne, at det herved var kommunerne – og ikke tilsynsmyndighederne selv – der fik mulighed for at udvælge de plejehjem, som der skulle føres tilsyn på. Hermed antager de, at kommunerne alt andet lige har udvalgt plejehjem, hvor der er færre problemer, end der ville have været, hvis plejehjemmene var udvalgt af tilsynsmyndighederne.

Det gør i deres perspektiv prøvehandlingerne mindre repræsentative i den forstand, at det er lettere og tager kortere tid at gennemføre tilsyn på de plejehjem, hvor der

ikke er problemer. Det viste de konkrete erfaringer med samtilsyn, som VIVE efterfølgende fik anledning til at observere også – se afsnit 3.2 nedenfor for en nærmere beskrivelse.

3.2.5 Justeringer af konceptet

Der blev af tre omgange foretaget relativt små justeringer af det oprindelige koncept for prøvehandlingerne, som tilsynmyndighederne udviklede på de indledende møder i marts 2024, og som er beskrevet ovenfor.

Tilsynsmyndighederne valgte efter hhv. to og otte konkrete prøvehandling at foretage mindre justeringer i det samlede koncept.

Efter ti prøvehandling, valgte de tilsynsførende, der gennemførte tilsynsbesøgene i forbindelse med prøvehandlingerne, selv at justere yderligere.

3.2.5.1 Justering efter to prøvehandling

Efter de to første prøvehandling, mødtes tilsynsmyndighederne medio april for at drøfte de foreløbige erfaringer og evt. behov for justeringer. På baggrund af redegørelser fra de tilsynsførende, der havde medvirket i prøvehandlingerne, lagde tilsynsmyndighederne sig fast på to mindre justeringer:

- *For det første* blev det besluttet, at koordinatorene skulle have fleksibiliteten til at justere programmet på den enkelte tilsynsdag. Ønsket udsprang af de tilsynsførendes erfaring med, at tidsbehovet ved de enkelte programpunkter kunne variere fra sted til sted.
- *For det andet* blev det besluttet, at rækkefølgen for tilbagemelding skulle koordineres, baseret på tilsynenes grad af fund. Ønsket udsprang af de tilsynsførendes erfaring med, at tilbagemeldingen fra tilsyn med begrænsede fund let kunne drukne, hvis et andet tilsyn havde givet omfattende kritik med mange påbud lige forinden.

3.2.5.2 Justering efter otte prøvehandling

Efter de første otte prøvehandling mødtes arbejdsgruppen igen for at drøfte erfaringerne samt evt. behov for at justere i konceptet. Her var den væsentligste problemstilling, der blev drøftet, at plejehjemslederne ikke havde været godt nok forberedt på samtilsyn af varslingsbrevet.

Det blev i denne forbindelse nævnt, at lederen til tider havde forberedt for omfattende præsentationer til den fælles introduktion, at de relevante medarbejdere ikke i alle tilfælde havde været indkaldt til mødet, og at lederen i nogle tilfælde havde virket stresset af ikke at vide, hvad der skulle foregå.

Som konsekvens af disse erfaringer besluttede tilsynsmyndighederne, at koordinatoren skulle ringe til lederen forud for samtilsynsbesøget og dermed give en mundtlig forberedelse på, hvad der skulle ske.

Justeringen blev afprøvet ved de fem sidste prøvehandling med uklar effekt: I flere tilfælde var lederne allerede forberedt, fordi de forud for opringningen fra koordinatoren havde snakket med kollegaer fra samme kommune, der havde haft samtilsyn, eller var blevet rådgivet af den kommunale kvalitetskonsulent på baggrund af erfaringerne på andre plejehjem.

Tilsynsmyndighederne drøftede på denne baggrund, om behovet for mundtlig forberedelse ville aftage over tid, efterhånden som plejehjemmene og de kommunale kvalitetskonsulenter bliver vant til det nye koncept.

3.2.5.3 Senere justeringer foretaget af de tilsynsførende

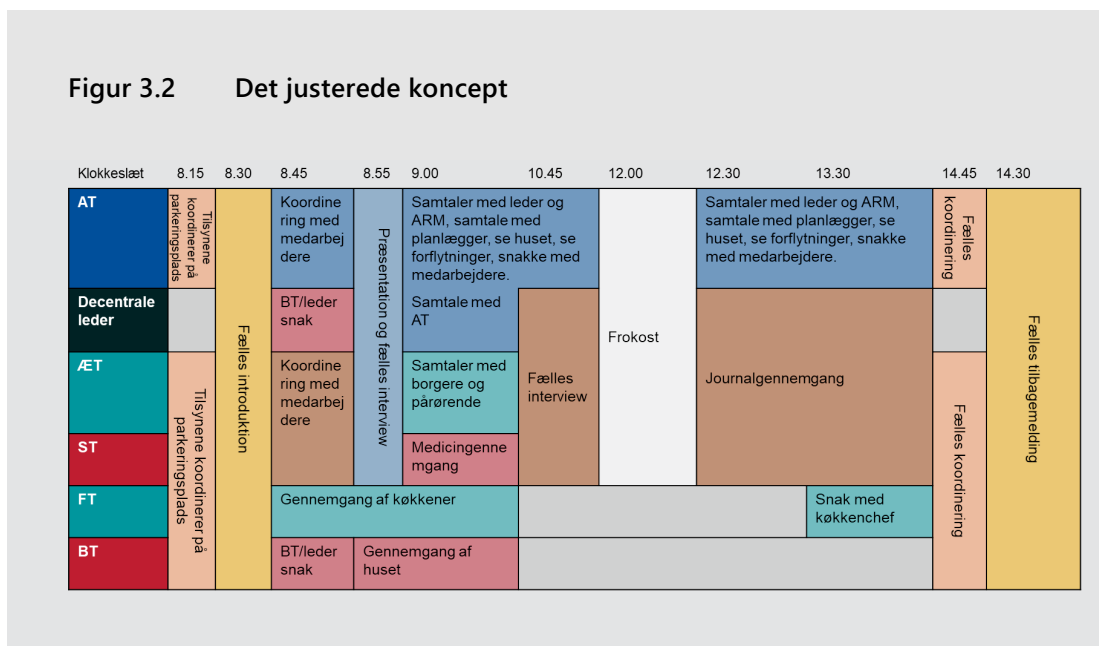
Efter den tiende prøvehandling valgte de fem tilsynsførende, der medvirkede i det aktuelle tilsynsbesøg, at evaluere behovet for yderligere justeringer af konceptet uafhængigt af arbejdsgruppen. Særligt tre forhold blev diskuteret.

- *For det første* oplevede brandsynet og fødevarekontrollen spildtid i forbindelse med lederens oplæg ved det indledende møde. De oplevede ikke at modtage information, der var relevant for deres tilsyn.
- *For det andet* havde leder og personale på flere plejehjem givet udtryk for, at de oplevede at svare på de samme spørgsmål fra hhv. arbejdstilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn/ældretilsynet. Dette gjaldt særligt spørgsmål om kompetencer og oplæring.
- *For det tredje* havde de tilsynsførende aldrig anvendt den halve time, der var sat af til at koordinere tilbagemeldingen til plejehjemmet. Denne koordinering var typisk afsluttet på under 15 min.

På denne baggrund valgte de tilsynsførende at foretage to justeringer forud for de sidste tre prøvehandling: De besluttede at justere rammerne for introduktionsmødet, således at brandsynet og fødevarekontrollen kunne forlade introduktionsmødet

efter præsentationsrunden.¹⁸ De besluttede også at afkorte den fælles koordinering af tilsynenes tilbagemeldinger til plejehjemmet fra 30 til 15 minutter.

En standardiseret version af, hvordan det justerede koncept så ud, kan ses i Figur 3.2.



Kilde: VIVE.

Det justerede koncept blev afprøvet i de tre sidste prøvehandling med den variation, at den tilsynsførende fra fødevarekontrollen valgte at sidde med til lederens præsentation under den sidste prøvehandling, fordi den tilsynsførende fra fødevarekontrollen, der deltog i denne prøvehandling, vurderede, at der kunne være relevante informationer i præsentationen.

3.3 Prøvehandlingerne i praksis

VIVE deltog i ni ud af tretten af de prøvehandling, der blev gennemført, og herunder den sidste, der illustrerede det seneste og dermed mest gennemarbejdede koncept for samtilsyn, der blev afprøvet i forbindelse med prøvehandlingerne.

¹⁸ Når brandsynet havde snakket med lederen, ville lederen fremføre præsentationen for ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet. Derefter ville de tre tilsyn foretage et fælles interview om kompetencer og oplæring med lederen og relevante medarbejdere.

VIVE valgte samtidig at observere prøvehandlingerne fra samtlige relevante aktørpositioner, det vil sige, at vi både observerede prøvehandlingerne fra koordinatorenes fem medvirkende tilsynsinstitutioners og de decentrale lederes perspektiv.

I de følgende afsnit beskrives VIVEs observationer af samtilsyn med henblik på at give en forståelse af, hvordan prøvehandlingerne med samtilsyn forløb i praksis – generelt og specifikt med afsæt i hver af de forskellige aktørpositioner.

Tabel 3.1 angiver de typiske karakteristika, der uddybes i de efterfølgende afsnit.

Tabel 3.1 Rolle i samtilsyn – typiske karakteristika (prøvehandling)

	Klokkeslæt	Indhold i tilsynsbesøg	Ændringer	Tidsforbrug
Det statslige ældretilsyn/Det sundhedsfaglige tilsyn	8.15-15.00	<ul style="list-style-type: none"> - Fælles intromøde - Samtaler med borgere/pårørende og ledelse/medarbejdere - Medicingennemgang - Journalgennemgang - Fælles tilbagemelding 	<ul style="list-style-type: none"> - Større ændringer - Samordning af besøg - Færre målepunkter - Færre tilsynsførende 	Mindre samlet tidsforbrug
Arbejdstilsynet	8.15-15.00	<ul style="list-style-type: none"> - Fælles intromøde - Samtaler med leder, AMR - Rundtur og samtaler med medarbejdere - Observation af forflytning - Fælles intromøde - Samtaler med 	<ul style="list-style-type: none"> - Tilpasninger i tilsynspraksis ud fra tidsramme - Deltagelse i intromøde og fælles tilbagemelding 	Større individuelt tidsforbrug
Brandsynet	8.15-11.00 og 14.00-15.00	<ul style="list-style-type: none"> - Fælles intromøde - Samtaler med leder, pedel - Rundtur med pedel - Kontrol af dokumentation 	<ul style="list-style-type: none"> - Få ændringer - Målepunkter uændrede - Deltagelse i intromøde og fælles tilbagemelding 	Større individuelt tidsforbrug
Fødevarerkontrollen	8.15-11.00 og 14.00-15.00	<ul style="list-style-type: none"> - Fælles intromøde - Samtaler med køkkenchef - Køkkengennemgang - Udfærdigelse af rapport på stedet og separat aflevering 	<ul style="list-style-type: none"> - Få ændringer - Målepunkter uændrede - Deltagelse i intromøde og fælles tilbagemelding 	Større individuelt tidsforbrug
De decentrale ledere på plejehjemmene	8.15-15.00	<ul style="list-style-type: none"> - Fælles intromøde - Samtaler med alle fem tilsyn - Deltagelse i journalgennemgang m.m. - Fælles tilbagemelding 	<ul style="list-style-type: none"> - Større ændringer - Variation mellem plejehjem (fx ift. størrelse) - Presset tilsynsdag 	Mindre samlet tidsforbrug

Kilde: VIVE.

3.3.1 Fællesaktiviteter

De første 10 prøvehandling forløb uden større afvigelser fra grundstrukturen i arbejdsgruppens indledende koncept og beskrives i det følgende.

De tilsynsførende mødtes kl. 8.15 på parkeringspladsen foran plejehjemmet, hvor en kort koordinering typisk fandt sted, og evt. introduktion, når nye tilsynsførende sluttede sig til gruppen.

Omkring kl. 8.30 tog plejhjemslederen typisk imod de tilsynsførende og førte dem ind i et større mødelokale, hvor relevante medarbejdere typisk var indkaldt til at deltage. Det varierede fra plejehjem til plejehjem, hvilke og hvor mange medarbejdere der var indkaldt, og plejhjemslederen måtte ofte hente yderligere medarbejdere ind til at medvirke i tilsynet.

Selve introduktionsmødet startede med en præsentationsrunde, hvor de fem medvirkende tilsynsførende introducerede sig selv og (typisk også) deres respektive tilsyn. Derefter beskrev den tilsynsførende, der varetog rollen som koordinator, samtilsynskonceptet i tråd med det talepapir, der var udarbejdet som del af forberedelsen af prøvehandlingerne (se afsnit 3.1). Herefter fulgte en præsentation af plejehjemmet ved plejhjemslederen. Præsentationen varierede betydeligt i omfang og indhold, og nogle ledere havde intet forberedt. De tilsynsførende spurgte hver især ind, hvis de manglede oplysninger på baggrund af præsentationen.

Den fælles introduktion blev afsluttet med, at den tilsynsførende fra brandsynet tog plejhjemslederen med ud af rummet til en samtale på omkring 10 min., mens de tilsynsførende fra ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn, arbejdstilsynet og fødevarekontrollen blev tilbage for at koordinere med de medarbejdere, der var tilbage. Konkret talte den tilsynsførende fra arbejdstilsynet med en arbejdsmiljørepræsentant (AMR), mens den tilsynsførende fra fødevarekontrollen talte med en køkkenmedarbejder, og de tilsynsførende fra ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn talte med de medvirkende sygeplejersker og øvrige social- og sundhedsmedarbejdere.

