



**Socialstyrelsen**

# **Vidensgrundlag vedrørende det risikobaserede socialtilsyn**

*Opsamling og anbefalinger på  
baggrund af udviklingsarbejde i 2017*

---

**Viden til gavn**

Publikationen er udgivet af  
Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Forfatter: Anne Lund Frydensberg og Hanne  
Sognstrup  
Udgivet april 2018  
Download eller se rapporten på  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk).

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse  
af kilde.

ISBN: 978-87-93676-23-7

# Indhold

1.	Forord .....	2
2.	Indledning .....	2
3.	Forståelser af det risikobaserede socialtilsyn.....	3
	Risiko i relation til sociale tilbud.....	4
	Tilsynsintensitet.....	4
	Risikovurdering.....	6
	Organisatorisk viden.....	6
	Det risikobaserede tilsyn .....	7
4.	Vidensproduktion.....	7
	Produktion af viden på baggrund af stikprøver .....	8
	Produktion af organisatorisk viden .....	9
5.	Differentieret tilsynsintensitet.....	11
6.	Fremadrettede perspektiver .....	13
	Litteraturliste .....	15
	Bilagsoversigt .....	16

# 1. Forord

Vidensgrundlag vedrørende det risikobaserede socialtilsyn er udarbejdet af Socialstyrelsens Auditfunktion, og er en del af Socialstyrelsens opgave med at understøtte godkendelses- og tilsynsopgaven i Socialtilsynet. Vidensgrundlaget har til formål at understøtte de tilsynsmæssige overvejelser i socialtilsynet ved at fremlægge aktuelt bedste viden og praksis på området som *vejledende fagligt grundlag*. Socialtilsynene kan anvende den faglige vejledning i vidensgrundlaget i tilrettelæggelsen og udførelsen af det risikobaserede tilsyn. Notatet har ikke karakter af retlig vejledning i forhold til lov om socialtilsyn. Retlig vejledning ydes af Ankestyrelsen.

Ifølge lov om socialtilsyn skal socialtilsynene føre et risikobaseret tilsyn<sup>1</sup> med plejefamilier og sociale tilbud. Forståelsen og udviklingen af tilgange til det risikobaserede tilsyn har været et af Socialstyrelsens fokusområder i 2017, hvilket blandt andet har omfattet et udviklingsarbejde. Udviklingsarbejdet har bl.a. bestået i litteraturstudier, studiebesøg i Sverige, et pilotprojekt og en arbejdsgruppe med deltagelse af repræsentanter fra socialtilsyn Hovedstaden, Øst, Midt og Nord<sup>2</sup>. Formålet har været at understøtte en ensartet forståelse og operationalisering af risikobaseret tilsyn, som er et fagligt og komplekst begreb. I udviklingsarbejdet har der været særligt fokus på at tydeliggøre forståelsen af det risikobaserede tilsyn og undersøge, hvordan beslutninger om tilsynsintensitet i højere grad kan vidensbaseres. Vidensgrundlaget er udarbejdet på baggrund af udviklingsarbejdet i 2017, og er et aktuelt bud på, hvordan det risikobaserede socialtilsyn i Danmark kan forstås og operationaliseres, indenfor dette udgangspunkt.

Vidensgrundlaget er primært udarbejdet til brug for medarbejderne i socialtilsynene.

## 2. Indledning

Formålet med det risikobaserede socialtilsyn er helt overordnet at differentiere tilsynsindsatsen, og målrette den mod de tilbud, hvor der kan være problemer med kvaliteten. Det er op til socialtilsynene at vurdere fx hvilke oplysninger, der skal indhentes, hvornår og hvor mange tilsynsbesøg, der skal aflægges, hvordan tilsynene metodisk skal tilrettelægges og om disse skal være anmeldte eller uanmeldte. Dette ud fra en risikobaseret tilgang, og under hensyn til forholdene og historikken i de konkrete tilbud.

Det kan imidlertid være en faglig udfordrende opgave at vurdere, hvilken intensitet det enkelte tilsyn skal tilrettelægges efter, da tilbuddene og plejefamilierne hver især repræsenterer en høj grad af kompleksitet, og er dynamiske størrelser. Risici kan derfor antage mange former og forekomme i mange konstellationer. Dertil kommer, at risici ikke kan undgås. Det er derfor ikke muligt at udarbejde udtømmende oversigter over risikofaktorer og fastsætte automatiserede standarder for udøvelsen af det risikobaserede tilsyn. Desuden indebærer automatiserede standarder i sig selv en risiko for at risici overses. Socialtilsynet skal, som

<sup>1</sup> I bilag 1 redegøres der uddybende for den lovgivningsmæssige ramme for det risikobaserede socialtilsyn

<sup>2</sup> I bilag 2 redegøres der uddybende for den metodiske tilgang til udviklingsarbejdet

følge heraf, kunne navigere i et felt, der er præget af konstant forandring, høj kompleksitet og uden mulighed for at opnå sikkerhed for, at risici kan undgås.

Kompleksiteten i opgaveløsningen forudsætter, at der i socialtilsynene, indenfor et vist kontinuum, må være fælles forståelser af, hvad der kan udgøre risici i tilbuddene. Der må endvidere være/udvikles metoder til at vidensbasere det faglige skøn med henblik på at identificere tilbud, hvor der kan være problemer med kvaliteten - såfremt beslutninger om tilsynsintensitet skal bero på et kvalificeret vidensgrundlag. Alternativt er der en risiko for, at tilsynet udøves vilkårligt og uensartet.

Vidensgrundlaget beskriver således:

- Forståelser af det risikobaserede tilsyn, herunder forståelser af centrale begreber, som anvendes i lovgivningen og i den daglige tilsynspraksis om det risikobaserede tilsyn – som en grundlæggende forudsætning for at kunne kommunikere om og operationalisere det risikobaserede tilsyn
- Forståelsen af begrebet "vidensproduktion" – som en forudsætning for at kunne vidensbasere og begrunde beslutninger om risici og tilsynsintensitet
- Forståelsen af differentieret tilsynsintensitet – som en forudsætning for at foretage konkrete og individuelle risikovurderinger, herunder vurdere, hvornår der kan være grundlag for at reducere tilsynsintensiteten

Vidensgrundlaget indeholder fem bilag. Bilagene er fagligt uddybende, og beskriver bl.a. den lovgivningsmæssige ramme for det risikobaserede tilsyn, samt de metodiske tilgange og teoretiske forståelser, der er anvendt i udviklingsprojektet. Bilagene indeholder endvidere eksempler på tilgange til vidensproduktion og eksempler på, hvordan et mindre intensivt tilsyn kan tilrettelægges og afvikles.

## 3. Forståelser af det risikobaserede socialtilsyn

I dette afsnit redegøres for centrale begreber, som anvendes i omtalen af det risikobaserede tilsyn. Formålet med at præsentere og definere disse centrale begreber, er at understøtte en ensartet forståelse af begrebernes betydning. Dette er en væsentlig forudsætning for overhovedet at kunne kommunikere og operationalisere med et fælles sprog/afsæt om det risikobaserede socialtilsyn, og forstå hvad det indebærer<sup>3</sup>.

Selvom det risikobaserede tilsyn har været en del af lovgivningen siden lovens ikrafttræden d. 1.1.2014, er det Auditfunktionens indtryk, at begreberne kun er delvist sprogliggjort i socialtilsynene, hvilket betyder, at der ikke hidtil har været en fælles forståelse blandt ledelse og medarbejdere i socialtilsynene af, hvad begreberne betyder og indebærer i forhold til opgaveløsningen.

---

<sup>3</sup> I bilag 3 uddybes og begrundes den teoretiske forståelse af begreberne

I nedenstående afsnit redegøres der for forståelsen af følgende begreber:

- Risiko i relation til sociale tilbud
- Tilsynsintensitet
- Risikovurdering
- Organisatorisk viden
- Det risikobaserede tilsyn

### Risiko i relation til sociale tilbud

I forarbejderne til lov om socialtilsyn fremgår det, at indsatsen i tilbuddene skal understøtte borgerens trivsel og udvikling (progression). Det er socialtilsynets opgave at vurdere tilbuddenes kvalitet i forhold til, om tilbuddene formår at gøre dette indenfor rammerne af kvalitetsmodellen, der er lovforankret<sup>4</sup>.

Socialtilsynene har således et unikt tilsynsperspektiv, som adskiller sig fra fx Arbejdstilsynet, der skal tilse, at arbejdsgiverne lever op til deres forpligtelser på arbejdsmiljøområdet eller Styrelsen for Patientsikkerhed, der fører tilsyn med patientsikkerheden i sundhedssystemet.

Risiko i sociale tilbud forstås på følgende måde:

Risici i sociale tilbud er en bred betegnelse for problematiske forhold i sociale tilbud, der har negativ betydning for borgerens trivsel og udvikling

- Det betyder, at risiko er andet og mere end fx overgreb og ulykker
- Det betyder, at risiko og problematiske forhold er synonyme

### Tilsynsintensitet

Tilsynsintensiteten er et samlet begreb for, hvor omfattende og hvordan tilsynet tilrettelægges og udøves. Beslutninger om tilsynsintensitet træffes på baggrund af en risikovurdering, som overordnet har afsæt i kvalitetsmodellen. Risikovurderingen er således bestemmende for, hvordan tilsynet skal tilrettelægges, herunder om der er behov for at anmode tilbuddet om at indsende yderligere oplysninger, hvor mange tilsynsbesøg der skal aflægges, om tilsynsbesøgene skal være anmeldte eller uanmeldte, hvilke kilder der skal indhentes oplysninger fra, hvordan interviewene skal foregå, hvad der skal observeres, hvor lang tid, der skal afsættes til tilsynsbesøget osv.

Tilsynet med tilbuddene er derfor differentieret og aldrig en standardiseret og automatiseret aktivitet, der udøves med den samme intensitet overfor alle tilbud. Dette ville i så fald indikere, at der ikke var foretaget en risikovurdering af forholdene i det konkrete tilbud eller i forhold til grupper af tilbud. Dermed ville der være en risiko for at væsentlige risici overses og at tilsynsintensiteten var enten over- eller underdimensioneret.

