



Til
IKAS

Århus, d. 10. juli 2008

Høringssvar vedr. de kommunale standarder fase 2

DSKS takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. de kommunale standarder fase 2. Selskabet har valgt alene at afgive overordnede kommentarer til det samlede standardmateriale.

Overordnet set er det selskabets vurdering, at det foreliggende udkast til standarder på det kommunale område rummer væsentlige temaer. Der er tale om 17 standarder og i alt 78 indikatorer. Det er således også selskabets vurdering at antallet relativt set er højt. Der bør endvidere ses på, om alle indikatorer lever op til kravene om at være målbare variabler, jfr. definitionen på en indikator. Endelig bør indikatorerne prioriteres i retning af kun at medtage indikatorer, som måler områder med dokumenteret kvalitetsbrist.

Formålet med kvalitetsudvikling er at understøtte "det gode forløb" til gavn for borgere/patienter. DSKS hilser derfor velkomment, at der er forsøgt skabt en sammenhæng mellem standarderne på det kommunale område og øvrige akkrediteringsstandarder, herunder standarderne på sygehusområdet og apoteksområdet. På tilsvarende vis finder selskabet det helt centralt, at standarderne lever op til de internationale krav, som defineret af ISQua.

Med kommunernes nye rolle i sundhedsvæsenet er det DSKS's vurdering, at det er væsentligt, at der sikres sammenhæng mellem metoder til monitorering og udvikling af kvalitet i forløbene på tværs af sektorer.

I beskrivelsen af de foreliggende standarder afgrænses standardernes fokus alene til ydelser under sundhedsloven. DSKS vil gerne udtrykke bekymring om, hvorvidt dette vil skabe meningsfuldhed i arbejdet med kvalitet for den enkelte medarbejder og hvorvidt denne tilgang vil skabe sammenhæng og helhed i ydelserne i relation til den enkelte borger .

Hvis standarderne alene skal rette sig mod ydelser efter sundhedslov, er det DSKS's vurdering, at der er misforhold mellem standardformulering, målgruppe og anvendelsesområde. I de fleste standarder er det "kommunen", som indgår i standardformuleringen, "alle ledere" i målgruppe og "alle



enheder" i anvendelsesområde. Der er behov for en konsekvensretning heraf, som tilgodeser det forhold, at de foreliggende standarder alene retter sig mod ydelser efter sundhedslov. Det vil således ikke være alle ledere eller alle enheder, som er omfattet af standarderne. På tilsvarende vis er der en problemstilling knyttet til at anvende "kommunen" som overordnet organisatorisk enhed. Det vil ikke være alle fagområder/forvaltningsområder i kommunen, som er omfattet, men alene de områder, hvor der leveres kommunale sundhedsydelser. Standarderne bør tilrettes dette forhold.

Udgangspunktet for temagrupperne har været, at standarderne skal vælges ud fra kriterierne nytte, relevans, ressourcer og målbarhed. I forhold hertil er det DSKS's opfattelse, at fx standarderne vedr. ledelse sætter fokus på en vigtig forudsætning for at arbejde med systematisk kvalitetsudvikling. Samtidig er det selskabets vurdering, at standarderne vedr. ledelse er både for omfattende og ressourcekrævende og i deres fokus ikke i tilstrækkelig grad vægter aktiviteter, der giver dokumenteret værdi for borgeren. Antallet af indikatorer for disse meget overordnede standarder er for højt og bør afpasses og fokuseres på de indsatser, hvor man meningsfuldt kan skabe måling og sammenligning af god praksis mellem kommuner. Det er ikke tilfældet i det nuværende udkast.

Endelig lægges i IKAS's beskrivelse af standardmaterialet vægt på, at standarderne for det kommunale område ikke er normative. Standarderne vedr. "Ledelse" og "Ansættelse og kompetenceudvikling" synes at bryde med dette princip.

Overordnet set vil DSKS opfordre til at standarderne gennemgås med henblik på at sikre det rette forhold mellem standarder og indikatorer for de enkelte temaer, således at standarder relateret til kendte og dokumenterede kvalitetsbrist vejer tungest. Standarderne vedr. "Hygiejne", "Palliation" og "Kroniske sår" er gode eksempler herpå.

På tilsvarende vis er det selskabets holdning, at standarderne i det omfang, hvor det er muligt skal afspejle evidens. Dette er ikke tilfældet i de foreliggende standarder. Fx stilles i standarden vedr. "Ansættelse og kompetenceudvikling" krav om gennemførelse af systematiske jobanalyser. Gevinsten heraf er udokumenteret.

DSKS støtter valget om, at indikatorer for trin 3 og 4 i denne første udgave er udeladt på en række standarder. Der er brug for, at der sker en tydelig prioritering af, hvor der skal ske en løbende kvalitetsovervågning og løbende



kvalitetsforbedring. Det er selskabets vurdering, at denne skal tage udgangspunkt i områder, hvor der er kendte og dokumenterede kvalitetsbrist.

Selskabet vil gerne opfordre til, at der i højere grad sker en tilpasning af standarder og de tilhørende indikatorer, således at det sikres, at den dokumentation, der skal leveres for at synliggøre, at kommunen lever op til standarden i højere grad kan skabes gennem eksisterende datakilder. I det nuværende standardsæt forudsættes en stor del af dokumentationen at ske manuelt, hvilket vil give en ringe data validitet og dermed et mindre godt grundlag for at arbejde med løbende kvalitetsudvikling.

Selskabet deler opfattelsen af betydningen af dokumentation og datastyring, men der er samtidig tale om standarder, der stiller store krav til investering i elektroniske dokumenthåndteringssystemer, elektroniske omsorgssystemer samt kommunikation mellem elektroniske journalsystemer på tværs af sektorer.

Afslutningsvist stiller selskabet sig undrende overfor brugen af begrebet "intern survey". I bilag 1 beskrives intern survey som en "*proces hvor personer fra andre enheder i kommunen eller en samarbejdende kommune gennemfører intern survey*". Det er selskabets vurdering, at denne beskrivelse passer på begrebet "ekstern survey". DSKS vil samtidig opfordre til, at der i bilag 1 tilføjes en beskrivelse af selvevaluering som dokumenteret metode til intern kvalitetsudvikling.

Det bemærkes endvidere, at metode til gennemførelse af audit endnu ikke er afklaret, og vil blive det i løbet af sommeren. Dette er et meget centralt element i kvalitetsudvikling, hvorfor selskabet ser frem til at få lejlighed til at vide mere om netop den auditmetode, der skal anvendes.

Endelig vil selskabet se frem til at få mulighed for at afgive høringsvar til det samlede standardmateriale fra alle tre faser, når dette foreligger.

På vegne af bestyrelsen i DSKS

Vibeke Krøll
Formand