Når lederen kom tilbage, delte de tilsynsførende sig op for at gennemføre hvert deres tilsyn. Disse tilsynsaktiviteter beskrives i de følgende afsnit.

De tilsynsførende fra ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn, ofte arbejdstilsynet og nogle gange også fødevarekontrollen spiste frokost sammen fra ca. 12.00-12.30. Her udvekslede de indtryk af plejehjemmet.

Samtlige fem tilsynsførende mødtes til den fælles koordinering kl. 14.00. Her var den tilsynsførende fra brandsynet og til tider også den tilsynsførende fra fødevarekontrollen med på en virtuel opkobling. Den virtuelle opkobling medførte ofte udfordringer i form af spildtid og kommunikationsvanskeligheder, fx ved meget lav lyd eller tid brugt på at få internetforbindelse. Når opkoblingen var etableret, præsenterede de fem tilsynsførende på skift deres tilbagemelding til plejehjemmet for de andre fire tilsynsførende, og til tider fulgte spørgsmål. Herefter sørgede den tilsynsførende, der havde rollen som koordinator på dagen, for at koordinere

talerækkefølgen. Denne rundgang blev typisk afsluttet efter 10-15 min., og den resterende tid blev enten brugt på småsnak, evaluering af dagen eller ved at kalde plejehjemmets personale tidligt ind.

Selve tilbagemeldingen til plejehjemmet blev igangsat omkring kl. 14.30, hvor de fem tilsynsførende en efter en fremlagde deres tilbagemelding. Derefter spurgte den tilsynsførende, der havde rollen som koordinator, om der var spørgsmål, hvorefter hun fortalte om Styrelsen for Patientsikkerheds postkasse til modstridende krav. Bortset fra de to første prøvehandlinger formåede de tilsynsførende generelt set at overholde tidsplanen og kunne dermed afslutte tilsynet inden kl. 15.00.

3.3.2 Ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn

Ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn behandles, fordi Styrelsen for Patientsikkerhed havde valgt at kombinere de to tilsyn i forbindelse med prøvehandlingerne.

Formelt var der stadig tale om to separate tilsyn, med to varslingsbreve, to tilbagemeldinger og to tilsynsrapporter. Reelt blev dataindsamlingen foretaget i samarbejde mellem de to tilsynsførende, som fleksibelt deltes om opgaverne.

De tilsynsførende fra ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn baserede samarbejdet under prøvehandlingerne på erfaringerne med integrerede tilsyn fra eksisterende tilsynspraksis (se Kapitel 2 for en nærmere beskrivelse).

Her havde Styrelsen for Patientsikkerhed over tid erfaret, at de kunne nøjes med at bruge to tilsynsførende frem for fire, når de samarbejdede om ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn i forbindelse med reaktive tilsynsbesøg. Disse erfaringer blev nu overført til det planlagte tilsynsbesøg, der blev gennemført i forbindelse med prøvehandlingerne.

Følgende fire dataindsamlingsaktiviteter indgik i tilsynsbesøget på tværs af alle de prøvehandlinger, som VIVE observerede:

- Interview med borgere og pårørende (normal praksis for ældretilsynet)
- Medicingennemgang (normal praksis for det sundhedsfaglige tilsyn)
- Interview med ledere og medarbejdere (normal praksis for begge tilsyn – men med afsæt i hver deres spørgerammer og målepunkter)
- En hhv. fælles og en opdelt journalgennemgang (normal praksis for begge tilsyn – men med afsæt i hver deres spørgerammer og målepunkter).

Dataindsamlingsaktiviteterne blev kombineret i tre forskellige varianter i forbindelse med prøvehandlingerne. Variationerne opstod, efterhånden som Styrelsen for Patientsikkerhed forsøgte at tilpasse tilsynet på de konkrete plejehjem med ønsket om at afprøve forskellige modeller for samtilsyn mellem ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn af i forbindelse med prøvehandlingerne. Variationen bestod i, hvor stor en del af dataindsamlingen de valgte at sammenlægge, og hvordan de gjorde det. Den eneste aktivitet, der blev udført på samme måde hver gang, var interviewet med leder og medarbejdere, som blev gennemført som et fælles interview med afsæt i en tilpasset version af de eksisterende spørgerammer.

Variant 1: I den første variant var dataindsamlingen fuldstændigt samordnet. Det vil sige, at borger-/pårørendeinterview, medicingennemgang og journalgennemgang blev udført for de samme to borgere. Rent praktisk blev dataindsamlingen for hver af de to borgere delt op mellem de tilsynsførende, således at hver af de to tilsynsførende gennemførte interview med én borger og dennes pårørende og foretog medicingennemgang for den samme borger. Journalgennemgangen, jf. hhv. ældretilsynets og det sundhedsfaglige tilsyns målepunkter for de samme to borgere, blev foretaget i samrum.

Variant 2: I den anden variant delte de to tilsynsførende borger-/pårørendeinterview og medicingennemgang op mellem sig, således at den tilsynsførende fra ældretilsynet tog interviewene med borgerne og de pårørende for de to borgere, der indgik i det samlede tilsyn. Den tilsynsførende fra det sundhedsfaglige tilsyn tog sig af medicingennemgangen. Journalgennemgangen foregik på samme måde som i variant 1, hvilket vil sige, at de samme to borgere gennemgående indgik på tværs af de to tilsyn, og at journalgennemgangen blev foretaget i samrum.

Variant 3: I den tredje variant var både borger-/pårørende interview, medicingennemgang og journalgennemgang opdelt. Fordelen herved var jf. interview, at den tilsynsførende fra det sundhedsfaglige tilsyn kunne vente med at udpege borgerne til selve dagen for tilsynet (ældretilsynet arrangerer det normalt på forhånd med plejehjemmet, således at borgeren og de pårørende er forberedt, hvilket er nødvendigt, fordi der skal afholdes interview). Den tilsynsførende fra det sundhedsfaglige tilsyn gennemgik medicinen for de to borgere, hun havde udvalgt. Den tilsynsførende fra ældretilsynet gennemførte interviewene med de to borgere, hun havde udvalgt. Journalerne blev gennemgået af dem hver især med fokus på hhv. de dele, der vedrører sundhedsloven (det sundhedsfaglige tilsyn), og de dele, der vedrører serviceloven (Ældretilsynet).

De tre varianter gennemgås i Figur 3.3.

Figur 3.3 Styrelsen for Patientsikkerheds tre varianter i forbindelse med samtilsyn

	Variant 1 (samme borgere)		Variant 2 (samme borgere)		Variant 3 (forskellige borgere)	
	ST	ÆT	ST	ÆT	ST	ÆT
9.00	Medicingennemgang, interview med borgere og pårørende		Medicingennemgang	Interview med borgere og pårørende	Medicingennemgang	Interview med borgere og pårørende
10.45	Interview med ledelse og medarbejdere		Interview med ledelse og medarbejdere		Interview med ledelse og medarbejdere	
12.30	Journalgennemgang		Journalgennemgang		Journalgennemgang: sundheds del	Journalgennemgang: plejefaglig del

Kilde: VIVE.

3.3.3 Brandsynet som del af samtilsynet

Brandsynet afveg fra de øvrige tilsyn ved, at en meget større gruppe af tilsynsførende var involveret i prøvehandlingerne. Idet tilsynsområderne for brandsynet er betydelig mindre end for de andre tilsyn, skiftede den tilsynsførende fra brandsynet generelt fra kommune til kommune, hvor de andre tilsynsførende i store træk gennemgående indgik på tværs af kommuner. Der var således fem forskellige tilsynsførende fra de kommunale brandsyn involveret i prøvehandlingerne. Ud over de fælles aktiviteter i samtilsynet, blev brandsynet i store træk udført som vanligt. Idet brandsynets målepunkter er lovbestemte, blev det vurderet, at de ikke kunne justeres. Modsat ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet, har brandsynet i højere grad et tjeklistepreget tilsyn. Her har de en række forhold, der skal kontrolleres, og som enten er lovlige eller ikke. Flexibiliteten i brandsynet blev således vurderet som meget begrænset. Brandsynet bestod overordnet set af en samtale med lederen, en rundgang i bygningen med pedellen og en dokumentationsgennemgang. Brandsynet blev generelt allerede afsluttet i tidsrummet mellem kl. 10 og kl. 11, hvorefter den tilsynsførende forlod plejehjemmet.

3.3.4 Fødevarer kontrollen som del af samtilsynet

Fødevarer kontrollen havde to tilsynsførende involveret i prøvehandlingerne, idet de involverede kommuner faldt ind under to forskellige af fødevarer kontrollens regionale enheder.

Fødevarer kontrollen var i lighed med brandsynet af relativt kortere varighed, og de tilsynsførende var typisk færdige allerede i tidsrummet mellem kl. 10 og kl. 11, afhængig af plejehjemmets størrelse og mængden af evt. komplikationer. I lighed med brandsynet blev fødevarer kontrollen i forbindelse med samtilsyn stort set udført efter samme skabelon som sædvanlige fødevarer kontroller. Fødevarer kontrollerne i forbindelse med samtilsyn adskilte sig primært fra vanlige fødevarer kontroller ved, at man måtte gå på kompromis med princippet om at gennemføre kontrollen uvarslet.

Fødevarer kontrollen blev sat i gang efter det fælles introduktionsmøde. Den bestod typisk af en samtale med køkkenchefen eller en køkkenmedarbejder og en rundtur i køkkenet samt andre områder med relevans for fødevarer håndtering og hygiejne. Kontrollen blev afsluttet med en kombineret mundtlig og skriftlig overlevering til køkkenchefen. Aktiviteterne blev udført efter samme fremgangsmåde som ved øvrige fødevarer kontroller.

3.3.5 Arbejdstilsynet som del af samtilsynet

Arbejdstilsynet havde en fast tilsynsførende, der deltog i samtlige prøvehandling. Det adskilte sig ligesom fødevarer kontrollen fra almindelig tilsynspraksis, ved at tilsynet blev gennemført som et varslet tilsyn.

Modsat de fire andre tilsyn, havde den tilsynsførende fra arbejdstilsynet ikke en fast tidsplan, men strukturerede løbende sin tid mellem kl. 9 og kl. 14. Hun gennemførte generelt set samme tilsynsaktiviteter som under et sædvanligt tilsynsbesøg. Flere af aktiviteterne i arbejdstilsynet er faste, men kan lægges på forskellige tidspunkter i løbet af dagen, mens andre er optionelle alt efter, hvad den tilsynsførende vurderer, det vil være relevant at dykke ned i. Det gav den tilsynsførende en vis fleksibilitet til at indrette tilsynet efter, hvornår borgerne skulle forflyttes, eller hvornår relevante medarbejdere var til stede. Samtidig havde den tilsynsførende også mulighed for at udvide eller afgrænse omfanget af aktiviteter i forbindelse med tilsynsbesøget. Det betød, at den tilsynsførende på flere mindre plejehjem uden udfordringer kunne afslutte sit tilsyn allerede omkring kl. 13. Her ville den tilsynsførende sædvanligvis have givet sin bagemelding til plejehjemmet for derefter at tage hjem – men i forbindelse med samtilsyn opstod der ca. en times ventetid, inden den fælles koordinering og tilbagemelding fandt sted. Omvendt var der på store plejehjem, med

mulige udfordringer, tilfælde hvor den tilsynsførende ikke kunne afslutte sit tilsyn på dagen, fordi hun var bundet af af det fælles tidsprogram. Her var hun derfor nødt til at supplere med et opfølgende tilsynsbesøg en anden dag.

Observationen af forflytninger i forbindelse med arbejdstilsynet var generelt set udfordret i forbindelse med samtilsyn. Det skyldtes, at arbejdstilsynet sædvanligvis begyndes tidligere på dagen, hvor borgerne skal ud af sengen, klædes på, osv. Som beskrevet i kapitel 3.1, havde tilsynsmyndighederne besluttet, at de ville indlede dagen sammen i forbindelse med prøvehandlingerne med samtilsyn. Det betød, at den tilsynsførende først mødte ind sammen med de øvrige tilsynsførende kl. 08.30, hvorefter der skulle gennemføres et fælles program med introduktion til centeret og koordination med relevante medarbejdere. På det tidspunkt, hvor disse aktiviteter var afsluttet, var der typisk kun et mindre antal forflytninger at observere, og det gjorde dels, at den tilsynsførende var nødt til at prioritere sin tid på at være til stede på de tidspunkter, hvor disse forflytninger fandt sted – dels at hun mindre frit kunne vælge, hvilke typer af forflytninger, som hun gerne ville se. Det gjorde det i flere tilfælde svært for hende at vurdere det fysiske arbejdsmiljø på stedet og var medvirkende årsag til, at hun i nogle tilfælde valgte at komme igen en anden dag for at afslutte sit tilsyn.

3.3.6 Plejehjemsledernes deltagelse

Plejehjemslederne spiller en væsentlig rolle i forhold til de tilsyn, der gennemføres på plejehjem, og de prioriterer typisk at deltage i samtlige tilsyn – dog ikke nødvendigvis fødevarekontrollen, se også beskrivelsen i Kapitel 2.