<sup>4</sup> Der er to kvalitetsmodeller, som omfatter henholdsvis tilbudsområdet og plejefamilieområdet jf. Bekendtgørelse om socialtilsyn, BEK nr 1251 af 13/11/2017, bilag 1 og 2

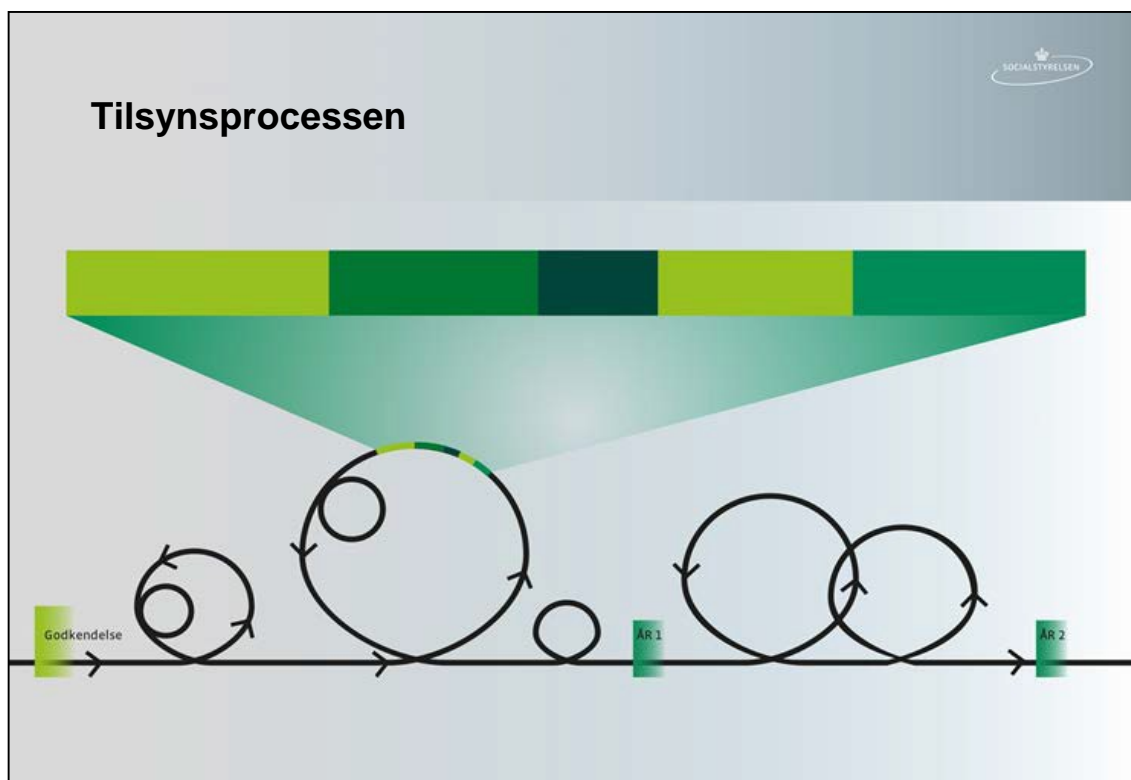
Tilsynsintensitet forstås på følgende måde:

Risikovurderingen er bestemmende for tilsynsintensiteten.

Tilsynsintensiteten er et udtryk for hvor omfattende og hvordan tilsynet skal udøves. Det kan være i forhold til:

- Omfanget af skriftlige oplysninger der indhentes af socialtilsynet, herunder også økonomiske oplysninger
- Hyppigheden af tilsynsbesøg
- Valg af dataindsamlingsmetoder, herunder fx brug af observation og inddragelse af pårørende
- Brugen af anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg
- Tidsforbruget i forbindelse med tilsynsbesøg, herunder omfanget af interview og observation
- Niveaue og formen på afrapportering, herunder fx om alle tilsynsbesøg skal ses afspejlet i tilsynsrapporten/kvalitetsvurderingen
- Niveaue for opfølgning og dialog med tilbuddet

Tilsynet er en fortløbende proces, som finder sted året rundt, og tilsynsintensiteten kan illustreres i form af større eller mindre loop med kortere eller længere afstand, hvor størrelsen af loopet afhænger af, om der er problematiske forhold i tilbuddet, som kræver et mere eller mindre intensivt tilsyn. Afstanden mellem de enkelte loops illustrerer, at den tidsmæssige afstand mellem de enkelte tilsynsaktiviteter kan variere afhængig af behovet.



## Risikovurdering

Risikovurderingen har afsæt i de oplysninger, som tilsynet er i besiddelse af om tilbuddet. Erkendelsen af, hvilke forhold der opfattes som problematiske, konstrueres med afsæt i flere forskellige forhold. Erkendelsen har bl.a. afsæt i lovgivningen og i særdeleshed i kvalitetsmodellen, der kan anskues som en overordnet faglig tilkendegivelse af, hvad der i nutiden kendetegner kvalitet i sociale tilbud i Danmark. Men også den personlige, faglige og kulturelle baggrund har betydning for, hvad man som tilsynsførende anser for at være problematiske forhold. Teammøder, kollegial sparring og andre faglige fora har derfor stor betydning for, hvordan risikoforståelser konstrueres og indlejres hos den enkelte tilsynsførende og i organisationen som helhed, og hvad der anses som risikable/eller ikke risikable forhold i tilbuddene, og hvordan der skal handles på det.

Risikovurderingen indebærer implicit, at der også er forhold, som vurderes ikke at have negativ betydning.

Risikovurdering kan forstås på følgende måde:

Risikovurdering er det professionelle faglige skøn, der har særligt fokus på forhold i tilbuddet, der i negativ betydning har eller kan få indflydelse på tilbuddets indsats i forhold til at forbedre borgernes situation og bidrage til borgernes trivsel.

## Organisatorisk viden

Organisatorisk viden er et udtryk for den viden og fælles forståelse, som medarbejderne i en organisation har af, hvordan de konkrete opgaver skal løses. Fx når de tilsynsførende har en fælles forståelse af, og viden om, hvilke elementer der indgår i forberedelsen af et tilsynsbesøg.

Retningslinjer kan, i et vist omfang, understøtte en ensartet forståelse af, hvilke elementer fx tilrettelæggelsen af tilsyn indeholder. Det kan også medvirke til at sikre, at ledelsens forventninger til, hvad der menes med forberedelse, er kendt af medarbejderne og understøtte at tilrettelæggelsen af tilsynet sker systematisk og vidensbaseret. Pga. tilbuddenes kompleksitet, er det imidlertid ikke muligt at udarbejde fyldestgørende retningslinjer for, hvad der konkret kan udgøre problematiske forhold for borgerens trivsel og udvikling, hvordan man afdækker, om der er problematiske forhold i de konkrete tilbud, og hvilken betydning evt. fund skal tillægges. Dette beror på faglig viden og en konkret vurdering af forholdene i de enkelte tilbud. Det er derfor væsentligt, at ledere og medarbejdere er opmærksomme på, hvordan de ansatte i organisationen kontinuerligt lærer og får viden om, hvad der kan udgøre problematiske forhold i et tilbud, hvordan man kan afdække dette, og hvilken betydning det kan/skal tillægges. Der må således være et vedvarende fokus på de tilsynsførendes faglige viden om risici, og hvordan denne omsættes i tilsynet med tilbuddene, med henblik på at sikre, at der bliver grebet ind overfor de tilbud, hvor der er problemer med kvaliteten.



Organisatorisk viden kan forstås på følgende måde:

Organisatorisk viden er et udtryk for den viden/forståelse medarbejderne i en organisation har af, hvordan de konkrete opgaver skal løses. I forhold til det risikobaserede socialtilsyn, er det et udtryk for medarbejdernes viden om og forståelse af, hvilke forhold i tilbuddene, der kan være problematiske i forhold til borgernes trivsel og udvikling, og hvordan tilsynet kan differentieres, således at ressourcerne anvendes der, hvor der er behov for det.

#### Det risikobaserede tilsyn

Det risikobaserede tilsyn er en tankegang/tilgang til tilsyn, som har til formål at målrette tilsynsindsatsen mod de tilbud, der har problemer med kvaliteten. Det risikobaserede tilsyn er derfor integreret/allegstedsnærværende og differentieret, hvilket indebærer, at tilsynet med tilbuddene beror på en konkret risikovurdering og varierer fra tilbud til tilbud eller i forhold til grupper af tilbud. Det indebærer også, at nogle tilbud, på grund af den faglige (risiko)vurdering, får et mindre intensivt tilsyn, og at andre tilbud får et mere intensivt tilsyn.

Tilsynet er en fortløbende proces, hvor tilsynsintensiteten afhænger af den viden, man har om tilbuddet. Det betyder også, at såfremt man får ny/mere viden, giver det anledning til en ny risikovurdering og dermed evt. ændring i tilsynsintensiteten.

Socialtilsynet kan også beslutte, på baggrund af aggregeret viden om fx udviklingen indenfor bestemte tilbudstyper, at føre et proaktivt og mere intensivt tilsyn med flere tilbud, herunder også i forhold til velfungerende tilbud, med henblik på at følge eller forebygge, at bestemte problematiske forhold for borgerne udvikler sig. Aggregeret viden kan ligeledes føre til mindre intensive tilsyn med bestemte tilbudstyper, som eksempelvis er kendetegnet ved at være veldrevne og resultatskabende for borgerne.

## 4. Vidensproduktion

Det fremgår af lov om socialtilsyn, at det risikobaserede tilsyn skal tilrettelægges på baggrund af den viden, som socialtilsynet har om forholdene i tilbuddet. Denne præmis tydeliggør behovet for fælles forståelser af, hvordan man som tilsynsførende administrativt kan tilvejebringe et overblik over de mange oplysninger socialtilsynet er i besiddelse af. Det tydeliggør også behovet for viden om, hvilke oplysninger der er mere væsentlige end andre i relation til at vurdere risici for borgerne (risikovurdering). Dette - uden først at skulle aflægge tilsynsbesøg og foretage en omfattende forudgående afdækning og analyse, da formålet netop er, at identificere og prioritere de tilbud, hvor der kan være problemer med kvaliteten. Samtidig er det dog væsentligt at have en tilsynsmæssig opmærksomhed på "blinde pletter", da der i de tilbud, der umiddelbart ser velfungerende ud, også kan være forhold, der er problematiske for borgerens trivsel og udvikling.

Faglige og begrundede beslutninger om tilsynsintensitet forudsætter, at der i socialtilsynene, er en systematik/"vidensproduktionssystem", som understøtter den nødvendige analyse,

vurdering og konklusion, der kan bidrage til at vidensbasere beslutningerne. Dette kvalificerer og medvirker til at skærpe kompetencerne i forhold til at identificere risici og dermed understøtte og informere vurderingen af, hvilke forhold der skal tillægges betydning, når der skal træffes beslutning om tilsynsintensiteten og hvordan de enkelte tilsynsbesøg skal tilrettelægges.

Viden om risici kan endvidere styrke og informere de ledelsesmæssige prioriteringer af tilsynsressourcerne og dialogen med de kommunale og regionale driftsherrer.

Det gennemførte udviklingsarbejde i 2017 har haft fokus på, hvordan socialtilsynene kan øge systematisk produktion af viden om risici, fordi dette kan:

- Give viden om risikofaktorer i konkrete tilbud og på tværs af tilbud
- Understøtte fælles forståelser af, hvad der kan udgøre risici, og hvordan der kan handles på det – hvilket modvirker vilkårlighed og uensartethed
- Guide de tilsynsførende i vurderinger af og beslutninger om tilsynsintensitet
- Informere og understøtte et mere proaktivt<sup>5</sup> tilsyn
- Styrke og informere de ledelsesmæssige prioriteringer af tilsynsressourcerne.

Socialtilsynene har endvidere enestående viden om tilbudsområdet og plejefamilieområdet i Danmark, herunder også om problematiske forhold i tilbuddene, der kan have betydning for kvaliteten i tilbuddene. Det er derfor forventeligt, at socialtilsynene, som vidensorganisationer, bidrager til at producere viden, der kan informere driftsherrer, tilbudsledelser, kommuner, og andre beslutningstagere om udviklingstendenser og problematiske forhold i tilbuddene, hvilket i et større perspektiv kan medvirke til at øge kvaliteten i tilbuddene og komme borgerne til gavn.

Det at være en vidensproducerende organisation forudsætter, at der i socialtilsynene er driftskapacitet til at udarbejde overblik i form af monitorering, vidensopsamling og analyser. Viden kan også tilvejebringes i form af systematisk videndeling ved at anvende de tilsynsførendes viden om forholdene i tilbuddene til at identificere risikofaktorer.

Som en del af udviklingsarbejdet er der afprøvet to forskellige tilgange til systematisk produktion af viden om risici<sup>6</sup>:

1. Produktion af viden på baggrund af stikprøver, herunder analyse af udvalgte oplysninger, som socialtilsynene er i besiddelse af vedr. økonomi, whistleblows, skærpet tilsyn og påbud samt magtanvendelser
2. Produktion af organisatorisk viden om risici, med afsæt i den viden, som de tilsynsførende har om tilbuddene (individuel båret – måske tavs viden, der gøres eksplicit)

#### Produktion af viden på baggrund af stikprøver

Det primære formål var at afprøve metodiske tilgange til, hvordan socialtilsynene ved hjælp af stikprøver kan producere viden om risikofaktorer på aggregeret niveau. Grundlaget for

---

<sup>5</sup> Et proaktivt tilsyn kan ses som et forsøg på at forebygge risici ved at udvælge fokusområder, som er styrende for tilrettelæggelsen af tilsynsaktiviteterne.

<sup>6</sup> I bilag 4 redegøres der uddybende for eksempler på de to tilgange til vidensproduktion.

stikprøverne var en række udvalgte oplysninger om magtanvendelser, whistleblows, økonomi og afgørelser om skærpet tilsyn. Den metodiske tilgang var relevant at afprøve fordi IT-understøttelsen ikke for nuværende gør det muligt at søge og filtrere data om tilbuddene på forskellige sammenlignelige parametre. Oplysningerne var udvalgt efter, at det var oplysninger, som socialtilsynene i forvejen var i besiddelse af, og som kunne fremsøges i dokumenter i journaliseringssystemer, i Tilsyn.dk (socialtilsynenes IT-fagsystem) eller på Tilbudsportalen.

Udviklingsarbejdet gav anledning til, at Auditfunktionen anbefaler følgende i forhold til socialtilsynenes udtagelse og anvendelse af stikprøver:

- **Styrke vidensgrundlaget.** Stikprøver er velegnede til at styrke vidensgrundlaget indenfor allerede identificerede risikoområder. Stikprøver kan dermed medvirke til at af- eller bekræfte antagelser om problemstillinger på tværs af fx tilbudstyper, målgrupper, organisering (privat, offentlig), tilbudsstørrelse, (antal ansatte, antal beboere), ledelsesforhold mv.
- **Volumen.** Stikprøver skal have en vis volumen for at være anvendelige og valide i forhold til at påvise mønstre og tendenser.
- **Analytiske ressourcer.** Stikprøver forudsætter, at der tilvejebringes eller afsættes de fornødne analytiske ressourcer.
- **Afgrænsning.** Det kan være vanskeligt at afgrænse stikprøven og på forhånd udvælge de parametre, som skal ligge til grund for at identificere fund i dokumenter og foretage en tværgående analyse. En enkel tilgang kan derfor være at starte med et par cases, og med afsæt i disse, udvælge parametre, der efterfølgende kan suppleres i takt med, at der inddrages oplysninger fra flere tilbud i analysen, og fremkommer flere parametre, som er relevante.
- **Økonomiske nøgletal bør suppleres.** Stikprøver på økonomiområdet bør involvere/kombineres med andre parametre i tilbuddet, da enkeltstående nøgletal som udgangspunkt ikke alene kan indikere, at der er en risiko for borgerens trivsel og udvikling.
- **Videndeling af risici.** Der bør være et ledelsesmæssigt fokus på, at resultater af stikprøver (viden om risiko) bliver formidlet, drøftet og fastholdt i de faglige miljøer med henblik på organisatorisk læring og viden – og dermed bliver omsat i de tilsynsførendes risikovurdering.
- **IT-understøttelse.** Der bør udvikles IT-understøttede metoder til indsamling og analyse af tilsynsdata, da det er meget tidskrævende (dokumentanalyse), når det skal gøres manuelt.

### Produktion af organisatorisk viden

De tilsynsførende har, i kraft af deres faglige baggrund og erfaring med tilsyn, stor viden om problematiske forhold i tilbuddene. Det er imidlertid ikke givet, at denne viden, på aggregeret niveau, bliver anvendt i det risikobaserede tilsyn til at målrette ressourcerne mod de tilbud, der har problemer med kvaliteten. Fx kan problematiske forhold fremgå af en tilsynsrapport, som er drøftet med en leder, og som efterfølgende har givet anledning til sanktioner mod tilbuddet. Viden kan også være indlejret i de enkelte tilsynsførende som mere eller mindre tavs viden, der giver anledning til et ekstra tilsynsbesøg. Fælles for de to eksempler er, at der er tale om viden, der ikke nødvendigvis er fællesgjort, og dermed er det ikke en viden som alle relevante medarbejderne i organisationen har.

Det er derfor væsentligt at have fokus på, hvordan de tilsynsførendes viden kan ekspliciteres og anvendes mere systematisk til at tydeliggøre, hvad der kan udgøre risici, og hvordan der

kan/skal handles på det. Systematisk opsamling af de tilsynsførendes viden kan også give et fingerpeg om en uhensigtsmæssig udvikling indenfor fx bestemte tilbudstyper og grundlag for stikprøver, jf. ovenstående. Viden på aggregere niveau kan omvendt også tilgås og bruges af de tilsynsførende til at informere bl.a. beslutninger om tilsynsintensitet.

Organisatorisk læring og vidensudvikling er en integreret proces, som fortløbende finder sted fx når der drøftes tilgange til løsningen af en bestemt problemstilling, eller når en mere erfaren medarbejder bliver mentor for en nyansat. Når ny viden skal implementeres i organisationen, fx vedrørende det risikobaserede tilsyn, er det væsentligt at tilrettelægge systematiske processer eller læringsdesign, der understøtter, hvordan den nye viden indlejres i den enkelte og i organisationen som helhed. Alternativt kan det medføre en høj grad af vilkårlighed, fordi de tilsynsførende kan have forskellige opfattelser af, hvordan et tilsyn tilrettelægges, hvad der kan udgøre problematiske forhold i et tilbud og have forskellige opfattelser af, hvordan der skal handles på det. Det kan også betyde, at bestemte tilgange og antagelser bliver fremherskende, uden at de nødvendigvis har afsæt i loven eller er indenfor rammerne af, hvad der i organisationen betragtes som fagligt forsvarligt.

Der er endvidere tale om en cirkulær proces, hvor individuel viden og organisatorisk viden kan ses som hinandens forudsætninger, fordi det ikke er muligt at producere organisatorisk viden uden den enkeltes viden, og den enkeltes viden produceres/konstrueres med afsæt i bl.a. fællesskabets viden og ny fagviden, fx forskning.

Som led i udviklingsarbejdet blev der afprøvet forskellige tilgange til faglig refleksion<sup>7</sup>. Formålet var dels at eksplicite de tilsynsførendes viden om risici (identificere risici), og dels at producere fælles forståelser af, hvad der kan udgøre problematiske forhold i et tilbud, og hvordan der kan handles på det.

Udviklingsarbejdet gav anledning til, at Auditfunktionen anbefaler følgende:

- **Identifikation af tendenser.** Fælles faglig refleksion kan anvendes til at identificere tendenser eller andre problematiske forhold, som kan danne afsæt for stikprøver, der kan styrke/vidensbasere et proaktivt tilsyn.
- **Rækkevidden af problematiske forhold.** Fælles faglig refleksion om problematiske forholds betydning for borgeren, på tværs af kvalitetsmodellens temaer, kan udvide både den enkelte tilsynsførendes, og organisationens viden om, hvor omfattende/vidtrækkende konkrete problematiske forhold kan have for borgerne, og hvad der derfor kan være væsentligt at afdække i tilsynet.
- **Faglige og metodiske overvejelser.** Faglig refleksion forudsætter forberedelse og metodiske overvejelser i forhold til systematik, facilitering og ønsket udbytte (læringsdesign). Det er væsentligt at tage stilling til og prioritere indholdet i den faglige refleksion. Fx hvilke problematiske forhold, der er væsentlige at have fælles forståelser af, og hvorfor – da det ikke er muligt, at forholde sig til "alt".
- **Ledelsesmæssig prioritering.** Systematiske faglige drøftelser forudsætter ledelsesmæssig prioritering og opbakning – særligt i en travl hverdag.
- **Organisatorisk viden.** Produktion af organisatorisk viden på tværs af teams, og ledelsesmæssig koordinering af dette, er et væsentligt opmærksomhedspunkt i forhold til at understøtte en ensartet praksis. Både på tværs af de respektive

---

<sup>7</sup> Erfaringer viser, at fælles faglig refleksion udfordrer antagelser, og fordomme og fremmer medarbejdernes selvbevidsthed og kritiske tænkning til gavn for udviklingen af praksis og til gavn for borgerne, Nissen, M.A. (2013): Nye horisonter i socialt arbejde – En refleksionsteori, Akademisk Forlag Jf. bilag 2 og 4

socialtilsyn og internt i de enkelte socialtilsyn, på tværs af teams, kan der være forskellige kulturer og dermed opfattelser af, hvad der kan udgøre risiko, hvilken betydning det har for borgernes trivsel og udvikling og forskellige opfattelser af, hvordan der skal handles på det.