I forbindelse med prøvehandlingerne med samtilsyn var de nødt til at prioritere deres tid mellem forskellige tilsyn – og forskellige lederes prioriteringer medførte, at der var forskel fra plejehjem til plejehjem i forhold til, hvilke aktiviteter lederen deltog i.

Lederen deltog ved samtlige prøvehandling ved:

- den indledende introduktion og præsentation af plejehjemmet
- den efterfølgende samtale med brandsynet kl. 8.50
- interviewet med arbejdstilsynet, et sted mellem kl. 9 og kl. 10.45
- interviewet med Ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn kl. 10.45
- den afsluttende tilbagemelding kl. 14.30.

De fleste ledere valgte herudover også at deltage i journalgennemgangen med det sundhedsfaglige tilsyn/ældretilsynet om eftermiddagen.

I forhold til de øvrige aktiviteter var det imidlertid forskelligt, hvordan lederne prioriterede deres tid – og derfor også, hvilke tilsyn de medvirkede mere eller mindre aktivt i ved de forskellige tilsyn, der indgik i prøvehandlingerne.

To forhold var jf. VIVEs observationer og interview medvirkende til at forklare ledernes forskellige prioriteringer: Plejehjemmets størrelse og lederens præference i forhold til involvering (kontrol).

- Plejehjemmets størrelse påvirkede lederens deltagelse, idet lederne på de store plejehjem, der medvirkede ved prøvehandlingerne, tyisk havde en mere administrativ rolle og én eller flere mellemledere. Det betød, at lederne på nogle af de store plejehjem kunne uddelegere aktiviteter til afdelingslederne – hvilket ikke var en mulighed for lederne på de mindre plejehjem.¹⁹
- Lederens præference i forhold til involvering (kontrol) påvirkede også lederens deltagelse, idet der var forholdsvis stor forskel på, i hvor høj grad lederne selv ønskede styringen med dagen eller foretrak at uddelegere til medarbejderne. Denne forskel betød fx, at nogle ledere tog meget plads i interviewene med ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet, mens andre trådte mere i baggrunden og lod medarbejderne hhv. afdelingslederne tale.

Der var samtidig stor forskel på lederens stressniveau på dagen. Nogle tog dagen meget afslappet, mens andre gav udtryk for, at de havde sovet dårligt om natten inden tilsynet. Dette hang igen sammen med lederens erfaring, og herunder tidligere tilsynserfaringer (se også Kapitel 2).

3.4 Væsentlige pointer fra interview

VIVE har interviewet samtlige relevante aktører i og omkring prøvehandlingerne om deres oplevelse af eksisterende tilsynspraksis, prøvehandlingerne med samtilsyn og deres fremtidige ønsker og holdninger til tilsyn på ældreområdet.

De interviewede aktører kan opdeles i seks overordnede grupper, hvis perspektiv behandles i hvert sit underafsnit. De seks grupper er plejehjemmene, de tilsynsførende, de kommunale forvaltninger, borgere/pårørende, aktører i processen omkring prøvehandlingerne og forskere med kendskab til hhv. ældre og tilsynsområdet.

¹⁹ For eksempel tog lederen på et af de større plejehjem selv interviewet med arbejdstilsynet, mens plejehjemmets to afdelingsledere tog interviewet med ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn.

3.4.1 Plejehjemmene

3.4.1.1 Plejehjemslederne

Interviewene med de *plejehjemslederne* blev gennemført som tre gruppeinterview. Lederne på de centre, der var den del af prøvehandlingerne med samtilsyn blev fordelt på disse tre grupper. Overordnet set var de decentrale ledere positive over for samtilsyn. Flere beskrev, at selv om forberedelsen og selve dagen var hård, var det rart at få det hele overstået på en dag. De udtrykte en høj grad af tilfredshed med de tilsynsførendes tilgang. Særligt var der stor entydighed omkring, at erfaringerne med, at ældretilsynet og det sundhedsfaglige førte et samlet tilsyn, var gode. Denne tilgang blev beskrevet som mere meningsfuld end den tidligere model, hvor de to tilsyn kom på forskellige tidspunkter. Flere gav udtryk for, at opdelingen i sundhedslov og servicelov var kunstig for dem, idet der for dem var tale om samme borger.

Lederne var generelt set positive over for, at samtilsyn bevares som permanent model. Nogle ønskede alle fem tilsyn inddraget, mens andre forestillede sig en opdeling mellem de lærende og kontrollerende tilsyn, således at det sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsynet samt evt. arbejdstilsynet blev samlet, mens fødevarekontrollen og brandsynet blev gennemført en anden dag.

Når de blev adspurgt om, hvilken kadance et fremtidigt samtilsyn skulle have, svarede alle ledere enten 2 eller 3 år. De vurderede generelt denne frekvens som tilstrækkelig til at 'holde dem oppe på dupperne' uden at belaste dem unødigt.

Samtlige interviewede plejehjemsledere udtrykker samtidig væsentlige forbehold over for den måde, samtilsynet blev udført på i det konkrete koncept for samtilsyn, og størstedelen var meget kritiske over for dele af udførelsen. Der var generel enighed blandt lederne om, at det ville være ønskværdigt for dem med en længere varsling. De beskriver, at det er nødvendigt med mindst 4 ugers varsling, for at de kan indkalde de relevante medarbejdere. Det skyldes, at medarbejdernes overenskomst tilsiger, at vagterne ikke kan omrokes inden for 4 uger af datoen for vagten. Lederne havde derfor store vanskeligheder med at kalde de nødvendige medarbejdere ind, som de havde brug for til enten at være en del af tilsynet eller aflaste de medarbejdere, der skulle indgå i tilsynet. Det betød, at de i betydeligt omfang måtte benytte sig af afløsere. I enkelte tilfælde havde lederen også måttet indkalde medarbejdere, der var på ferie.

En stor del af lederne beskrev også, at de var udfordret af at skulle navigere i fem forskellige tilsyn på en gang. Det blev beskrevet som en mental udfordring at 'plugge ind og ud' af fem forskellige lovgivninger. Desuden var det forvirrende at

modtage forskellige varslinger, tilbagemeldinger og rapporter. Mængden af information gjorde det svært for lederne at bevare det tilstrækkelige fokus på de enkelte tilsyn. Det manglende fokus var igen en udfordring, når det kom til at få den optimale læring ud af tilsynene. Generelt beskrev lederne, at læringen er et af de vigtigste udbytter af tilsynet. Den læring, de får fra tilsynsbesøg, er væsentlig for drift og udvikling af plejehjemmene. Lederne er derfor bekymrede for, om det afprøvede koncept for samtilsyn risikerer at forringe læringsudbyttet fra besøget. Flere ledere udtrykker også, at den stramme tidsramme for samtilsyn har haft en negativ effekt på læringen. Det skyldes, at der ikke i samme grad som ved længere tilsyn var tid til dialog og fordybelse. Eksempelvis gav rammen for den fælles tilbagemelding, hvor fem tilsyn skulle give en tilbagemelding på en halv time, ikke mulighed for den dialog, som lederne ønsker sig.

Det er svært for lederne at vurdere, om de brugte mere eller mindre tid på et samtilsynsbesøg, sammenholdt med tidsforbruget ved den eksisterende tilsynsmodel. Det skyldes, at de har måttet indkalde ekstra medarbejdere under samtilsynet. Dermed sidder en stor gruppe medarbejdere med i parallelle tilsyn på samme dag, i stedet for at en mindre gruppe medarbejdere er med på forskellige dage. Undtagelsen er dog ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, hvor lederne vurderer, at der bruges væsentligt mindre tid, idet tilsynene gennemføres samlet, og lederne og deres medarbejdere skal deltage i færre tilsynsaktiviteter samlet set.

3.4.1.2 Medarbejderne på plejehjem

Interviewene for hver medarbejdergruppe blev udført som gruppeinterview, hvor medarbejderne blev parret med andre i samme funktion fra de andre plejehjem, der havde medvirket ved prøvehandlingerne.

De fleste medarbejdere oplevede tilsynet som en positiv og lærerig oplevelse. Langt de fleste nævnte, at de synes, det var en god idé at få det hele overstået på en dag. Blandt sygeplejerskerne blev det nævnt, at samlingen af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn for dem var positiv, idet det var udtryk for den måde, de selv arbejder på, nemlig helhedspleje. Der var bred opbakning blandt sygeplejersker og øvrige social- og sundhedsmedarbejdere til at fastholde samlingen af de to tilsyn i en permanent model. Enkelte medarbejdere blandt social- og sundhedsmedarbejderne og sygeplejerskerne oplevede det også som meningsfuldt, at arbejdstilsynet, ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn kom samme dag, fordi de alle fokuserede på medarbejdernes arbejde med borgene. Særligt én sygeplejerske, der også var AMR, lagde vægt på dette, idet hun havde deltaget indgående i alle tre tilsyn og så betydeligt overlap mellem dem. Nogle af de social- og sundhedsmedarbejdere og sygeplejersker, der var involveret i både ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og Arbejdstilsynet synes dog også, at det havde været en kaotisk og stressende

oplevelse med så mange tilsyn på én gang. Flere sygeplejersker nævnte, at de ikke oplevede det sundhedsfaglige tilsyn ligeså dybdegående, som når det ikke var del af samtilsyn.

Det blev nævnt, at tilbagemeldingen var utilfredsstillende, idet tilsynene ikke gav klare anbefalinger i forhold til eventuelle overlap imellem dem. En sygeplejerske gav et eksempel, hvor arbejdstilsynet påpegede en faldrisiko ved at holde borgere i hånden, mens ældretilsynet så et plejehensyn i at holde borgeren i hånden. Idet tilsynene ikke metodepåbyder, og der dermed ikke er en direkte modstrid mellem lovgivningerne, forblev spændingen mellem de to tilsyn uforløst. Sygeplejersken manglede i dette tilfælde en samlet vejledning.

Pedeller og køkkenmedarbejdere oplevede generelt ikke en tilsvarende stor forskel på samtilsyn og de sædvanlige tilsyn. Det skyldes, at begge grupper primært var involveret i et enkelt tilsyn, hhv. brandsynet og fødevarekontrollen. En køkkenmedarbejder oplevede det som positivt, at fødevarekontrollen var varslet under samtilsyn. Det gjorde det muligt at sørge for, at de relevante medarbejdere var til stede.

3.4.2 De tilsynsførende

Interviewene med de tilsynsførende blev udformet som et gruppeinterview for hvert tilsyn. Interviewet med ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn blev samlet for at afspejle, at tilsynet også var blevet samlet i forbindelse med samtilsyn. Interviewet med koordinatorene blev afholdt som et gruppeinterview med de tre tilsynsførende fra hhv. arbejdstilsynet, ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, der havde varetaget denne funktion. Flere tematikker gik igen på tværs af interview. Underafsnittene i dette afsnit struktureres efter disse temaer, herunder de forskellige tilsyns perspektiver på dem.

3.4.2.1 Synergier mellem tilsynene

Overordnet set havde tilsynene en oplevelse af, at det var vanskeligt at bruge hinanden i forbindelse med samtilsyn.

Denne generelle betragtning gælder ikke de tilsynsførende fra ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn. De tilsynsførende fra disse to tilsyn har over en længere periode skiftedes med at gå de to tilsyn og kender derfor begge tilsyn indgående. Det gør, i henhold til interview, at de har kunnet understøtte hinanden på tværs.

De tilsynsførende fra ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet havde i forbindelse med nogle af prøvehandlingerne erfaringsudvekslinger med den

tilsynsførende fra arbejdstilsynet over frokost.²⁰ Her delte de deres generelle indtryk af plejehjemmet – men det var i henhold til interview ikke noget, der bidrog substantielt til deres respektive tilsyn. Årsagen var, i henhold til interview, at de ikke så efter forhold, der havde relevans for hinandens tilsyn – selv om de principielt set godt ville kunne gøre det, hvis bare de vidste, hvad de skulle kigge efter.

De tilsynsførende fra fødevarerkontrollen og brandsynet vurderede ikke, at der var nogen form for synergi mellem deres tilsyn og de øvrige. De oplevede ikke, at der var nogen form for overlap mellem, hvad der blev ført tilsyn med, og dermed heller ikke nogen meningsfuld erfaringsudveksling.

Desuagtet disse vurderinger fra de tilsynsførende, fremgår det af VIVEs observationer, at oplysninger udvekslet imellem de tilsynsførende flere gange fik betydning for afgivelse af enkelte tilsyns påbud. Arbejdstilsynet oplyste eksempelvis to gange den tilsynsførende fra brandsynet om forhold, der efterfølgende fik brandsynet til at give påbud. I et tilfælde oplyste de endvidere ældretilsynet om et forhold, der fik dem til at foretage et nyt besøg på plejehjemmet. Forelagt dette, vurderer den tilsynsførende fra arbejdstilsynet, at disse forhold alligevel var kommet for dagens lys, idet de under et normalt arbejdstilsyn var blevet indberettet til de relevante myndigheder.

Eksemplerne viser ikke desto mindre, at de fem tilsyn godt kan informere hinanden i forbindelse med et tilsyn, konkret i forhold til observation af forholdene på centeret, der er af relevans for de øvrige tilsyn, og deling af disse informationer.