## 5. Differentieret tilsynsintensitet

Et centralt element i det risikobaserede socialtilsyn er, at tilrettelæggelsen af tilsynet med tilbuddene beror på en konkret risikovurdering. Dette indebærer implicit, at tilsynsintensiteten er differentieret, fordi nogle tilbud får et mindre intensivt tilsyn (de velfungerende) for at andre kan få et mere intensivt tilsyn (de problematiske).

Netop beslutninger om tilsynsintensitet er særligt kendetegnede for det risikobaserede *socialtilsyn*. Baggrunden er, at der på alle sociale tilbud skal aflægges minimum et årligt tilsynsbesøg. Det handler derfor ikke (modsat tilsynet på andre områder) om at beslutte, hvilke tilbud, der skal udvælges til tilsyn, men om at vurdere og beslutte tilsynsintensiteten i forhold til de konkrete tilbud.

Det er en faglig udfordring at vurdere og beslutte, hvornår og hvordan tilsynsintensiteten kan differentieres, og særligt hvordan tilsynsintensiteten kan reduceres, men stadig være faglig forsvarlig<sup>8</sup>. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at socialtilsynene til enhver tid står inde for, at der er fornøden kvalitet i de godkendte tilbud.

Der har over årene udviklet sig en relativ fast praksis for afviklingen af tilsyn – en form for automatiseret og ikke-differentieret praksis, som i et vist omfang er blevet bestemmende for, hvad tilsynet omfatter, hvilke oplysninger der indhentes, hvordan oplysninger indhentes, hvor lang tid der afsættes til tilsynsbesøg osv. Af både faglige og ressourcemæssige årsager efterlader dette et behov for udviklingstiltag, der fremmer, at tilsynet i højere grad differentieres og tilrettelægges på baggrund af en risikovurdering, der har afsæt i en vurdering af forholdene i de konkrete tilbud. Alternativt udføres tilsynet på en ensartet automatiseret måde, hvor tilbuddene i udgangspunktet får den samme "tilsynspakke", som indeholder de samme dataindsamlingsmetoder og den samme tilrettelæggelse af tilsynet. Dette indebærer i sig selv en risiko for at overse risici.

Dertil kommer, at tilsynsintensiteten har en indbygget tendens til at "vokse" i de tilsynsmæssige bestræbelser på at opnå den højst mulige sikkerhed og ikke overse risici - også selvom det ikke er muligt at undgå risici. Den indbyggede tendens til at øge tilsynsintensiteten opstår fordi organisationen, ledelsen og fagpersoner har mange gode grunde til at indhente mange oplysninger og afdække mest muligt. De er under påvirkning af fx politikere, presse og embedsmænd, og i bestræbelsen på at sikre sig selv og borgerne, indhentes der mange oplysninger og afdækkes mest muligt, i forsøget på at undgå kritik og i forsøget på at sikre, at der ikke i fremtiden opstår situationer, som man kunne have forudset og derved undgået.

---

<sup>8</sup> I bilag 5 redegøres der uddybende for eksempler på et mindre intensivt tilsyn

Omvendt kan fx et stort arbejdspress også medføre, at man som organisation, ledelse og fagperson immuniserer sig og mere eller mindre bevidst afdækker for lidt, således at det ikke bliver muligt at påvise evt. problematiske forhold, som man bliver nødt til at handle på.

Begge scenarier giver anledning til opmærksomhed, hvilket uddybes nedenfor.

Hvad angår indhentning af mange oplysninger kan dette betyde, at der indhentes flere oplysninger, end der reelt er behov for. Dette kan være ressourcekrævende for tilbuddet, som i givet fald bruger uforholdsmæssigt meget tid på at udarbejde dokumentation og indsende oplysninger til socialtilsynet, og på at socialtilsynet fx skal interviewe medarbejdere. Det kan også være ressourcekrævende for socialtilsynet, som fx bruger ressourcer på metodisk omfattende tilsynsbesøg, på at tilvejebringe et overblik over de mange oplysninger og vurdere, hvilken betydning disse oplysninger skal tillægges. Selvom 100 % sikkerhed ikke er mulig, kan de mange oplysninger efterlade en oplevelse af, at "alle sten er vendt" og dermed, at der er (system)sikkerhed for, at der ikke er forhold i tilbuddet, som aktuelt udgør, eller i fremtiden kan udgøre en risiko for borgernes trivsel og udvikling.

Beslutninger om at indhente færre oplysninger/reducere tilsynsintensiteten, forudsætter derfor faglig viden. Faglig viden er nødvendig for at kunne foretage en konkret vurdering af, hvilke oplysninger der rent faktisk er behov for at indhente, fremfor fx en standardiseret anmodning til tilbuddet om indsendelse af oplysninger til socialtilsynet. Det er også nødvendigt med faglig viden om, hvordan vurderingen af de indhentede oplysninger kan anvendes som afsæt for beslutninger om tilsynsintensitet. Beslutninger om at indhente færre oplysninger/reducere tilsynsintensiteten forudsætter endvidere, at der er et ledelsesmæssigt fokus på, hvordan organisationen kan understøtte og bidrage til, at der tilvejebringes det bedst mulige vidensgrundlag for beslutninger om tilsynsintensitet, og at ledelsen tager medansvar for, at der kan ske fejlvurderinger og opstå situationer, hvor omverdenen er undrende/kritisk overfor, at der ikke er grebet ind.

Hvad angår indhentning af få oplysninger, så kan dette anskues som et tegn på at immunisere sig overfor risikoen for at handle forkert. Immuniseringen består i, at der er forhold, som ikke undersøges, og som derfor heller ikke behøver at blive taget i betragtning. Dette sker i bestræbelsen på at beskytte sig selv mod at handle forkert, og det indebærer i sagens natur, at risici kan overses. Forholdet efterlader et behov for ledelsesmæssigt fokus på, at der i organisationen er fælles forståelser af, hvad det vil sige at foretage en risikovurdering, og hvad der kan begrunde et mindre/mere intensivt tilsyn.

Et væsentligt fokus i udviklingsarbejdet har, som følge af ovenstående, været at undersøge:

1. Hvilke opmærksomheder, der kan indgå i vurderingen/beslutningen om at reducere tilsynsintensiteten
2. Hvordan et reduceret tilsyn kan tilrettelægges med udgangspunkt i et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg

Udviklingsarbejdet gav anledning til, at Auditfunktionen anbefaler følgende:

- **Konkret vurdering.** Beslutninger om at indhente færre oplysninger/reducere tilsynsintensitet forudsætter at der foretages en konkret vurdering af, hvilke oplysninger der er (og ikke er) behov for at indhente hos det enkelte tilbud, fremfor fx en standardiseret anmodning til tilbuddet om indsendelse af oplysninger.

- **Retningslinjer.** Retningslinjer for arbejdsgangen, der ligger til grund for en konkret risikovurdering, kan understøtte en ensartet forståelse af, hvordan dette udføres på en faglig (vidensbaseret) forsvarlig måde.
- **Det bedst mulige vidensgrundlag.** Et mindre intensivt tilsyn fordrer, at der er et ledelsesmæssigt fokus på at tilvejebringe det bedst mulige vidensgrundlag for beslutningen om at reducere tilsynsintensiteten. Dette er væsentligt i forhold til at kunne begrunde beslutningen.
- **Ledelsesmæssigt medansvar.** Det er væsentligt, at ledelsen tager et medansvar for, at der kan ske fejlurderinger og opstå situationer, hvor omverdenen er undrende/kritisk overfor den måde, der er ført tilsyn på.
- **Fælles forståelser.** Det er centralt, at der er ledelsesmæssigt fokus på, at der i organisationen er fælles forståelser af, hvilke forhold der kan indgå i den faglige vurdering og begrunde et mindre intensivt tilsyn.
- **Opmærksomhed ift plejefamilier.** Der er et særligt metodisk opmærksomhedspunkt i forhold til plejefamilier. Tilsynet skal være nysgerrigt og åben overfor, at der under en velfungerende "overflade" kan være problematiske forhold, som har betydning for plejebarnets/- børnenes trivsel og udvikling. Baggrunden er, at plejebørn er i en helt særlig afhængighedsrelation til de voksne i plejefamilien, hvilket kan gøre det vanskeligt for plejebarnet/- børnene, i nogle situationer, at udtale sig frit.

## 6. Fremadrettede perspektiver

Udviklingsarbejdet med det risikobaserede socialtilsyn har tydeliggjort kompleksiteten og særligt behovet for at videreudvikle tilgange/mekanismer, der kan styrke vidensbaseringen af beslutninger om tilsynsintensitet, og hvordan tilsynet i højere grad kan differentieres.

Udviklingsarbejdet har endvidere tydeliggjort behovet for ledelsesmæssigt fokus på, hvordan forskellige faglige fora kan anvendes systematisk til vidensproduktion samt til at understøtte og fremme læring. Skriftlige retningslinjer kan i et vist omfang tydeliggøre rammen for fx forventninger til forberedelse af et tilsynsbesøg. Fokus på systematisk vidensproduktion skal modvirke vilkårlighed og bidrage til, at den viden, der produceres bliver anvendt til at reducere tilsynsintensiteten med de velfungerede tilbud, og øge tilsynsintensiteten overfor de tilbud, hvor der er problemer med kvaliteten.

Behovet for at øge differentieringen i tilsynsintensiteten er yderligere aktualiseret i regeringens aftale med KL om kommunernes økonomi i 2018, hvor der – i regi af Moderniserings- og effektiviseringsprogrammet (MEP<sup>9</sup>) – er nedsat en arbejdsgruppe, forankret i Børne- og Socialministeriet, der med udgangspunkt i tilbuddenes og socialtilsynenes erfaringer med det risikobaserede tilsyn, skal beskrive mulige modeller for en videreudvikling af det risikobaserede tilsyn. Socialtilsynene og Socialstyrelsen er inviteret til at deltage i dette arbejde. Socialtilsynene vil være repræsenteret i arbejdsgruppen på direktør- og tilsynschefniveau.

<sup>9</sup> MEP: Moderniserings- og effektiviseringsprogrammet er en aftale som staten og KL skal gennemføre.

Baggrunden for aftalen var en analyse af rammerne for effektiv drift af botilbud, herunder socialtilsynets påvirkning af tilbuddene, som Finansministeriet, KL, Børne- og Socialministeriet og Økonomi- og Indenrigsministeriet gennemførte med ekstern konsulentbistand fra Deloitte og KLLK i perioden januar til juni 2017.

Analysen viste, at tilbuddenes indtryk af socialtilsynet var overvejende positivt. Tilbuddene pegede dog på en række muligheder for at få et større udbytte af tilsynet, herunder på muligheden for at øge udbyttet ved socialtilsynet ved at videreudvikle den risikobaserede tilgang.

Foruden dette eksterne opdrag i forhold til udvikling af det risikobaserede socialtilsyn, er området i konstant bevægelse, hvilket fordrer et behov for, at socialtilsynene fortløbende interesserer sig for at opsamle viden og vurdere hvilken betydning, det kan/skal have for opgaveløsningen fremadrettet. Her kan det bl.a. nævnes, at:

- Tilbudsstrukturen forandrer sig kontinuerligt, herunder forandringer i tilbudstyper, sammensætningen af tilbuddenes målgrupper og tendenser i form af specialisering eller af-specialisering. Forandringerne vil udfordre socialtilsynenes vante risikoopfattelser og give anledning til, at der foretages nye analyser (risikovurderinger).
- Styrkelse af en vidensbaseret praksis forudsætter, at socialtilsynene løbende forholder sig til, hvordan ny faglig viden fra bl.a. forskning, erfaringer fra andre tilsyn, koncepter, metoder og fagsprog kan omsættes i socialtilsynenes tilsynspraksis.
- Ny lovgivning og bevægelser i samfundets forventninger til de sociale tilbuds indsatser kan medføre, at det risikobaserede socialtilsyn skal udvikles og fortolkes ind i nye sammenhænge

Socialstyrelsens auditfunktion fortsætter dialogen med socialtilsynene om det risikobaserede tilsyn i 2018. Temaet er i den forbindelse på dagsordenen til socialtilsynenes årsmøde i maj 2018.



# Litteraturliste

Aagaard, K. (2014): Aktionsforskningens videnskabsteori – forskning som forandring. I: Fuglsang, L., Olsen, P. B. og Rasborg, K. (red): Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne. Samfundslitteratur

Börjeson, M. og Johansson, K. (2014): In search for a model for knowledge production and practice research in Swedish social work. *Nordic Social Work research*, 4:sup1, p. 70-85.  
Link: <http://dx.doi.org/10.1080/2156857X.2014.938686>

Christensen, A. B., Jørgensen S., Olesen, S. P., Rasmussen, T. (2015): Viden og videnskabsteori i socialt arbejde. Hans Reitzels Forlag.

Duedahl, P. og Jacobsen M. H. (2010): Introduktion til dokumentanalyse. Metodeserie for social- og sundhedsvidenskaberne, Bind 2. Syddansk Universitetsforlag.

Duus, G., Husted, M., Kildedal, K., Laursen, E., Tofteeng, D. (2012): Aktionsforskning, En grundbog. Samfundslitteratur.  
Forlag til lov om socialtilsyn, L 205, fremsat den 10. april 2013

Frydensberg, A.L. (2016): Vidensbaseret af det risikobaserede socialtilsyn – Et pilotprojekt om anvendelse af skriftlig viden og fælles faglig produktion af organisatorisk viden om risici. Aalborg Universitet

Fuglsang, L. (2014): Systemteori og funktionalisme som forklaringsform. I: Kvalitative metoder – en grundbog. Hans Reitzels Forlag.

Halkier, B. (2015): Fokusgrupper. I: Kvalitative metoder – en grundbog. Hans Reitzels Forlag

Hansen, J. S. (2014): Professionelle i velfærdsstaten. Hans Reitzels Forlag

Kneer, G. og Nassehi, A. (1993): Niklas Luhmann – introduktion til teorien om sociale systemer. Hans Reitzels Forlag

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009): *InterView*. København: Hans Reitzels Forlag.

Lov om socialtilsyn

Lynggaard, K. (2015): Dokumentanalyse. I: Kvalitative metoder – en grundbog. Hans Reitzels Forlag.

Mik-Meyer, N. og Villadsen, K. (2007): Magtens Former. Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren. Hans Reitzels Forlag.

Nissen, M. A. (2010): Nye horisonter i socialt arbejde – En refleksionsteori. Akademisk Forlag.

Nissen, M. A. (2013): Lederen som udforsker af socialfagligt myndighedsarbejde – vidensformer og kompetencer. I: Kildedal, K., Laursen, E., Michelsen, R: (red.). Socialfaglig ledelse: Børne og unge området. Samfundslitteratur. S. 161-177

Nonaka, I, Takeuchi, H. and Umemoto, K. (1996): A theory of organizational knowledge creation, Int. J. Technology Management, Special Issue on Unlearning and Learning for Technological Innovation Vol. 11, Nos 7/8, s. 833-845

Rasborg, K. (2014): Socialkonstruktivismen i klassisk og moderne sociologi. I: Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne. Samfundslitteratur.

Rasmussen, T. (2015): Evidensprogrammer og praksisforskning. I: Viden og videnskabsteori i socialt arbejde. Hans Reitzels forlag.

Tanggaard, L. og Brinkmann, S. (2015): Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. I: Kvalitative metoder – en grundbog. Hans Reitzels Forlag.

Uggerhøj, Lars (2011): What is practice research in social work – definitions, barriers and possibilities. Social Work & Society, Vol. 9 (1) s. 45-59

Wenger, E. (1998): Praksisfællesskaber. Hans Reitzels Forlag

**Webkilder:**

Håndbog for tilsynsførende

Link: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialtilsyn/redskaber-for-tilsynsforende>

Vidensportalen på det sociale område

Link: <https://vidensportal.dk/temaer/styring-og-sagsbehandling/indsatser/tilsyn>

## Bilagsoversigt

Bilag 1: Lovgivningsmæssige rammer

Bilag 2: Metode i udviklingsarbejdet

Bilag 3: Det teoretiske afsæt for udviklingsarbejdet

Bilag 4: Eksempler på tilgange til vidensproduktion

Bilag 5: Eksempler på et mindre intensivt tilsyn

## Bilag 1: Lovgivningsmæssige rammer

Nedenfor beskriver de overordnede lovgivningsmæssige rammer for det risikobaserede socialtilsyn.

Bilaget refererer til følgende:

- Bekendtgørelse af lov om socialtilsyn - BEK nr 42 af 19/01/2018 §§ 6 og 7  
Link: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=194396>
- Bekendtgørelse om socialtilsyn - BEK nr 1251 af 13/11/2017 § 5  
Link: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=194647>
- Vejledning om socialtilsyn - VEJ nr 9300 af 30/04/2015, pkt. 218 – 224  
Link: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=170018>

Det er væsentligt at hæfte sig ved følgende:

- Tilsynet skal være risikobaseret
- Tilsynsintensiteten skal tilrettelægges efter forholdene og fastsættes efter en risikovurdering
- Der skal foretages en konkret vurdering af behovet for antal tilsynsbesøg i hvert enkelt tilbud
- Der skal minimum aflægges et årligt tilsynsbesøg i alle tilbud og på alle afdelinger
- Der skal aflægges både anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg
- Socialtilsynene skal føre kontrol med forholdene i tilbuddet og indgå i dialog med tilbuddet. Dialogen skal bidrage til at fastholde og udvikle kvaliteten i tilbuddet.
- Alle væsentlige ændringer skal godkendes
- Kvaliteten i tilbuddet skal vurderes med afsæt i kvalitetsmodellen
- Tilbuddets indsatser skal bedømmes på i hvilket omfang indsatsen understøtter borgerens trivsel og udvikling (progression)

Tilsynsintensitet er særlig kendetegnede for det risikobaserede *socialtilsyn*. I modsætning til andre former for tilsyn i både ind- og udland har lovgiver på forhånd udstukket rammerne for, at der på alle sociale tilbud og i plejefamilier skal aflægges minimum et årligt tilsynsbesøg. Det handler derfor ikke om at beslutte, hvilke tilbud og plejefamilier, der skal udvælges til tilsyn, men om at vurdere og beslutte tilsynsintensiteten i forhold til de konkrete tilbud. Uden disse rammer, ville det risikobaserede tilsyn også omfatte beslutninger om, hvilke tilbud, der skulle have tilsynsbesøg og hvilke emner, der kunne være relevante at belyse.

I relation til beslutninger om tilsynsintensitet, er der i vejledningen til lov om socialtilsyn angivet en række eksempler på forhold, der kan begrunde et mere eller mindre intensivt tilsyn.

Heraf fremgår følgende forhold, som kan begrunde et mere intensivt tilsyn:

- Tilbud der ikke anvender velbeskrevne og dokumenterede metoder
- Forhold der nødvendiggør, at der føres skærpet tilsyn (jf. lovens § 8, stk. 2)
- Andre forhold som giver anledning til at holde ekstra øje med tilbuddet med henblik på kontrol eller udvikling
- I forhold til plejefamilier kan det være ændringer i families situation siden godkendelsen (fx skilsmisse og dødsfald), som kan have betydning for familiens vilkår og kapacitet

Forhold som kan begrunde et mindre intensivt tilsyn kan ifølge vejledningen være:

- Tilbud som igennem en årrække har leveret veldokumenterede resultater, har god beboer- og medarbejdertrivsel, har uændrede ledelsesmæssige og personalemæssige ressourcer og uændrede fysiske rammer
- Plejefamilier som aktuelt ikke har børn anbragt. Her understreges det dog i vejledningen, at tilsynet altid skal tilrettelægges, så det følger op på godkendelsesgrundlaget, da socialtilsynet står inde for, at plejefamilien, som generelt egnet, kan modtage børn i overensstemmelse med godkendelsen.