3.4.2.2 Kvalitet og læring

De tilsynsførende fra fire ud af fem tilsyn vurderer, at de har vanskeligt ved at opretholde samme kvalitet under samtilsyn som under de vanlige tilsyn. De opstiller overordnet set to forhold, der har betydning for den forringede kvalitet.

For det første anfører de tilsynsførende fra arbejdstilsynet, ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, at de blev udfordret af den stramme tidsramme, i forhold til at have den nødvendige fleksibilitet i forbindelse med tilsynsbesøget. Eksempelvis har den stramme tidsramme i henhold til interviewene kompliceret arbejdstilsynets mulighed for at overvære forflytninger og tale med ansatte i forhold til risici i det psykiske arbejdsmiljø.

For det andet nævner de tilsynsførende fra arbejdstilsynet og brandsynet, at de har følt sig overskygget af Styrelsen for Patientsikkerhed (ældretilsynet og det

²⁰ Det gjorde de ikke altid, da det bl.a. afhang af, hvornår Arbejdstilsynet havde mulighed for at overvære forflytninger.

sundhedsfaglige tilsyn, red.). Det har udfordret deres vejledning og instruktion, at særligt lederen har haft vanskeligt ved at have tilstrækkelig opmærksomhed på de øvrige tilsyn, når Styrelsen for Patientsikkerhed er til stede. Arbejdstilsynet fortæller herudover, at de har manglet medarbejdere til at medvirke ved deres tilsyn, idet de decentrale ledere har prioriteret, at medarbejderne i stedet skulle deltage i Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn (ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, red.).

De tilsynsførende fra de to tilsyn, der vanligvis er uvarslede (arbejdstilsynet og fødevarekontrollen) vurderer ikke, at varslingen af samtilsyn har reduceret kvaliteten af deres tilsyn nævneværdigt. Én af de to tilsynsførende fra fødevarekontrollen mener, at det er en fordel at varsle tilsynet, fordi plejehjemmene i de varslede tilsyn kan sikre, at de relevante medarbejdere er til stede på dagen.

3.4.2.3 Tidsforbrug

De tilsynsførende fra tre ud af de fem medvirkende tilsyn vurderer, at de bruger betydeligt mere tid på et samtilsyn, end de gør på et sædvanligt tilsynsbesøg.

Alle fem tilsyn oplever et ekstra forbrug relateret til koordination og tidsspild, men idet det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet har halveret antallet af tilsynsførende, nedbringes nettotidsforbruget samlet set.

Som det fremgår af arbejdsgruppens oprindelige koncept, brugte de tilsynsførende samlet 2 timer og 5 minutter på fælles aktiviteter under et samtilsyn. Særligt blandt de korte tilsyn, brandsynet og førevarekontrollen, blev dette beskrevet som en voldsom udvidelse af tidsforbruget, idet det var tre gange større end ved en vanligt tilsyn. Idet disse tilsyn heller ikke oplevede, at fællesaktiviteterne bidrog til kvaliteten af deres tilsyn, stillede de tilsynsførende fra fødevarekontrollen og brandsynet sig kritiske over for dette tidsforbrug. Desuden oplevede tilsynene også et betydeligt tidsforbrug i forbindelse med planlægningen af tilsynene.

De tilsynsførende fra de deltagende myndigheder oplevede også tidsspild relateret til ventetid, der fx opstod, når flere myndigheder skulle bruge samme medarbejder. Tidsplanen i arbejdsgruppens koncept gjorde det i henhold til de tilsynsførende vanskeligt for de tilsynsførende at udnytte ledig ventetid. Eksempelvis havde arbejdstilsynet på flere mindre plejehjem omkring en times ventetid inden den fælles koordinering.

3.4.2.4 Fremtidige perspektiver

Generelt set var de tilsynsførende fra ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn meget positive i forhold til at fastholde samtilsynsmodellen for de to tilsyn. De var

også åbne over for, at en samtilsynsmodel, der inkluderede arbejdstilsynet, kunne give mening. Her fremhæver de dog, at en større fleksibilitet i forhold til tilsynets målepunktssæt ville give dem bedre muligheder for at samkøre tilsynene. Den tilsynsførende fra arbejdstilsynet vurderer også, at der kunne være perspektiver i et samtilsyn med det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet. Det vil dog kræve, at de tilsynsførende blev oplært i hinandens målepunkter, således at de ved, hvad de skal kigge efter. Som eksempel nævnes, at arbejdstilsynet ser på forflytninger, men ikke inddrager borgerperspektivet, idet det ikke er en del af tilsynet.

De tilsynsførende fra det kommunale brandsyn og fødevarekontrollen ønsker ikke, at deres tilsyn bør indgå i en fremtidig samtilsynsmodel.

I den forbindelse nævner flere tilsynsførende fra brandsynet, at det ikke giver mening for dem at indgå med bygningsrelementets nuværende form. De mener ikke, at de har mulighed for at bruge deres faglige skøn og dermed lave afvejninger i tilfælde af modtridende krav. De kan ikke gøre andet end at oplyse, hvad der står i lovgivningen – og i dette tilfælde vil det være mere effektivt at formidle denne viden på andre måder end samtilsyn, fx gennem kurser eller en hotline.

3.4.3 Borgere og pårørende

Blandt borgere og pårørende var der generelt en positiv indstilling til samtilsynskonceptet. Både pårørende og repræsentanter fra borger- og pårønderåd fremhævede, at det ville være positivt, hvis samtilsyn kunne frigive mere tid til de ansatte. Flere nævnte samtidig, at læringen var vigtig for dem, mens kontrol var mindre central. Dette forklarede de med, at det er vigtigt ikke at kontrollere mere, end hvad der er nødvendigt. En enkelt pårørende udtrykte dog bekymring for, om kontrollen blev mindre dybdegående under samtilsyn. Flere pårørende nævnte også, at det gav god mening at koordinere tilbagemeldingen, og at det måske kunne skabe et bedre grundlag for læring.

Samtlige af de interviewede pårørende udtrykte, at det var fint, at samtilsynet var varslet. Flere nævnte, at de vurderede, at et varslet besøg kunne give et lige så relevant billede som et uvarslet, og andre nævnte, at det var væsentligt, at varslede tilsyn kunne have bedre fokus på læring end uvarslede.

3.4.4 De kommunale forvaltninger og ældreråd

3.4.4.1 Ældreråd

De interviewede repræsentanter fra ældrerådene så generelt et potentiale i samtilsyn, men udtrykte bekymring for det afprøvede koncept. De frygtede, at det kunne virke overvældende for ansatte og borgere at få besøg af fem tilsynsførende på én gang. Desuden var de kritiske over for, at plejehjemmene skulle forholde sig til fem forskellige rapporter efter tilsynet. De så en risiko for, at noget af læringen kunne gå tabt med så mange tilsynsførende og det deraf følgende tidspres. En repræsentant beskrev, at tidspreset kunne fjerne grundlaget for en tilstrækkelig dialog. Omvendt var de ikke bekymrede for, om tilsynsbesøgene ville medføre dårligere kontrol, og de påpegede, at det var positivt, at samtilsyn var varslet, da dette kunne forbedre læringen.

3.4.4.2 Sygeplejefaglige kvalitetskonsulenter

De fleste sygeplejefaglige kvalitetskonsulenter udtrykte bekymring for, at en del af læringen gik tabt med en varslingsperiode på kun 2 uger. En af dem nævnte også bekymringen for, at læring kunne gå tabt under selve tilsynet, da færre medarbejdere havde mulighed for at deltage i ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, fordi de skulle deltage i andre tilsyn. Flere beskrev endvidere, at det kunne forplumre læringen, når plejehjemmene modtog fem tilbagemeldinger på én gang, da dette gjorde processen rodet og forvirrende.

Alle kvalitetskonsulenterne nævnte samtidig, at sammenlægningen af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn gav rigtig god mening fra deres perspektiv. En af dem beskrev det således: "Det giver så god mening. Én borger. Én journal. I stedet for i dag med én servicelov og én sundhedslov".

3.4.4.3 Ældrechefer

De interviewede ældrechefer nævnte, at det væsentligste hensyn fra deres perspektiv var, at samtilsyn bevarede læringen i tilsynene. En nævnte, at tilsynene havde en vigtig funktion i at dele viden og innovation på tværs af kommuner. Flere nævnte herunder den korte varslingsperiode som et muligt problem.

De nævnte, at det fra et ressourcemæssigt perspektiv gav rigtig god mening at slå ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn sammen. Ingen af dem havde hørt om ressourcudfordringer forbundet med de andre tilsyn. En nævnte, at det omvendt

kunne blive en ressourcemæssig udfordring, hvis ikke alle tilsynene blev udført effektivt på samme dag.

En ældrechef nævnte, at ud fra chefens erfaring kunne det give mening, at flere tilsyn kom på én gang. Dette skyldtes, at steder med udfordringer på ét område ofte også havde udfordringer på andre områder.

3.4.5 Aktører i processen omkring prøvehandlingerne

Projekt- og arbejdsgruppen fortæller, at det har været vanskeligt for dem at gennemføre prøvehandlingerne inden for de tidsrammer, der var opstillet som grundlag for prøvehandlingerne.

Aftalen om, at der som udgangspunkt ikke skulle laves noget om – og at tilsynsmyndighederne og de tilsynsførende som udgangspunkt blot skulle gennemføre deres tilsyn som vanligt, spillede også en rolle.

Efter at have gennemført prøvehandlingerne fremfører især Styrelsen for Patientsikkerhed og Arbejdstilsynet, at der kan være perspektiver i udvikling af et egentligt koncept for samtilsyn, hvor de tilsynsførende samarbejder om opgaveløsningen – frem for "samtidige tilsyn", hvilket er det, der efter deres mening er afprøvet i forbindelse med prøvehandlingerne.

De vurderer at have fået gode erfaringer, som de med fordel kan tage med ind og bruge, hvis der fremadrettet skal udvikles et mere helstøbt koncept.

3.5 Opsummering

Det fremgår af dette kapitel, at de prøvehandling, der er gennemført, generelt set er kendetegnet ved, at fem ud af seks eksisterende tilsynsinstitutioner har forsøgt at gå deres almindelige tilsyn samtidig, samme dag.

Tilsynsmyndighederne har haft vanskeligt ved at finde plejehjem til at medvirke ved prøvehandlingerne, fordi tilsynene gennemføres med forskellig kadence og ud fra forskellige udvælgelseskriterier. Det betyder, at tilsynsmyndighederne i nogle tilfælde har gået tilsyn på plejehjem, som de ellers ikke ville have gået tilsyn på.

Tilsynsmyndighederne har også på anden vis måttet gå på kompromis for at få prøvehandlingerne til at lykkes. Særligt har det udfordret Fødevarestyrelsen, at samtilsyn jf. opdraget fra Social-, Bolig- og Ældreministeriet skulle gennemføres som et varslet tilsyn.

De tilsyn, der er gennemført, er gennemført efter samme, forholdsvis faste skabelon, hvor de tilsynsførende er mødtes kl. 08.15 for at koordinere dagen. Tilsynet er herefter gennemført ved fælles introduktion, individuel dataindsamling, fælles koordinering og fælles (reel separat) tilbagemelding på et møde af én times varighed.

Tilsynsmyndighederne har ikke i forbindelse med prøvehandlingerne vurderet, at det var muligt at udarbejde en fælles skriftlig tilbagemelding på baggrund af tilsynet. I stedet udarbejder de tilsynsførende hver deres skriftlige tilsynsrapport og sender den til plejehjemmet – lige som de plejer.

De aktører, der har medvirket i prøvehandlingerne, oplever kun i begrænset omfang, at det afprøvede koncept har fungeret hensigtsmæssigt.

- De tilsynsførende oplever et u hensigtsmæssigt stort tidsforbrug og vanskeligheder med at opnå tilstrækkelig kvalitet i tilsynet
- De decentrale ledere og sygeplejefaglige kvalitetskonsulenter oplever et stort pres og en udfordret læring før og under tilsynet som følge af en presset tidsplan og et tilsyn, der blev ført som fem samtidige tilsyn i stedet for som ét samlet tilsyn.

Samlet set er det kun i begrænset omfang lykkedes at komme i mål reformens ambition om et forenklet, koordineret og helhedsorienteret tilsyn med fokus på læring i forbindelse med de prøvehandling, der er gennemført i foråret 2024.

Det skyldes i vid udstrækning, at prøvehandlingerne er gennemført inden for rammen af eksisterende lovgivning, samt at prøvehandlingerne lige netop havde til formål at belyse muligheder og barrierer inden for rammen af eksisterende lovgivning samt mulige løsningsforslag.

Prøvehandlingerne med samtilsyn viser i denne forbindelse, at der er flere elementer i den mere overordnede idé om samtilsyn på plejehjem, der er lovende:

- De decentrale ledere og medarbejderne er trods udfordringerne i det afprøvede koncept positive over for at få tilsynene "overstået" på enten én dag eller to dage, der samler de lærende hhv. de kontrollerende tilsyn
- Der har været universel tilfredshed på tværs af samtlige involverede parter med den samling af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, der er sket i forbindelse med prøvehandlingerne
- Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed har på baggrund af deres aktive samarbejde om prøvehandlingerne konkrete ideer til, hvordan man kan udvikle et mere helstøbt koncept for samtilsyn.