Socialtilsynet kan også tilrettelægge tilsynsintensiteten ud fra en mere generel risikobaseret tilgang. Dette kan ifølge vejledningen ske ved at gruppere tilbuddene ud fra en risikoprofil i fx lav, mellem og høj risiko.

Grupperingen fastsættes på baggrund af forhold, der kan begrunde et mere intensivt tilsyn fx:

- Tilbud der ikke modtager supervision
- Tilbud der ikke har eller har en inaktiv bestyrelse
- Kommunale eller regionale tilbud der ikke har ledelsesmæssigt tilsyn af driftsherren
- Tilbud, hvor ledelsen er uden formelle pædagogiske og ledelsesmæssige kompetencer
- Tilbud der har få eller ingen ansatte med en formel relevant uddannelse
- Nystartede tilbud, der ikke har erfaringer eller organisatorisk tilknytning til tidligere godkendte tilbud
- Tilbud der anvender uprøvede metoder eller faglige tilgange, der ikke er velbeskrevne, eller som er dokumenterede
- Tilbud, der har takster som enten er meget høje eller meget lave i forhold til taksterne på sammenlignelige tilbud

Eksemplerne på problemstillinger, der kan begrunde et mere eller mindre intensivt tilsyn, er vejledende og bidrager til at tydeliggøre forståelsen af, hvornår konkrete forhold kan være problematiske for borgerne i et tilbud. Efterfølgende beror det på et professionelt fagligt skøn af forholdene i de konkrete tilbud at vurdere, hvornår fx en metode ikke er velbeskrevet - og begrunde hvilken betydning, det har for borgerens trivsel og udvikling - og beslutte, hvilken betydning det problematiske forhold skal tillægges.

## Bilag 2: Metode i udviklingsarbejdet

Socialstyrelsens auditfunktion har i perioden 2016 – 2017 haft fokus på at udvikle og beskrive det risikobaserede socialtilsyn. I nedennævnte afsnit redegøres der for de centrale aktiviteter:

### ➤ **Litteratursøgning**

Socialstyrelsen har foretaget en national og international litteratursøgning og undersøgt, om der fandtes eksisterende modeller, der kunne understøtte forståelsen og operationaliseringen af det risikobaserede socialtilsyn.

Litteratursøgningen viste, at den risikobaserede tilgang er et populært globalt styringsmæssigt begreb, som primært anvendes på sundhedsområdet. På det sociale område anvendes tilgangen primært i de nordiske lande. Søgningen viste endvidere, at det var vanskeligt at se, hvilket vidensgrundlag de forskellige aktører baserer deres praksis på. Fx den teoretiske forståelse af risiko, og konkrete tilgang til at vidensbasere grundlaget for beslutninger om, hvilke scenarier, der skal opfattes som risikable, og hvordan der skal handles på dem.

Det var således ikke muligt, hverken i litteraturen eller i andre lande at finde modeller for tilgange til det risikobaserede tilsyn, som helt eller delvist kunne overføres til en dansk socialtilsynskontekst.

### ➤ **Socialstyrelsens deltagelse i internationalt og nationalt samarbejde bl.a. vedrørende det risikobaserede tilsyn**

- EPSO (European Partnership for Supervisory Organisations in Health Services and Social Care). Europæisk sammenslutning for tilsynsmyndigheder på sundheds- og socialområdet. Der afholdes en konference hvert 2. år, og et antal årlige arbejdsgruppemøder med henblik på videndeling indenfor udvalgte områder. Fx det risikobaserede tilsyn.
- Nordisk tilsynskonference – Nordisk sammenslutning af tilsynsmyndigheder på sundheds- og socialområdet. Der afholdes en konference hvert 2. år.
- Bilateralt samarbejde med Helsetilsynet i Norge og IVO i Sverige (nordiske tilsynsmyndigheder sundheds- og socialområdet)
- Dialogforum for tilsynsmyndigheder  
Forummet blev etableret på initiativ af Socialstyrelsen i 2016 med henblik på at øge samarbejdet mellem aktører, som fører forskellige former for tilsyn med tilbud på det sociale område i Danmark. Følgende aktører er repræsenteret: Ombudsmanden, Styrelsen for Patientsikkerhed, Arbejdstilsynet, Styrelsen for Undervisning og Kvalitet, Ankestyrelsen, Socialtilsynet, Socialstyrelsen. Der afholdes 1-2 møder om året.

### ➤ **Studietur til IVO i Sverige**

Formålet med studieturen var at undersøge, hvordan IVO arbejder med udvælgelse af tilbud til tilsyn og i praksis afvikler tilsyn.

Studieturen afdækkede, at det risikobaserede tilsyn overordnet har afsæt i en ret omfattende tilbagevendende interessant inddragelsesproces (bottom-up), hvor der er fokus på udvælgelse af tilbudstyper, målgrupper og problemstillinger/temaer, som videreformidles af IVO til regionale enheder, der udfører tilsynet i praksis.

Studieturen gav Socialstyrelsen viden om tilgange til, hvordan socialtilsynene kan vidensbasere et mere proaktivt tilsyn.

➤ **Pilotprojekt**

En medarbejder fra Socialstyrelsen har, i forbindelse med udarbejdelsen af et masterprojekt på Masteruddannelsen i Vidensbaseret Socialt arbejde, gennemført et pilotprojekt i samarbejde med Socialtilsyn Øst med henblik på at undersøge, hvordan risikovurderingen i det driftsorienterede tilsyn i højere grad kunne vidensbaseres. Pilotprojektet omfattede et dokumentstudie af 254 døgntilbud på voksenområdet og afprøvning af en tilgang til faglig refleksion. Pilotprojektet bidrog med viden om, at overblik over viden i dokumenter kan give pejlinger på, hvilke problematiske forhold de tilsynsførende har hæftet sig ved, og hvad der som følge heraf kan være relevant at tillægge betydning i risikovurderingen. Empirien viste også, at dokumentstudier ikke kan stå alene, da detaljeret viden om risici er indlejret i tilsynsførende som en individuel socialiseret faglig viden. Vidensbaseringen af det risikobaserede tilsyn forudsætter derfor, at viden om problematiske forhold skal ekspliciteres med henblik på at blive fællesgjort som organisatorisk viden. En sådan eksplicitering af viden kan ske ved hjælp af faglig refleksion, der har afsæt i viden fra dokumentstudier (fx stikprøver).

➤ **Socialstyrelsens auditfunktion følger praksisudviklingen i socialtilsynene**

Socialstyrelsens auditfunktion skal jf. lov om socialtilsyn § 24 følge praksisudviklingen i socialtilsynene med henblik på at understøtte udførelsen af godkendelses- og tilsynsopgaven med relevant vejledning. Auditfunktionen deltager i den forbindelse bl.a. 2 gange årligt i tilsynsbesøg sammen med tilsynsførende fra socialtilsynene. Det risikobaserede tilsyn har været et fokusområde i 2016 og 1. halvdel af 2017, hvilket har bidraget med viden om, at det risikobaserede tilsyn bl.a. ikke var tilstrækkelig sprogliggjort i socialtilsynene, at der ikke var ensartede forståelser af, hvad der er indeholdt i en risikovurdering, og at der generelt ikke var fokus på systematisk vidensopsamling om risikofaktorer.

➤ **Arbejdsgruppe med deltagelse af socialtilsynene**

Som følge af auditfunktionens iagttagelser af, at der i socialtilsynene var en begyndende uensartet praksis vedrørende forståelsen og operationaliseringen af det risikobaserede tilsyn, blev der i 2017 nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Socialtilsyn Nord, Midt, Øst og Hovedstaden.

Formålet med arbejdsgruppen var at understøtte en fælles forståelse og ensartet systematisk tilgang på tværs af tilsynene i tilrettelæggelsen og gennemførelsen af det risikobaserede tilsyn. Formålet var endvidere, at de deltagende socialtilsyn fik fordel af hinandens erfaringer, mens de løbende i arbejdsprocessen afprøvede og implementerede tilgange til det risikobaserede tilsyn i egne organisationer.

Arbejdsformen på møderne bestod af systematisk tilrettelagte erfaringsudvekslinger. Imellem møderne arbejdede deltagerne struktureret i forhold til eget socialtilsyn, bl.a. ved inddragelse af medarbejdere, med at drøfte/undersøge/afprøve, hvad fungerede i praksis og leverede denne viden ind i arbejdsgruppen.

Produktet var udarbejdelsen af et fælles vidensgrundlag, som indeholdt inspiration og anbefalinger til "de gode tilgange" til, hvordan det risikobaserede tilsyn kan operationaliseres i praksis, bl.a. ved at indeholde bud på besvarelsen af følgende spørgsmål:

Uddrag fra kommissoriet.

**1. Hvordan kan begrebet det risikobaserede socialtilsyn forstås?**

Forventet output:

- En oversigt over de lovgivningsmæssige rammer for det risikobaserede tilsyn
- Anbefalinger til tilsynsfaglige forståelser i forhold til det risikobaserede tilsyn
- Eksempler på aktiviteter, der kan understøtte organisatoriske forståelser og tilgange til det risikobaserede tilsyn

**2. Hvordan kan socialtilsynene identificere risikofaktorer, herunder også økonomiske risikofaktorer, der har betydning for kvaliteten i de sociale tilbud?**

Forventet output:

- Anbefalinger af metoder til at systematisere og analysere eksisterende data om tilbuddene
- Anbefalinger af metoder til produktion af organisatorisk viden om risici
- Eksempler på risikofaktorer

**3. Hvordan kan socialtilsynene vurdere tilsynsintensiteten og beslutte hvilke former for risikofaktorer, der kan begrunde et såvel mere som mindre intensivt tilsyn?**

Forventet output:

- Anbefalinger til opmærksomhedspunkter i vurderingen af tilsynsintensitet
- Eksempler fra praksis på risici, der kan begrunde et mere/mindre intensivt tilsyn

**4. Hvordan kan et mindre intensivt tilsyn tilrettelægges og afvikles på en måde, der sikrer, at socialtilsynet fortsat kan stå inde for kvaliteten i tilbuddet?**

Forventet output:

- Anbefalinger til opmærksomhedspunkter i tilrettelæggelsen af et mindre intensivt tilsyn
- Eksempler fra praksis på tilrettelæggelse af mindre intensive tilsyn

## Bilag 3: Det teoretiske afsæt for udviklingsarbejdet

Med henblik på at tydeliggøre de teoretiske overvejelser og metodiske valg i udviklingsarbejdet redegøres der i dette afsnit for:

- Den teoretiske forståelse af risikobegrebet, og hvilke opmærksomheder begrebet afføder i den faglige opgaveløsning
- Refleksionsteori, som tilbyder forklaringer og modeller for, hvordan refleksion over risikoopfattelser er en måde at håndtere risici på, og at denne refleksion er knyttet til beslutninger om, hvad der anses som værende en fare for hvem, hvordan og hvornår
- Begrebet *organisatorisk læring og viden* med henblik på at redegøre for, hvordan systematiske faglige drøftelser kan være vidensproducerende og understøtte de tilsynsførendes fælles forståelser af, hvilke forhold der kan være problematiske for borgerne, og hvordan der skal handles på det.