Samlingen af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn har i langt højere grad end prøvehandlingerne som helhed bidraget til at efterkomme ambitionen om en for-
enkling, der bidrager til en meningsfuld helhedsorientering.

Derudover finder VIVEs evaluering af prøvehandlingerne med samtilsyn, at der ge-
nerelt set er stor opbakning i kommunerne til at arbejde videre med et mere læ-
rende og mindre kontrollerende tilsyn – og herunder et varslet tilsyn, hvor der er
god tid til, at plejehjemmene kan forberede sig på tilsynsbesøget.

4 Tværgående analyse og diskussion

I dette kapitel drøftes forskellige modeller for en fremtidig model med samtilsyn på plejehjem med afsæt i de målsætninger, der er formuleret i den brede politiske aftale om ældreformen samt de pejlemærker for udvikling af en mere konkret model for samtilsyn på plejehjem, der er præsenteret i Kapitel 3.

Kapitlet består af fire afsnit: Først præsenteres tre mulige modeller for samtilsyn på plejehjem: Den lille model, mellemmodellen og den store model. Derefter drøftes perspektivet i en fremtidig model for samtilsyn, der er baseret på et grundsyn med 2-3-årig kadence suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn på udvalgte områder. Endelig redegøres der for, hvorfor grundtilsynet jf. denne evaluering bør varsles med 5-6-uger for at understøtte læring, samt hvorfor det videre arbejde med udvikling af en fagligt og økonomisk bæredygtig model for fremtidens tilsynsarbejde med fordel kan involvere udvikling og afprøvning inden ibrugtagning.

Kapitlet afsluttes med en placering af de tre mulige tilsynsmodeller inden for rammen af de pejlemærker, som arbejdsgruppen har fået opstillet som ramme for udvikling af en konkret model for samtilsyn. Dette med henblik på at vise, hvordan de hver især udmærker sig hhv. bryder med de rammer, der er opsat for udviklingsarbejdet.

4.1 Tre modeller for samtilsyn

VIVE ser på baggrund af sin samlede dataindsamling tre modeller for samtilsyn på plejehjem:

Den lille model kombinerer ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn. Dette har tidligere været drøftet (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2022; Social- og Ældreministeriet, 2022; Kjellberg, 2024) og fremstår på baggrund af denne evaluering som særdeles oplagt, idet de tilsynsførende såvel som plejehjemmene entydigt fremhæver samlingen af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn i forbindelse med prøvehandlerne som et positivt element, der samtidig har kunnet medvirke til at reducere antallet af tilsynsførende fra fire til to. En kombination af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn kan jf. de tilbagemeldinger, VIVE har fået ved interview, endvidere hensigtsmæssigt udvides, således at der udvikles en fælles strategi for valg af plejehjem til at indgå i tilsynet – en fælles varsling – en fælles dataindsamlingsstrategi – og en fælles afrapportering.

Mellemmodellen kombinerer ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet. Dette er nyt i forhold til tidligere drøftelser, men fremstår som relevant på baggrund af denne evaluering, idet de tilsynsførende, der har medvirket i prøvehandlinger, over tid har opnået kendskab til hinanden og de mulige synergier, der kan være ved at kombinere de to faglige tilsyn (ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn) med arbejdstilsynet, fordi det alt andet lige vedrører de samme borgere og medarbejdere – fordi der kan være snitflader og afvejninger i forhold til faglighed og arbejdsmiljø – fordi "seks øjne ser bedre end fire eller to", og arbejdstilsynet fx opnår en anden viden, når de observerer medarbejdernes arbejde, end ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn opnår, når de interviewer borgerne/de pårørende og medarbejderne samt gennemgår journalerne – og omvendt.

En integration af de tre tilsyn med fælles varsling – fælles dataindsamling – og fælles afrapportering vil kræve et lidt større udviklingsarbejde end den lille model. På baggrund af de erfaringer, der er gjort i forbindelse med prøvehandlingerne, har de tilsynsførende og tilsynsinstitutionerne imidlertid flere ideer til, hvad det kræver i praksis. Konkret kræver det en fælles strategi for udvælgelse af plejehjem, en fælles strategi for dataindsamling og en fælles afrapportering. Og så skal der måske gøres forskel på små og store plejehjem, i forhold til hvor mange tilsynsførende der anvendes: På et lille plejehjem er det muligt, at to tilsynsførende ved en fælles strategi for dataindsamling kan gennemføre det samlede tilsyn. På et større plejehjem vil det være hensigtsmæssigt med tre eller fire tilsynsførende, hvilket kan afklares via yderligere udvikling og prøvehandlinger. Det vil også i forbindelse med dette scenarie være nødvendigt med oplæring i hinandens fokuspunkter og en større fleksibilitet til særligt Styrelsen for Patientsikkerhed i forhold til at kunne tilpasse dagsprogrammet på det enkelte plejehjem.

Den store model kombinerer samtlige fem tilsyn og benytter sig af de positive erfaringer, der er gjort af ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn i forbindelse med prøvehandlinger, og de tanker, som er udviklet af Styrelsen for Patientsikkerhed i dialog med Arbejdstilsynet jf. ovenfor. Her vil en mindre gruppe på 2-4 tilsynsførende kompetenceudvikles til at kunne varetage det samlede tilsyn af kvalitet, patientsikkerhed, arbejdsmiljø, brandsikkerhed og fødevarerikkerhed, der i dag varetages af fem forskellige myndigheder. Dette kræver, at de tilsynsførende uddannes til at varetage denne opgave. Den store model kræver derfor et større udviklingsarbejde end mellemmodellen, men kan potentielt samle fem tilsyn til ét med de rationaliseringsgevinster, det vil medføre i form af færre tilsyn – færre varslingsbreve – og færre tilsynsrapporter.

Den store model har p.t. hverken tilslutning fra de kommunale brandsyn eller fra Fødevarestyrelsen, der frygter, at kvaliteten af tilsynet vil svækkes. De foretrækker begge andre og lettere løsninger, konkret at brandsynet får bedre mulighed for at bruge deres faglige skøn i opgaveløsningen, samt at de tilsynsførende fra

brandsynet og fødevarekontrollen står til rådighed for de øvrige tilsynsførende i forhold til sparring og kompetenceudvikling.

Disse elementer kan evt. medtænkes i udviklingen af den store model – særligt hvis der anvendes en kombimodel, hvor samtilsyn gennemføres som et grundsyn med en 2-3-årig kadence, suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn inden for hvert af de specifikke områder (afsnit 4.2).

4.2 Grundsyn suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn

Det er en vigtig pointe på baggrund af interview, at kommunerne og de decentrale ledere generelt set er positivt stemt over for de tilsyn, der gennemføres på ældreområdet, og herunder også de tilsyn, der gennemføres af de tilsynsinstitutioner, der har medvirket i prøvehandlingerne med samtilsyn.

Interviewpersonerne fortæller, at tilsynene er vigtige for dem som udgangspunkt for læring. For de decentrale ledere er det en anledning til at sikre, at der er styr på alle relevante områder. For de kommunale konsulenter kan tilsynet på det enkelte plejehjem anvendes som afsæt for udvikling i kommunen som helhed. Går der for lang tid mellem tilsynene i en fremtidig model, frygter de, at de vil være nødt til at "sætte noget andet i stedet".

Den kadence, der foreslås på tværs af interview, er tilsyn hvert 2-3 år på de plejehjem, der fungerer godt. Dette med henblik på at prioritere ressourcerne de steder, hvor der er udfordringer, og hvor der derfor er brug for en særlig indsats for at løfte kvaliteten.

VIVE foreslår på denne baggrund et grundsyn hvert 2-3 år suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn på samme områder, som der i dag føres tilsyn af de fem, individuelle tilsynsinstitutioner.

Tabel 4.1 illustrerer de reduktioner, det derved er muligt at skabe i antallet af årlige tilsyn på det enkelte plejehjem. De tal, der er sat ind i tabellen, er baseret på de oplysninger, VIVE har fået om antallet af årlige tilsyn på plejehjem, jf. Kapitel 2.

VIVE har sat et grundsyn hvert 2-3 år til 0,4, fastholdt de øvrige andele af årlige tilsyn for samtlige medvirkende tilsynsinstitutioner og suppleret med muligheden for, at brandsyn og fødevarekontrol gennemføres som et "samtidighestilsyn" en anden dag end det egentlige "samtilsyn" på plejehjem.

Tabellen illustrerer, hvordan modellen kan være med til at reducere det årlige antal tilsyn på plejehjem i såvel den lille model, mellemmodellen og den store model. Den illustrerer også, hvordan reduktionen er størst i den store model.

Tabel 4.1 Årligt tilsynsbesøg på plejehjem for de tre modeller

	Grundtilsyn gennemført som samtilsyn	Øvrige tilsyn	Antal årlige tilsyn
Den lille model	0,4	ST: 0,1 ÆT: 0,1 AT: 0,3 BT: 1 FT: 0,6	2,5
Mellemmodellen	0,4	ST: 0,1 ÆT: 0,1 AT: 0,15 BT: 1 (evt. 0,5*) FT: 0,6 (evt. 0,3*)	2,35 (evt. 1,55*)
Den store model	0,4	ST: 0,1 ÆT: 0,1 AT: 0,15 BT: 0,6 (evt. 0,3*) FT: 0,4 (evt. 0,2*)	1,75 (evt. 1,25*)

Anm.: Vi anvender i tabellen følgende forkortelser: ÆT = ældretilsynet, ST = det sundhedsfaglige tilsyn, AT = arbejdstilsynet, BT = brandsynet, samt FT = fødevarekontrollen.

Note.: *Scenariet, hvor BT og FT gennemføres som et "samtidigstilsyn".

Kilde: VIVE.

4.3 Et varslet og lærende tilsyn

VIVEs dataindsamling peger på, at grundtilsynet hensigtsmæssigt kan varsles med 5-6 uger for at give de bedste forudsætninger for læring.

Det er den klare tilbagemelding fra alle de respondenter, der har medvirket i undersøgelsen, at fjorten dage er for lidt – og at læringen i høj grad ligger i perioden, *inden* tilsynet kommer på besøg.

Her kan plejehjemmet orientere sig i de målepunkter, der er offentligt tilgængelige på Styrelsen for Patientsikkerheds (eller andre tilsynsinstitutioners) hjemmeside og bruge det som afsæt for en systematisk gennemgang af, hvordan og hvorvidt de lever op til de forskellige kriterier.

Varslingen på 5-6 uger er jf. interview med kommunerne og de decentrale ledere hensigtsmæssig, fordi de decentrale ledere har brug for en varslings på mere end 4 uger for at kunne sikre, at det relevante personale er på arbejde – og fordi der er forsinkelser i kommunernes administrative systemer, der gør, at der godt kan gå flere arbejdsdage, før varslingen når de decentrale ledere. 5-6 uger fremstår på denne baggrund som en realistisk varslings.

Læring handler dog ikke kun om, hvordan (og hvorvidt) tilsynet varsles, men også om de rammer for læring, som de tilsynsførende har mulighed for at skabe på dagen – og den læring, der sker i forlængelse af tilsynsbesøget.

Her viser erfaringerne fra prøvehandlingerne, at det giver begrænset mulighed for læring, når de fem tilsyn gennemføres parallelt, med hver deres (knappe) tid for tilbagemelding.

Bedre forudsætninger for læring på dagen skal derfor skabes med et gennemtænkt og fælles koncept for samtilsyn, der både sikrer, at de tilsynsførende kommer omkring alle relevante punkter og har god tid til at drøfte implikationerne med de decentrale ledere og medarbejdere, der medvirker i tilsynsbesøget.

4.4 Fortsat behov for udvikling

De prøvehandling, der er gennemført med samtilsyn har udpenslet de udfordringer, der ligger i en model, hvor tilsynene gennemføres som *samtidige tilsyn* frem for egentligt *samtilsyn* på plejehjem.

Den har samtidig dannet grundlag for at illustrere, hvordan det er muligt at slå to – potentielt tre – og potentielt fem tilsyn sammen til ét og dermed reducere såvel antallet af tilsynsførende (på det enkelte tilsynsbesøg) som antallet af tilsyn (på det enkelte plejehjem).

Samtilsyn rummer som koncept et forholdsvis stort afbureaukratiseringspotentiale, der dog også kræver en fortsat investering for at blive udløst.

Tilsynsmyndighederne er således ikke – inden for rammen af de prøvehandling, der er gennemført i foråret 2024, lykkedes med at udvikle et velfungerende koncept.

Her er der fortsat brug for en investering i udvikling, som alt andet lige vil være større, hvis man forfølger den store model, end hvis man forfølger den lille model eller for den sags skyld mellemmodellen.

VIVE anbefaler, at et evt. arbejde med udvikling af mere helstøbte modeller for samtilsyn gennemføres af et mindre antal fagpersoner med mandat til gentænke konceptet uden at være bundet af, at der ikke må ske ændringer for det enkelte tilsyn/det enkelte ministerområde – og/eller for den sags skyld i den fremtidige arbejdsdeling mellem de kommunale og de statslige tilsyn.

Hvis der ikke må ske ændringer, er der risiko for, at samtilsyn medfører mere bureaukrati og ikke mindre – konkret ved at lægge ekstra koordinationslag ovenpå de allerede eksisterende tilsyn og tilsynsmyndigheder.