Endelig vil der til sidst i afsnittet være en beskrivelse af:

- Hvorfor det kan være vanskeligt at differentiere og særligt reducere tilsynsintensiteten
- Hvorfor det kan være væsentligt at reflektere over, hvilke perspektiver, der ligger til grund for risikovurderingen
- Hvorfor produktion af viden om risici er en væsentlig forudsætning for at kunne træffe vidensbaserede beslutninger om tilsynsintensitet
- Hvordan systematiske drøftelser af risikoopfattelser kan være en tilgang til at undgå vilkårlighed i tilsynet og at risici overses.

### Risikobegrebet

Risikoforståelsen har overordnet afsæt i Luhmanns samfundsdiagnose af det moderne samfund, som handler om at "de skader, lidelse, ødelæggelse og ulykker" samfundet frembringer ikke længere tillægges skæbnen, uheldet eller guds straf, men beslutninger om at gøre noget eller ikke at gøre noget, som træffes i nutiden om forhold, der forventes at ske i fremtiden (Kneer, Nassehi 2002: 178).

Man indser i dag, "at det er umuligt at tage forskud på fremtiden ved at lokalisere et fremtidigt skades potentiale i den nutidige beslutning. Dette har ført risikoforskningen til den erkendelse, at risici ikke kan undgås, også selvom man beslutter sig for ikke at beslutte noget" (Ibid.: 174-175).

Da den højeste grad af sikkerhed ikke er mulig, må man indstille sig "på det bedre i stedet for det bedste". "Dette kan gøres ved at afveje risici over for hinanden, ved at udelukke risici gennem udelukkelsesstrategier og eller ved at konstruere risikofyldte systemer mere fejlvenlige" (Ibid.:175).

I vidensgrundlaget anvendes risikoteorien til at forklare, at risici knytter sig fremtiden, og at sikker viden er ikke mulig. Det handler derfor om at finde måder at håndtere risici på, som tager højde for den præmis.

Risikoteorien anvendes også til at forklare og forstå, at risici er samfundsskabte scenarier, der efterspørger beslutninger om at gøre noget eller ikke at gøre noget (handling). Dette kan afføde en refleksion over, hvorvidt den person, der foretager risikovurderinger er optaget af, om beslutningen er sikker eller 'rigtig', mens det for andre (borgerne i tilbuddet) kan være forbundet med fare, hvis beslutningen er forkert. Dette er bl.a. en af årsagerne til, at faglige refleksioner over risikoopfattelser og produktion af organisatorisk viden om risiko/fare er væsentlige, fordi viden ikke blot kommer til at handle om at skaffe sig sikkerhed som beslutningstager, men om at gøre det konkret, hvad man opfatter som en fare for hvem, således at risikovurderingerne kommer borgerne til gavn.



Sondringen mellem risiko og fare beror ifølge Luhmann på spørgsmålet om, hvem der beslutter. For den der beslutter, iagttages de mulige følger af beslutningen om risiko; for dem, der berøres af beslutningen iagttages følgerne derimod som fare. Luhmanns pointe er m.a.o., at de samme fænomener - alt afhængigt af iagttagelsesperspektivet – kan iagttages som henholdsvis risiko og fare”.

### **Refleksionsteori**

Refleksionsteorien tilbyder forklaringer og modeller for, hvordan tilsynskonsulenters refleksion over risikoopfattelser (kommunikation om iagttagelser af risici) i sig selv er en måde at håndtere risici på, og at denne refleksion er knyttet til beslutninger om, hvad der anses som værende en fare for hvem, hvordan og hvornår.

Vi har hovedsagligt ladet os inspirere af Nissens refleksionsteori. Nissen har afsæt i Luhmanns systemteori om et stærkt differentieret samfund og om, ”..at den komplekse organisering af hjælpen kan bevirke at (tid til) faglig refleksion udgrænses, og at organisatorisk refleksion udgrænses til fordel for refleksion overladt til den enkelte socialarbejder”. En måde at øge samfundets kapacitet i forhold til at håndtere risici, er derfor ved at kommunikere og diskutere den kompleksitet og synliggøre betydningen af den måde sociale problemer opfattes og behandles, (Nissen 2010:215).

Denne form for dialog kan kaldes refleksion, som ifølge Nissen består i ”... at hjælpesystemer reflekterer over forudsætningerne for og dermed også begrænsningerne ved, den form for hjælp man yder, og inddrager denne refleksion i den fortløbende formgivning af hjælpen” (Ibid.:225).

Risici efterlader et beslutningsproblem, da beslutninger om risici træffes i nutiden i et forsøg på at afværge farer i fremtiden. Måden vi kommunikerer om risici på tilføjer et handlingspres i forhold til at træffe beslutninger, ”der bevirker, at der ikke er tid til at vente på viden”. ”På den ene side er det vente på viden også ensbetydende med, at beslutninger om hvordan man skal handle bliver udsat til fremtiden”. Resultaterne heraf kan vise sig i form af et øget fokus på opbygning af viden med det formål at ”immunisere sig overfor risikoen for at handle forkert” eller ”... stress og/eller handlingslammelse som manglende evne til at beslutte” (Nissen 2010:221).

Dette teoretiske element underbygger den antagelse om, at det kan blive legitimt, at der er forhold som man ikke kan, og derfor heller ikke behøver tage i betragtning, da man i princippet aldrig kan vide, hvornår man har tilstrækkelig med viden til at træffe beslutning om at gøre noget eller ikke at gøre noget. Forholdet kan derfor resultere i indhentning af ’for meget viden’ (man har gjort alt hvad man kunne) eller ’for lidt viden’, eller ’irrelevant viden’ (man kan ikke handle på noget man ikke havde kendskab til).

Et eksempel på, hvordan begreber og sprog former vores virkelighed er ifølge (Nissen 2010) Luhmanns betragtning om modstillingen mellem risiko-sikkerhed og risiko-fare, som er beskrevet ovenfor. Nissen foreslår, at man konkretiserer risikokommunikationer gennem refleksion om ”det man ikke ved, ikke kan se, ikke med sikkerhed kan kende konsekvenserne af og som netop derfor er formet af ens forventninger” (Ibid.:225) – og igennem analyse ved ikke blot at fokusere på risiko, men også ved at spørge til konkrete farer, opfordres man til ”at reflektere over, hvad der anses som værende en fare for hvem, hvordan og hvornår”(Ibid.:221).

I socialtilsyns sammenhæng kan dette bidrage til følgende erkendelser: 1) at refleksion over risikoopfattelser (kommunikation om iagttagelser af risici) er en tilgang til at eksplisitere viden, og vidensbasere de faglige begrundelser for, hvorfor man beslutter som man gør 2) refleksion over hvad der anses som værende en fare for hvem, hvordan og hvornår, understøtter, at risikovurderingen har fokus på borgerne i tilbuddet, og ikke de eller det system, der beslutter.

### **Teori om organisatorisk vidensproduktion**

Teorier om organisatorisk vidensproduktion forklarer, hvordan risikoopfattelser bæres som noget individuelt af den enkelte tilsynsførende, og hvordan denne individuelle viden ved hjælp af en målrettet struktureret reflekteret proces, kan fællesgøres. Teorier om organisatorisk vidensproduktion kan således forklare, hvordan fælles faglig refleksion kan anvendes som en arena for eksplicitering af individuel båret viden og produktion af ny eller genopdaget fælles viden om risikoopfattelser.

Nonaka og Takeuchi's teori om organisatorisk vidensproduktion har afsæt i Platons vidensbegreb om, at "viden er sand, begrundet overbevisning", og en japansk opfattelse af, at viden i organisationer er vanskelig at udtrykke (tavs) og vanskelig at få øje på. Tavs viden produceres og bæres individuelt, hvilket gør det vanskeligt at formalisere, kommunikere og dele viden med andre i organisationen. Den japanske opfattelse af organisatorisk viden er markant anderledes end i den vestlige del af verden, hvor det traditionelt tages for givet, at viden i organisationer produceres, udtrykkes og behandles som eksplicite, formaliserede og systematiske oplysninger, (Nonaka, Takeuchi, Umemoto 1996:834). Det vestlige perspektiv kan forklare, hvordan organisationer fungerer, men ikke hvordan de innoverer og dermed tilpasser sig nye omstændigheder, hvilket teorien om organisatorisk vidensproduktion handler om.

Da viden produceres individuelt og er personligt båret, er en pointe også, at organisationer som socialtilsynene ikke kan producere viden uden individer. "Organisatorisk vidensproduktion skal derfor forstås som en proces, hvor organisationen understøtter den individuelle vidensproduktion og samtidig understøtter, at den udkrystalliseres (ekspliciteres) ved hjælp af et vidensdelingssystem i organisationen", (Ibid.:834).

Til brug for organisatorisk vidensproduktion har Nonaka og Takeuchi udviklet Seci-modellen, der ud fra et socialkonstruktivistisk perspektiv bygger på en antagelse om, "at menneskelig viden skabes/produceres gennem social interaktion mellem tavs og eksplicit viden. De kalder denne form for interaktion for "videnssamtaler" (Ibid.:835).