VIVE anbefaler også, at evt. nye koncepter for samtilsyn afprøves inden ibrugtagning. Det gør vi, fordi denne evaluering har vist, at det *også* er via det tætte samarbejde mellem tilsynsførende fra forskellige tilsynsinstitutioner, at øjnene er åbnet op for de synergier, der kan være på tværs – og dermed for at skabe et mere enkelt og helhedsorienteret fremadrettet koncept for samtilsyn på plejehjem.

4.5 Overblik jf. de syv pejlemærker

Arbejdet med udvikling af en konkret model for samtilsyn i foråret 2024 er sket inden for rammen af syv pejlemærker, der hver især sætter forskellige krav til fremtidens model for samtilsyn på plejehjem.

I Tabel 4.2 har vi indsat de tre modeller i en tabel, hvor vi vurderer modellerne i forhold til hvert af de pejlemærker, der er opstillet. Tabellen giver et overblik over de overvejelser det jf. denne evaluering er relevant at gøre i forhold til valg af forskellige modeller.

Den viser samtidig, at det ikke er fundet muligt at opfylde samtlige pejlemærker i arbejdet med realisering af de målsætninger, der er i den brede politiske aftale om ældrereformen.

Tabel 4.2 Vurdering af modellerne i lyset af de pejlemærker, der er opstillet for udviklingsarbejdet i regi af den tværministerielle arbejdsgruppe

Pejle- mærke	Beskrivelse	Minimumsmodel	Mellemmodel	Stor model
		ST, ÆT	ST, ÆT, AT	ST, ÆT, AT, FT, BT
1	Samtilsynet skal bidrage til et for- enklet, koordineret og helhedsori- enteret tilsyn med plejehjem.	Store overlap mellem dem og fjerner forvirring om modstridende eller diffuse krav. Alternativ løsning bør findes for udeladte tilsyn.**	Mulige synergier, hvor flere øjne på det samme og metodetriangulering bidrager til et mere helhedsorienteret blik. Alternativ løsning bør findes for udeladte tilsyn.*	Plejehjemmene får kun ét tilsyn, og én tilbage- melding. Bidrager til et helhedsblik på pleje- hjemmet.
2	Samtilsynet skal så vidt muligt være et lærende tilsyn, der opleves fag- ligt udviklende frem for blot kon- trollerende.	Stort potentiale, forudsat at tilsynet varsles, og der gives god tid til mundtlig tilbagemelding. Bygges på den lærende kultur fra de eksisterende tilsyn.	Sandsynligt, men med et opmærksomheds- punkter ift. modeldesign. Bygges på den læ- rende kultur fra de eksisterende tilsyn. Risiko for, at evt. større tidspres udfordrer læringen. Det skal håndteres i designet af modellen.	Sandsynligt, men med flere opmærksomheds- punkter ift. modeldesign. Ville kræve større diskretion for BT til at træffe beslutninger in- den for bygningsreglementet og en udvikling af mere lærende kultur hos BT og FT. Risiko for, at evt. større tidspres udfordrer læringen. Det skal håndteres i designet af modellen.
3	Alle relevante tilsyn skal så vidt mu- ligt deltage i samtilsynet.	Nej	Nej	Ja
4	Samtilsynet må i sig selv ikke give anledning til, at der genereres eks- tra tilsynsbesøg på plejehjem.	Lav risiko	En vis risiko. Det skal håndteres i designet af modellen.	En vis risiko. Det skal håndteres i designet af modellen.
5	Samtilsynet skal understøtte, at der sker mindst muligt belastning af det enkelte plejehjem.	Mindsker belastningen ift. i dag. Plejehjemmet undgår at udføre samme tilsynsaktivitet flere gange.**	En vis risiko for øget belastning. Tilsynet vil kræve deltagelse af flere af de samme medar- bejdere. Det skal håndteres i designet af mo- dellen.*	Risiko for betydelig belastning ved omfat- tende tilsyn. Det skal håndteres i designet af modellen.
6	Plejehjem skal som det klare ud- gangspunkt maksimalt modtage planlagt tilsynsbesøg én gang årligt .	Her er flest årlige tilsyn – og særligt hvis BT, FT og AT fortsat kører hver for sig.	Her er lidt færre årlige tilsyn – og fortsat sær- ligt, hvis BT og FT kører hver for sig.	Her er færrest årlige tilsyn – men fortsat mere end ét årligt tilsyn på plejehjem, forudsat at der holdes fast i de eksisterende frekvenser.
7	Samtilsynet skal som udgangspunkt holdes inden for ministeriernes nu- værende rammer .	Modellen vurderes samlet set at være en bud- getforbedring ift. den nuværende tilsynsmodel som følge af et reduceret behov for antal til- synsførende. Belastningen af det enkelte mi- nisteries ramme afhænger dog af, hvor opga- ven placeres.	I drift vurderes modellen af være en budget- forbedring for staten samlet set ift. den nuvæ- rende tilsynsmodel. Omlægningen kræver dog en initial investering, der muligvis vil over- skride ministeriernes nuværende rammer.	I drift vurderes modellen af være en budget- forbedring for staten samlet set ift. den nuvæ- rende tilsynsmodel. Omlægningen kræver dog en betydelig initial investering, der muligvis vil overskride ministeriernes nuværende rammer.

Anm.: Vi anvender i tabellen følgende forkortelser: ÆT = ældretilsyn, ST = det sundhedsfaglige tilsyn, AT = arbejdstilsynet, BT = brandsynet, FT = fødevarekontrollen og (k) = koordinatorrollen.

Note: **Gælder også for mellemmodel og stor model, *Gælder også for stor model.

4.6 Opsummering

Det fremgår af dette kapitel, at der er tre mulige modeller for fremtidens samtilsyn på plejehjem:

Den lille model samler det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet. Den er lettest at implementere, men kræver, at der samtidig tages stilling til, hvad der skal ske med fødevarekontrollen, brandsynet og arbejdstilsynet. Herunder konkret: om de skal komme samme dag, samt om brandsynet skal gives større faglig frihed og mulighed for at bruge skøn i opgaveløsningen.

Mellemmodellen samler det sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsynet og arbejdstilsynet og kræver en lidt større implementeringsindsats, da prøvehandlingerne ikke aktivt har udforsket de muligheder, der ligger i en egentlig integration af disse tre modeller. Her skal der fortsat samtidig tages stilling til, hvad der skal ske med fødevarekontrollen og brandsynet – herunder om de skal komme samme dag, og om brandsynet skal gives større faglig frihed og mulighed for at bruge skøn i opgaveløsningen.

Den store model samler alle fem tilsyn og kræver et større udviklingsarbejde, da der er forholdsvis store kulturforskelle mellem det sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsynet og arbejdstilsynet på den ene side – og brandsynet og fødevarekontrollen på den anden side. Her ligger dog det største potentiale i at reducere antallet af årlige tilsyn på plejehjem og give centrene en fælles tilbagemelding.

Erfaringerne fra denne evaluering peger på, at en fremtidig model for samtilsyn på plejehjem nødvendigvis må bryde med eksisterende rammer for at udløse det potentiale, der kan ligge i konceptet. Potentialet ligger i egentligt samtilsyn – og ikke i "samtidige tilsyn" på plejehjem.

5 Nyere nordiske studier

Der findes begrænset viden om tilsyn og herunder især om forskellige tilsynsmodeller og deres respektive virkemidler.

Nyere nordisk litteratur bidrager imidlertid til at kvalificere forståelsen af en række af de forskellige virkemidler i tilsynsreformen.

I det følgende vil vi kort gennemgå den eksisterende og mest aktuelle viden på området. Gennemgangen inkluderer både viden fra forskning og viden fra rapporter fra konsulenthuse og offentlige myndigheder.

Der fokuseres i kapitlet på følgende elementer i tilsynet:

- Øget koordination i tilsyn og færre modstridende krav
- Mindre fokus på kontrol og mere fokus på læring
- Forenkling af tilsyn og frigivelse af tid på plejehjem
- Udvikling af ny tilsynsmodel gennem prøvehandling.

5.1 Øget koordination i tilsyn og færre modstridende krav

Der kan være mange forskellige logikker, krav og standarder på spil i de forskellige tilsyn på ældreområdet, og det kan være vanskeligt for aktører på fx plejehjem at navigere i. Der kan være modstridende krav og styringslogikker, der ikke harmonerer, og det kan lokalt skabe problemer i forhold til strategier og prioriteringer (Österberg & Licht, 2023).

En nylig erfaringsopsamling viser, at flertallet af kommuner mener, at tilsynene i højere grad burde tænkes sammen, da det lokalt er omkostningsfuldt hver gang, der skal udføres og samles op på tilsyn (PwC, 2022).

En nylig analyse af tilsyn på socialområdet viser, at det er omkostningsfuldt lokalt med tilsyn, som medfører modsatrettede anbefalinger, og man med fordel kan afklare og samstemme anbefalingerne inden for tilsynet (Økonomistyrelsen, 2024).

I Roskilde Kommune er oplevelsen, at de mange forskellige tilsyn, der er på ældreområdet, har "... modsatrettede styringslogikker, der ikke altid spiller sammen" (Kjellberg, 2024, s. 12). På baggrund af denne oplevelse blev der i Roskilde

Kommune iværksat en proces med samskabelse af et nyt – samskab – koncept for tilsyn på ældreområdet, der samlede alle relevante tilsyn. Evalueringen af samskab tilsyn i Roskilde Kommune finder på linje med denne evaluering, at der kan være fordele ved at kombinere tilsynet af de indsatser, der gennemføres efter service- og sundhedsloven, i én samlet tilsynsmodel. Blandt andet fremhæves en fælles mundtlig tilbagemelding fra de tilsynsførende som meningsfuld (Kjellberg, 2024).

Det fremgår også af en forskningsartikel om tilsyn på ældreområdet i Sverige, at tilsyn i høj grad kan betragtes som en form for forhandlingsproces, hvor mening om god kvalitet skabes i samspil mellem tilsynsførende og de udførende på et plejehjem eller i hjemmeplejen. Dette indikerer, at hvis der er politiske intentioner om at skabe fx en mere helhedsorienteret tilgang i ældreplejen – i forhold til krav i service- og sundhedslov m.m. – så vil et mere helhedsorienteret (sam)tilsyn kunne medvirke til at ændre kvalitetsopfattelsen lokalt (Österberg & Licht, 2023).

5.2 Mindre fokus på kontrol og mere fokus på læring

Generelt er formålet med tilsyn at sikre kvaliteten i den offentlige service. Det indebærer bl.a., at der skal findes den rette balance mellem på den ene side dokumentationskrav og kontrollensyn (fx ved uanmeldte tilsyn) og på den anden side muligheden for forberedelse, dialog og læring ved tilsyn (fx ved anmeldte tilsyn).

Helt overordnet ses det af forskningen, at der i Danmark er gode forudsætninger for at afprøve tilsyn med fokus på tillid og læring frem for kontrol. I sammenligning med de øvrige skandinaviske lande er Danmark karakteriseret ved en høj grad af åbenhed over for tillidsbaseret styring og en markant reformvillighed (Siverbo m.fl., 2024).

Det fremhæves også i flere studier, at der ikke nødvendigvis er en klar og direkte modsætning mellem kontrol og læring i forbindelse med tilsyn. En kontrol- og en læringsbaseret tilgang i tilsynene kan understøtte hinanden. Det væsentlige er, at tilsynet opleves som meningsfyldt i den enkelte institution, og at opgaveløsningen i hverdagen styrkes som følge af tilsynet. Et væsentligt element heri er, at der skabes en tillidsfuld relation mellem tilsynsmyndighed og institution (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020; Dybdal, 2024).

I forskningen fremhæves også, at dialog- og læringsbaserede tilsyn med fordel kan fokusere på en høj grad af medarbejderinddragelse under tilsynene. Det vil give en større mulighed for, at tilsynet efterfølgende kan omsættes til konkret daglig praksis i den enkelte institution/plejehjem. Faglig sparring og dialog under tilsynet med udgangspunkt i konkrete dagligdagssituationer fremhæves generelt som positivt.

Dette kræver tid under selve tilsynsbesøget. Tilsynsførende kan ideelt set være et medierende led, som kan medvirke til "oversættelsen" af generelle lovbestemmelser og kvalitetsstandarder til dagligdags praksis (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020; Kjellberg, 2024).

Endelig er der i forskningen også set på forskelle mellem anmeldte og uanmeldte tilsyn. Det fremgår – ikke overraskende – at det anmeldte tilsyn giver bedre mulighed for at forberede sig på tilsynet og vægter dermed læring og dialog, mens det uanmeldte tilsyn omvendt giver dårligere betingelser for forberedelse inden tilsynet og dermed vægter kontrolelementet. En ulempe ved det uanmeldte tilsyn er også, at ledelse og relevant personale ikke nødvendigvis har mulighed for at deltage i tilsynets besøg, og derved gøres det vanskeligere at lade tilsynet bidrage til udvikling og læring. Omvendt kan det ved et anmeldt tilsyn sikres, at leder og relevante medarbejdere kan afsætte tid til at medvirke ved tilsynsbesøget og drage læring af det, og at borgere ligeledes kan forberede sig på besøget (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020; Frikommunenetværket, 2021).

En central konklusion er, at anmeldte og uanmeldte tilsyn har hver deres fordele, og at tilsynsansvarlige med fordel kan bruge begge tilsynsformer. Der kan ikke påvises generelle forskelle i opnåelsen af højere kvalitet ved den ene eller anden form for tilsyn (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020; Frikommunenetværket, 2021).

5.3 Forenkling af tilsyn og frigivelse af tid på plejehjem

Tilsyn på velfærdsområderne – herunder på ældreområdet – ændrede sig generelt i Danmark, og i Skandinavien i øvrigt, i løbet af 1990'erne og 2000'erne. Med indførelsen af markedsbaseret styring og øget frit valg (New Public Management) kom der øget fokus på tilsyn. Dette skulle sikre, at kvaliteten var i orden på tværs af forskellige typer af leverandører (offentlige, private, NGOer). Samtidig kom der fokus på tilsynsmetoder, som var standardiserede, og gjorde det muligt at se, om de enkelte institutioner levede op til fastsatte tværgående mål (Moberg, Blomqvist & Winblad, 2018).

Det har været medvirkende til at skabe en lokal oplevelse af, at tilsynstrykket og dokumentationsbyrden lokalt er øget. Samtidig er oplevelsen, at der er opstået en form for "fremmedstyring". Hermed menes en form for styring, hvor kvalitet i høj grad defineres ud fra eksternt bestemte standarder og ikke i så høj grad ud fra den lokale professionelle praksis (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020; Moberg, Blomqvist & Winblad, 2018).

På baggrund af denne udvikling er der opstået et pres for at forenkle tilsynene og dermed reducere tilsynstrykket. Det kan ideelt set frigive tid på plejehjemmene til at tage sig mere af borgerne og dermed få øget kvalitet i ældreplejen (Dybdal, 2024; Regeringen, 2024).

Der eksisterer ikke forskning, der direkte kan dokumentere dette. Der eksisterer dog undersøgelser, som peger på nogle opmærksomhedspunkter på området.

En analyse af tilsyn på socialområdet viser, at der er flere forskellige greb i forhold til at forenkle tilsynet og dermed lokalt frigive tid. Der peges først og fremmest på muligheden for at justere på tilsynsintensiteten og bedømmelsesmetoderne (Økonomistyrelsen, 2024).

En nylig analyse af det kommunale tilsyn på ældreområdet peger på vigtigheden af, at tilsynsmodellen er tilpasset kommunens organisering og værdier. Ifølge kommunerne er det afgørende i tilsynet, at der lokalt sker en læring, og at tilsynet skal være en konstruktiv og positiv oplevelse for medarbejderne. Tilsynet skal, ifølge kommunerne, ikke fortabe sig i aspekter ved dokumentationen, som ikke reelt giver mening for medarbejderne i dagligdagen (PwC, 2022).

Faglig sparring og læring kræver tid under tilsynet. Et opmærksomhedspunkt er, at de tilsynsførende ønsker at få et tilstrækkeligt kendskab og "fornemmelse" for den enkelte institution for på den måde at kunne tilbyde en meningsfuld sparring, og det kræver tid under tilsynsbesøget (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020).

5.4 Udvikling af ny tilsynsmodel gennem prøvehandlinger

Der har været gode erfaringer med *lokalt* at udvikle nye tilsynsmodeller gennem forløb med en høj grad af inddragelse af de involverede aktører. I sådanne forløb udvikles, afprøves og evalueres modellerne over en længere tidsperiode, og der er løbende en fælles dialog om, hvordan modellerne kan tilpasses de indhøstede erfaringer. I processen afdækkes, hvor problemer med tilsynet optræder, og hvilke mulige løsninger der giver mening for aktørerne og vil kunne fungere lokalt. Et opmærksomhedspunkt ved disse forløb er, at de er tids- og ressourcekrævende (Bentzen, 2020).

En læring fra Roskilde Kommune – hvor der er gennemført en proces omkring udvikling af en ny tilsynsmodel på ældreområdet – viser, at det har været en fordel at forankre udviklingsarbejdet i lokale kvalitetsråd, der er sammensat af borgere, pårørende, medarbejdere, ledere, ældrerådet og repræsentanter for civilsamfundet. Det

giver en solid forankring af udviklingsarbejdet og et positivt afsæt i forhold til fremadrettet at sikre læring og kvalitetsudvikling (Kjellberg, 2024).

Øvrig forskning på området viser også, at en løbende inddragelse af lokale medarbejdere, ledere og øvrige interessenter bidrager til ejerskab til og motivation for at arbejde med tilsynet samt til en oplevelse af, at tilsynet understøtter kvaliteten og effektiviteten i opgaveløsningen (Bentzen, 2021).

Der er også erfaringer med *nationalt* at indføre nye tilsynsmodeller. Ser man på indførelsen af det nye socialtilsyn, der trådte i kraft i 2014, så fremgår det overordnet af evalueringerne på området, at der generelt er tilfredshed med det nye tilsyn, men at der samtidig er behov for fortsat at udvikle tilsynspraksis. Det nye socialtilsyn opfyldte overordnet intentionerne i den politiske aftale på området, men det fremgår også af evalueringerne, at den nye tilsynspraksis på visse områder har været for bureaukratisk og ufleksibel (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020).

Vi ved i øvrigt fra forskningen, at det er væsentligt, at målsætninger med tilsyn er klare. Tilsyn som styringsredskab kan fungere hensigtsmæssigt, hvis intentionerne bag tilsynet er klare for de involverede parter, og der er rum for videreudvikling af tilsynspraksis (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020).

5.5 Opsummering

Det fremgår af kapitlet, at den eksisterende viden om samtilsyn er begrænset. Der peges dog i den foreliggende litteratur på følgende mere generelle forhold af relevans for ønsket om at gennemføre et samtilsyn på plejehjem:

- Forskellige tilsyn kan med fordel tænkes sammen, og en fælles koordineret tilbagemelding fra tilsynsmyndighederne vurderes generelt positivt. Det vil gøre det mere enkelt for plejehjemmene at samle op på tilsynet.
- Der er ikke nødvendigvis en skarp modsætning mellem kontrol og læring i tilsyn. Det afgørende er, at der i tilsynet etableres en relation mellem myndighed og medarbejdere/ledelse med fokus på åbenhed og faglig sparring.
- Der er lokalt en oplevelse af øget centralt tilsynstryk. Samtidig med ønsket om et reduceret tilsynstryk er der dog også et ønske om tilsyn, der er tilpasset den lokale kontekst. Det kræver tid for tilsynene at få denne "lokale fornemmelse" og give meningsfulde tilbagemeldinger.
- Processen omkring udvikling af en ny form for tilsynspraksis kræver tid og en høj grad af involvering af de involverede parter. Dette kan hindre, at en ny tilsynspraksis virker ufleksibel og bureaukratisk for plejehjemmene.

Samlet set peger eksisterende forskningsviden altså på, at der på tværs af forskellige aktørgrupper er positive vurderinger af nogle af de elementer, der ligger i udspillet omkring samtilsyn, men at det er en tidskrævende proces at udvikle ny tilsynspraksis.

6 Konklusion og anbefalinger

6.1 Samlet konklusion

I denne rapport har vi set på, hvordan og hvorvidt de prøvehandlinger med samtilsyn, der er gennemført i foråret 2024, understøtter målsætningerne i den politiske aftale vedr. samtilsyn på plejehjem, og hvad der videre kan gøres for at opnå dette formål.

VIVEs evaluering finder samlet set, at der i de gennemførte prøvehandlinger har været en række udfordringer i forhold til fuldt ud at realisere målsætningerne i den brede politiske aftale om ældrereformen.

VIVEs analyse viser ikke desto mindre, at der er et potentiale i samtilsyn på plejehjem, som kan udløses, hvis tilsynet gennemføres som et reelt integreret tilsyn med fælles strategi for udvælgelse af plejehjem til at medvirke ved samtilsyn, fælles varsling, fælles dataindsamling ved et mindre antal tilsynsførende, der samarbejder om tilsynsbesøget, og fælles afrapportering.

Der er fortsat brug for en investering i udvikling for at realisere det potentiale, der ligger i samtilsyn på plejehjem.

6.2 Tre modeller for samtilsyn

VIVE ser tre mulige modeller for fremtidens samtilsyn på plejehjem:

- *Den lille model* integrerer ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn og tager form af ét samlet tilsyn, der jf. erfaringerne fra prøvehandlingerne vil kunne gennemføres af 2 tilsynsførende.
- *Mellemmodellen* integrerer ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og arbejdstilsynet og tager form af ét samlet tilsyn, der jf. erfaringerne fra prøvehandlingerne vil kunne gennemføres af 2-4 tilsynsførende, baseret på plejehjemmenes størrelse.
- *Den store model* integrerer ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn, arbejdstilsynet, brandsynet og fødevarekontrollen og vil sandsynligvis kunne gennemføres af 2-4 tilsynsførende, baseret på plejehjemmenes størrelse.

Den store model kræver et større udviklingsarbejde end de to øvrige modeller, bl.a. fordi der er større forskelle mellem de tilsyn, der gennemføres af det kommunale brandsyn og fødevarekontrollen og de øvrige tilsyn – end der er mellem de tre øvrige tilsyn indbyrdes.

6.3 Anbefalinger

Uagtet hvilken model der vælges, anbefaler VIVE, at der arbejdes med et grundsyn hvert 2-3 år, suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn på de plejehjem og områder, hvor der vurderes at være særlige udfordringer.

Grundsynet kan med fordel varsles 5-6 uger forinden for at give plejehjemmene de bedste muligheder for at forberede sig – og dermed skabe de bedste forudsætninger for læring.

Erfaringerne peger også på, at tilsynene bør gennemføres af det samme mindre team af medarbejdere, der samarbejder om opgaveløsningen ved gentagne tilsynsbesøg og målrettet skoles i at gå tilsyn på de forskellige tilsynsområder.

VIVE anbefaler også, at plejehjemmene får ét fælles varlingsbrev, en fælles plan for dataindsamling og én fælles afrapportering fra det enkelte tilsynsbesøg.

Endelig er det væsentligt at være opmærksom på, at der skal prioriteres tid til udvikling og afprøvning inden ibrugtagning med henblik på at sikre et velfungerende tilsynskoncept – både for plejehjemmene og de involverede tilsynsmyndigheder.

Litteratur

- Arbejdstilsynet (2024a). Om os. <https://at.dk/om-os/>
- Arbejdstilsynet (2024b). Arbejdstilsynets opgaver og strategi. <https://at.dk/om-os/opgaver-og-strategi/>
- Arbejdstilsynet (2024c). Hvad er tilsyn? <https://at.dk/tilsyn/hvad-er-tilsyn/>
- Arbejdstilsynet (2024d). Hver er et grundtilsyn? <https://at.dk/tilsyn/hvad-er-tilsyn/hvad-er-et-grundtilsyn/>
- Arbejdstilsynet (2024e). Hvad er et specialtilsyn? <https://at.dk/tilsyn/hvad-er-tilsyn/hvad-er-specialtilsyn/>
- Arbejdstilsynet (2024f). Hvad sker der under et grundtilsyn? <https://at.dk/tilsyn/hvad-er-tilsyn/hvad-er-et-grundtilsyn/hvad-sker-der-under-et-grundtilsyn/>
- Arbejdstilsynet (2024g). Aftaleforløb ved mistanke om et arbejdsmiljøproblem. <https://at.dk/tilsyn/arbejdstilsynets-reaktioner-ved-et-tilsyn/aftaleforloeb-ved-mistanke-om-et-arbejdsmiljoeproblem/>
- Bentzen, T.Ø. (2020). *Samskabt styring: Nye veje til afbureaukratisering*. København: Samfundslitteratur.
- Bentzen, T.Ø. (2021). Samskabt styring: potentialer og udfordringer. *Politica*, 53(3), 261-79.
- Beredskabsstyrelsen (2020). Brandsyn. <https://www.brs.dk/da/virksomhed-institution/driftsmassige-brandkrav-og-brandsyn/brandsyn/>
- Beredskabsstyrelsen (2022). Brandsyn i tal. <https://www.brs.dk/da/redningsberedskab-myndighed/brandtekniske2-regler-og-brandsyn/brandsyn/brandsyn-i-tal>
- Carstensen, H.V., Hjelm, U., & Jeppesen, L.K. (2017). Innovationsevaluering - når resultatmålinger understøtter reel innovation. *Økonomistyring og Informatik*, 32(3), 207-22.
- Danske Beredskaber (2024). Om danske beredskaber. <https://danskeberedskaber.dk/om-danske-beredskaber/>

- Dybdal, L. (2024). Selveje Danmark: Uden læring i tilsynet, stjæler et tilsynsbesøg bare ressourcer i en travl hverdag. *Altinget*, 18. marts 2024. <https://www.altinget.dk/aeldre/artikel/selveje-danmark-uden-laering-i-tilsynet-stjaeler-et-tilsyns-besoeg-bare-ressourcer-i-en-travl-hverdag>
- Frikommunenetværket (2021). *Evaluering af Frikommuneforsøg om anmeldt kommunalt tilsyn*. København: Frikommunenetværket "Sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder".
- Fødevarestyrelsen (2024a). Om Fødevarestyrelsen. <https://foedevarestyrelsen.dk/om-os>
- Fødevarestyrelsen (2024b). Kontrol af fødevarer. <https://foedevarestyrelsen.dk/kost-og-foedevarer/kontrol>
- Fødevarestyrelsen (2024c). Typer af fødevarer. <https://foedevarestyrelsen.dk/kost-og-foedevarer/kontrol/typer-af-kontrol>
- Fødevarestyrelsen (2024d). Sådan foregår fødevarer. <https://foedevarestyrelsen.dk/kost-og-foedevarer/kontrol/saadan-foregaar-kontrollen>
- Hjelmar, U., Kjer, M.G. & Petersen, N.B.G. (2020). *Redskaber til øget lokalt selvstyre i den offentlige sektor: En systematisk kortlægning af eksisterende viden fra Skandinavien*. København: VIVE.
- Hjern, B. & Porter, D.O. (1981). Implementation structures: a new unit of administrative analysis. *Organization Studies*, 2(3), 211-227.
- Hovedstadens Beredskab (2022). *Rapport vedr. brandsyn afviklet den 15-12-2022. Dato: 24-12-2022 Sagsnr. 04-0051 IS-18a. Dorthe Mariehjemmet*. København: Hovedstadens Beredskab.
- Kjellberg, P.K. (2024). *Samskab tilsyn i Roskilde Kommune: Evaluering af et samskabelsesprojekt*. København: VIVE.
- Moberg, L., Blomqvist, P. & Winblad, U. (2018). Professionalized through audit? Care workers and the new audit regime in Sweden. *Social Policy & Administration*, 52(3), 631-645.
- Pawson & Tilley (1997). *Realistic Evaluation*. London: Sage Publications, Ltd.
- PwC (2022). *Analyse af det kommunale tilsyn på ældreområdet – afrapportering på breddekortlægning og kommunecases*. København: PwC.

- Regeringen (2024). *Regeringens ældrereform: Du bliver aldrig for gammel til at have det godt*. København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet.
- Siverbo, S., Johansson-Berg, T., Bentzen, T.Ø. & Winsvold, M. (2024). On the diffusion and implementation of trust-based management in Scandinavia: cross country survey evidence. *International Journal of Public Sector Management*, 37(1), 1-19.
- Social-, Bolig- og Ældreministeriet (2022). *Afrapportering fra arbejdsgruppen om tilsyn på ældreområdet*. København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet.
- Social-, Bolig- og Ældreministeriet (2024a). *Aftale mellem regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre om en reform af ældreområdet. 18. april 2024*. København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet.
- Social-, Bolig- og Ældreministeriet (2024b). Bred aftale om ældrereformen. Nyhed, 18.4.2024. <https://www.regeringen.dk/nyheder/2024/bred-aftale-om-aeldrereform/>
- Social-, Bolig- og Ældreministeriet (2024c). *Notat om indhold og videre proces for tværministeriel arbejdsgruppe om samtilsyn på plejehjem*. Internt arbejdsdokument udleveret af arbejdsgruppen vedr. prøvehandlingerne med samtilsyn i forbindelse med denne evaluering. København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet.
- Social- og Ældreministeriet (2022). *En ældrepleje med tid til omsorg: Afrapportering fra det rådgivelse panel, ekspertgrupper og borgermøder*. København: Social- og Ældreministeriet.
- Styrelsen for Patientsikkerhed (2024a). Ældretilsynet. <https://stps.dk/sundhedsfaglig/tilsyn/aeldretilsynet>
- Styrelsen for Patientsikkerhed (2024b). Tilsyn med plejeområdet. <https://stps.dk/sundhedsfaglig/tilsyn/tilsyn-med-behandlingssteder/tilsyn-med-plejeomraadet>
- Vinge, S. & Topholm, E.H.-E. (2021). *Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter i kommunerne: En analyse af udviklingen i uddannelserne, opgaverne og rammerne samt medarbejdernes perspektiv på området*. København: VIVE.

Yin, R.K. (2017). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6. udgave). London: Sage Publications, Ltd.

Økonomistyrelsen (2024). *Analyse af tilsyn med sociale tilbud: Endelig afrapportering*. København: Økonomistyrelsen.

Österberg, E.E. & Licht, J.d.F. (2023). Beyond auditor and auditee: exploring the governance of performance in eldercare. *Public Management Review*, 25(1), 84-103.

Bilag 1 Dokumentation

VIVEs evaluering er baseret på et bredt datagrundlag, der både omfatter eksisterende viden om tilsyn på ældreområdet, og data, der er indsamlet i forbindelse med denne evaluering.

Analysen af eksisterende tilsynspraksis er baseret på interview med de tilsynsførende, gennemgang af skriftligt materiale om eksisterende tilsynsmodeller og indhentning af oplysninger fra tilsynsmyndighederne i de tilfælde, hvor der var uklarheder i forhold til opgørelsen af antallet af tilsyn pr. år. Analysen er valideret ved fremsendelse til samtlige tilsynsmyndigheder og de seks kommuner, der har medvirket ved prøvehandlingerne. Deres rettelser er indarbejdet, hvor fremstillingen var faktisk forkert – eller hvor enkelte myndigheder oplevede, at der var behov for at præcisere deres synspunkter.

Analysen af prøvehandlingerne med samtilsyn er baseret på VIVEs deltagelse som observatør i samtlige møder i arbejdsgruppen. VIVE har fået adgang til alt det skriftlige materiale, som arbejdsgruppen har brugt som afsæt for deres arbejde, og VIVE har detaget i ni ud af de i alt tretten konkrete prøvehandling med samtilsyn, der blev gennemført i foråret 2024. Fremstillingen er gennemskrevet ad flere omgange, og kommunerne og tilsynsmyndighederne har også i dette tilfælde haft mulighed for at gennemlæse og kommentere VIVEs foreløbige tekst for at sikre, at der ikke var faktuelle fejl eller misrepræsentation af synspunkter.

Den tværgående analyse og diskussion tager afsæt i de drøftelser, der har været mellem VIVEs observatør og de tilsynsførende, om hvordan en fremtidig model for samtilsyn ville kunne komme til at give faglig mening – både for plejehjemmene og de tilsynsførende. Den er endvidere diskuteret og kvalificeret via interview, hvor vi ved samtlige interview har spurgt til interviewpersonernes holdninger og oplevelser af, hvad der fremadrettet ville kunne være en god og velfungerende tilsynsmodel på ældreområdet.

De tre modeller, vi fremstiller, afspejler forskellige oplevelser i forskellige dele af gruppen af informanter, det vil sige, at det ikke nødvendigvis er alle, der er enige i, at alle modeller er en lige god idé. VIVE finder, at der er god dokumentation for den lille model på baggrund af såvel denne som tidligere undersøgelser. Mellemmodellen fremstår som lovende på baggrund af de prøvehandling, der har været gennemført. Den store model lever som den eneste op til de kriterier, der var opstillet for udviklingsarbejdet – men den kræver mere viden, og en større investering i tid til udvikling, før den evt. vil være klar til implementering.

VIVEs anbefalinger om at arbejde med et grundtilsyn (samtilsyn) suppleret med fokuserede, risikobaserede tilsyn er baseret på en samlet læsning af det empiriske materiale kombineret med konkrete beregninger af, hvad der skal til for at etablere en fagligt meningsfuld model for samtilsyn, der samtidig reducerer det gennemsnitlige årlige antal tilsyn på plejehjem.

Ny nordisk litteratur anvendes dels til perspektivering, dels til at understrege den pointe, at det tager tid at udvikle nye tilsynsmodeller, særligt hvis de udfordrer eksisterende organisering og kultur på tilsynsområdet.

Bilag 2 Interview og observation

I dette bilag gives en oversigt over de observationer og interview, der er gennemført i forbindelse med analysen.

Observation

VIVE har i forbindelse med denne evaluering observeret samtlige møder i den arbejdsgruppe, som Social-, Bolig- og Ældreministeriet har nedsat med henblik på at gennemføre prøvehandlingerne med samtilsyn på plejehjem. VIVE har herudover observeret 9 ud af 13 prøvehandlingerne.

Bilagstabel 2.1 giver en oversigt over de prøvehandlingerne, vi har observeret, og hvem vi har fulgt med på dagen.

Bilagstabel 2.1 Oversigt over VIVEs observationer

Kommune	Plejehjem	Aktør	Evt. påbud/ reaktioner*	Tilsyn afsluttet på dagen
A	Lille, kommunalt	ÆT (k)	AT	Ja
	Lille, friplejehjem	BT	AT, BT	Ja
B	Lille, kommunalt	AT (K)	BT	Ja
	Stort, kommunalt	FT	BT, FT	Nej
C	Lille, friplejehjem	ST	-	Ja
	Stort, kommunalt	Leder	-	Ja
	Mellem, kommunalt	Leder	BT	Ja
D	Lille, kommunalt	AT	BT	Ja
E	Mellem, kommunalt	ÆT (k)	BT, AT, FT	Ja

Anm.: Plejehjemsstørrelse er specificeret som følger: *lille plejehjem* (under 40 beboere), *mellem plejehjem* (40-80 beboere), *stort plejehjem* (over 80 beboere). Vi anvender i tabellen følgende forkortelser: ÆT = ældretilsynet, ST = det sundhedsfaglige tilsyn, AT = arbejdstilsynet, BT = brandsynet, FT = fødevarekontrollen og (k) = koordinatorrollen.

Note: * ST og ÆT giver dog ikke påbud på dagen.

Kilde: VIVE.

Interview

VIVE har interviewet alle relevante aktører i og omkring afprøvningerne. Interviewene er gennemført som gruppeinterview efter samme standardiserede interviewguide, der systematisk sikrer, at vi kommer omkring aktørernes perspektiv på hhv. eksisterende tilsynspraksis, prøvehandlingerne med samtilsyn og fremtidige tilsynsmodeller på ældreområdet.

Bilagstabel 2.2 giver en oversigt over de interview, der er gennemført i forbindelse med analysen.

Bilagstabel 2.2 **Oversigt over gennemførte interview**

Gruppe	Antal interview	Antal interview-personer samlet
Tilsynsførende		
Det sundhedsfaglige tilsyn (sammen med ældretilsynet)	0,5	3
Ældretilsynet (sammen med det sundhedsfaglige tilsyn)	0,5	3
Arbejdstilsynet (individuelt)	1	1
Brandsynet (individuelt)	1	3
Fødevarekontrollen (individuelt)	1	2
Koordinatorerne fra hhv. Ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og Arbejdstilsynet	1	3
Plejehjemmene		
De decentrale ledere	3	11
Social- og sundhedsmedarbejdere	1	5
Sygeplejersker	1	5
Arbejdsmiljørepræsentanter	1	5
Køkken/pedel/andre	1	5
Kommunerne		
De kommunale chefer (tværgående interview på tværs af de seks medvirkende kommuner)	1	4
De kommunale kvalitetskonsulenter (tværgående interview på tværs af de seks medvirkende kommuner)	1	4
De kommunale ældreråd (tværgående interview på tværs af de seks medvirkende kommuner)	1	3
Borgere og pårørende		
Borgere	Invitation til alle kommuner, men ingen deltagere ved borgerinterviewet	
Pårørende	1	4
Repræsentanter fra borger-/pårørende råd	1	2
Andre		
Den tværministerielle arbejdsgruppe	1	5
Projektgruppen (Social-, Bolig- og Ældreministeriet)	1	2
Arbejdsgruppen (tilsynsmyndighederne)	1	15
Forskere med kendskab til ældre og/eller tilsynsområdet	2	2

Kilde: VIVE.

Alle interview blev afholdt som virtuelle gruppeinterview af 1½-2 timers varighed (dog undtaget interviewet med projektgruppen, der som følge af nedbrud i IT systemet blev afholdt som et fysisk interview).

De repræsentanter fra fx ministerier og plejehjem, der ikke havde mulighed for at deltage ved det virtuelle interview, fik mulighed for skriftligt at skrive til VIVE i det omfang, de havde ønske om dette.

VIVE tog ordrette noter fra alle interview, og enkelte interview blev herudover også optaget på bånd for at give mulighed for aflytning af båndet i tvivlstilfælde.

I analysen har vi anvendt noterne som afsæt for evt. citation. De citater, der anvendes, anvendes fordi de er sigende for de mere generelle oplevelser.

Bilag 3 Litteraturgennemgang

VIVE har i 2020 gennemført en litteraturgennemgang vedr. erfaringer fra de skandinaviske lande med forskellige typer af tilsyn (Hjelmar, Kjer & Petersen, 2020).

Litteraturgennemgangen er i forbindelse med denne undersøgelse suppleret med ni ekstra studier fra de skandinaviske lande. Disse ekstra studier er identificeret ved at bruge de samme søgeord, som er anvendt i den systematiske litteraturgennemgang fra 2020, suppleret med en søgning af studier omhandlende koordination i tilsyn, forenkling af tilsyn samt udviklingsprocesser ved ny tilsynspraksis.

VIVE har gennemgået studierne i lyset af de målsætninger, der er formuleret i den brede politiske aftale om ældrereformen og inkluderet 10 studier, som vi refererer i denne rapport.

Alle studier er fra perioden 2017-2024. Seks studier omhandler danske forhold, mens fire studier omhandler skandinaviske forhold. Fem studier er forskningsartikler, fire studier er rapporter fra konsulenthus eller offentlige myndigheder, mens et studie er en debatartikel.

VIVEs læsning af artiklerne har fokuseret på at udtrække de mest væsentlige pointer i forhold til realisering af ambitionerne i den brede politiske aftale om ældrereformen givet det opdrag, der var givet for vores analyse.

VIVE