Seci-modellen omfatter 4 stadier af videnssamtaler, hvor viden omdannes til andre vidensformer:

1. stadie: Socialisering handler om at dele erfaringer igennem en fælles praksis uden brug af sprog fx ved observation og imitation (fra tavs viden til tavs viden).
2. stadie: Eksternalisering er en væsentlig komponent i produktionen af organisatorisk viden, som handler om at gøre tavs viden eksplicit igennem dialog og refleksion. Dette kan ske ved hjælp af metaforer, analogier mv. (fra tavs viden til eksplicit viden).
3. stadie: Kombinerings handler om at systematisere viden i et vidensdelingssystem, som gør det muligt at dele viden igennem fx dokumenter, møder, telefon og databaser (fra eksplicit til eksplicit viden)
4. stadie: Internalisering handler om læring og ny individuel vidensproduktion, hvorfra processen starter forfra (fra eksplicit til implicit viden).

Teorien om organisatorisk vidensproduktion kan hjælpe til at forklare og forstå, at risikoopfattelser altid i sit udgangspunkt produceres og bæres som noget individuelt, og at målrettet struktureret faglig refleksion (interaktion om praksis) kan anvendes som en arena for eksplicitering af individuel viden og produktion af ny eller genopdaget organisatorisk viden om risikoopfattelser. Seci-modellen kan anvendes som guidende for, hvordan teorien kan omsættes i praksis.

## Bilag 4: Eksempler på tilgange til vidensproduktion

### Produktion af viden på baggrund af stikprøver

Det primære formål var at afprøve tilgange til, hvordan socialtilsynene kan generere viden på aggregeret niveau og sekundært om, der rent faktisk kunne identificeres problemstillinger, der kan være væsentlige af tage højde for i tilrettelæggelsen af det fremadrettede driftsorienterede tilsyn. Baggrunden for dette valg var en intention om at udarbejde metodiske anbefalinger, og ikke at producere viden om konkrete risikofaktorer. Dertil var datamaterialet for snævert.

Områderne var udvalgt efter, at det var oplysninger, som socialtilsynene i forvejen var i besiddelse af og som kunne fremsøges i dokumenter i journaliseringssystemet, i Tilsyn.dk eller på Tilbudsportalen.

Som afsæt for analysen blev der udtaget stikprøver indenfor følgende områder.

- Whistleblows fra 1. kvartal 2017 på plejefamilieområdet
- Private tilbud med en overskudsgrad på over 10 (ud fra en antagelse om, at en høj overskudsgrad kan indikere lav kvalitet i tilbuddet)
- Magtanvendelser fra 1. kvartal 2017 på børneområdet
- Botilbud indenfor voksen handicap og psykiatriområdet, hvor der var truffet afgørelse om skærpet tilsyn

### Eksempler på metodiske tilgange til dokumentanalyse

En tilgang, der blev anvendt til at få overblik over data, var at notere en række risikoparametre i et skema, der blev særskilt udarbejdet af deltagerne til de respektive formål. Udgangspunktet for de valgte parametre i skemaet var forhold, som kunne antages at have en betydning for borgerens trivsel og udvikling. Skemaerne blev herefter udfyldt med "fund" fra de enkelte tilbud, som blev identificeret ved en gennemlæsning af udvalgte dokumenter vedr. de tilbud, der var udtaget i stikprøven (top-down metode).

En anden fremgangsmåde, der blev anvendt, var at udvælge ét tilbud, der fungerede som en case, og med afsæt heri, påbegynde oplistningen af fund/problematiske forhold (bottom-up metode). Listen kunne herefter suppleres med fund efterhånden som dokumenter fra de forskellige tilbud blev læst igennem. Efter endt gennemgang af de udvalgte tilbud/dokumenter kunne fundene grupperes og analyseres i forhold til mønstre og tendenser.

Der var endvidere flere af socialtilsynene, som til brug for udarbejdelse af årsrapporten, anvendte en tilgang, hvor de tilsynsførende blev bedt om at registrere udvalgte data og eller bruge bestemte ord/formuleringer i tilsynsrapporten, der relativt nemt og hurtigt kan identificeres manuelt. Denne tilgang kan anvendes til at generere data på tværs af tilbud om problemstillinger eller emner, man på forhånd har udvalgt at interessere sig for. Dette kan fx være at følge udviklingen på et bestemt område.

### Metodiske udfordringer

De to forskellige tilgange til dokumentanalyse viste sig at være tidskrævende. Dels fordi registreringskemaerne først skulle udvikles. Dels fordi problematiske forhold i tilbuddene ikke var navngivet i dokumenterne og derfor skulle identificeres ved, at dokumenterne blev læst, grupperet og navngivet før de kunne analyseres. Det var af samme grund heller ikke muligt at udtage anvendelige datatræk på tværs af tilbud fra hverken Tilsyn.dk eller Tilbudsportalen.

Det viste sig at være nemmere at tilvejebringe et overblik over magtanvendelsesområdet, fordi en række udvalgte oplysninger i indberetninger om magtanvendelse i forvejen registreres manuelt i et excel ark til brug for Socialstyrelsens halvårlige dataforespørgsel.

## **Produktion af organisatorisk viden**

### **Eksempler på metodiske tilgange til faglig refleksion:**

En tilgang der blev anvendt var faglige drøftelser af en udvalgt problemstilling (fx en skilsmisse i en plejefamilie) og betydningen heraf i relation kvalitetsvurderingen jf. kvalitetsmodellen. Formålet med drøftelsen var at producere viden om, og få fælles forståelser af, hvilken betydning en given problemstilling kan have, på tværs af kvalitetsmodellens temaer, for børnenes trivsel og udvikling, udover de problemstillinger, der er åbenlyse og let tilgængelige (fx ændret økonomi og bolig), - og som følge heraf, hvilke emner der kunne være relevante at afdække, og hvordan det metodisk kunne tilrettelægges.

Den anden tilgang tog afsæt i resultaterne af en stikprøve. På et møde blev det drøftet, hvilke problematiske forhold de konkrete fund i stikprøven kunne have for borgernes trivsel og udvikling, og hvordan disse problematiske forhold kunne afdækkes nærmere. Den konkrete drøftelse resulterede i en ufuldstændig liste af opmærksomhedspunkter, som kunne anvendes til at fællesgøre viden om risikofaktorer og deres betydning for borgerne, og give input til, hvordan det kunne afdækkes.

## Bilag 5: Eksempler på et mindre intensivt tilsyn

I udviklingsarbejdet afprøvede deltagerne i arbejdsgruppen, hvilke parametre der kunne begrunde et mindre intensivt tilsyn, og forskellige tilgange til, hvordan et sådant tilsyn konkret kunne tilrettelægges og afvikles.

Arbejdsgruppen drøftede indledningsvist de overordnede parametre for udvælgelse af de tilbud/plejefamilie, der skulle indgå i afprøvningen af mindre intensivt tilsyn.

Vedr. tilbudsområdet lagde arbejdsgruppen vægt på følgende parametre:

- At der var en velfungerende ledelse
- Ingen bekymrende indberetninger om magtanvendelser
- Ingen whistleblows
- Medarbejderstabilitet
- Stabil borgergruppe
- Stabil økonomi
- God kvalitet jf. forrige tilsynsrapport.

Vedr. plejefamilieområdet:

Her lagde arbejdsgruppen vægt på følgende parametre:

- At de anbragte børn var i et længerevarende plejeforhold
- Ingen væsentlige ændringer siden sidste tilsyn (fx ændringer i jobsituation, økonomi osv.)
- Kontinuitet og stabilitet (fx ingen udflytninger eller problemer ifht. plejefamiliens egne børn)

### Eksempler på, hvordan mindre intensive tilsyn kan tilrettelægges og afvikles:

1. Plejefamilie, godkendt til aflastning, uden aktuelle børn/opgaver (anmeldt tilsynsbesøg)
  - **Risikovurdering:** God kvalitet jf. forrige tilsynsrapport. Der var ifølge oplysningsskemaet ikke sket væsentlige ændringer siden sidste tilsynsbesøg. Der vurderedes, på baggrund af de oplysninger der allerede var i sagen, ikke at være behov for indhentning af yderligere skriftlig dokumentation eller oplysninger fra andre relevante personer. Der var ledelsesmæssig opbakning til risikovurderingen og beslutningen om tilsynsintensitet.
  - **Tilsynsintensitet:** Tilsynet blev gennemført af en tilsynsførende. Den tilsynsførende havde en indledende telefonsamtale med en af plejeforældrene med henblik på at planlægge tilsynsbesøget. Der blev efterfølgende aflagt et anmeldt tilsynsbesøg af ca. 45 min. varighed, hvor der var en samtale med begge plejeforældre.
  - **Refleksion:** Den tilsynsførende var tryk og vurderede ikke, at et længere besøg, eller samtale med barnet/andre personer, ville have tilført oplysninger, som havde ændret vurderingen af kvaliteten i plejefamilien. Den tilsynsførende udtalte: *"Jeg følte ikke, at jeg gav køb på min faglighed, tværtimod. Det tilsynsfaglige skøn får faktisk en større værdi. I et andet tilfælde kunne jeg måske ikke gøre det på 45 min, fordi min faglige vurdering ikke kunne tillade det."* Det havde endvidere betydning, at plejefamilien forud for tilsynsbesøget havde indsendt alle relevante informationer i oplysningsskemaet.
  - **Arbejdsgruppens bemærkninger:** Deltagerne drøftede, at det har betydning såfremt et tilbud/plejefamilie reflekterer og begrunder egne handlinger og fx manglende indsendelse af oplysninger. Deltagerne drøftede endvidere, at det var væsentligt at stille sig selv spørgsmålet: *"Når jeg ser dette, hvad ser jeg så ikke? Er der noget 'skjult'? Det kan blive for 'rosenrødt' eller et 'spil for galleriet' til at være realistisk"*. Der var grundlæggende enighed om, at eksemplet illustrer en

situation, hvordan det er fagligt forsvarligt at reducere tilsynsintensiteten. Arbejdsgruppen drøftede, at tilsynsbesøget i en risikobaseret tilsynsoptik kunne være udskudt til aflastningsfamilien havde fået en konkret opgave. Dette beror imidlertid på en konkret vurdering af, hvornår der sidst har været aflagt tilsyn, da socialtilsynet omvendt skal stå inde for, at der er den fornødne kvalitet i plejefamilien, såfremt der kommer et barn, og derfor også skal sikre, at forholdene i plejefamilien ikke har ændret sig.

2. Privat døgntilbud på voksenhandicapområdet med 10 velfungerende og selvhjulpne borgere med udviklingshæmning (anmeldt tilsyn)
  - **Risikovurdering:** God kvalitet jf. forrige tilsynsrapport, og ingen kritiske udviklings- eller opmærksomhedspunkter. Udvælgelsen af tilbuddet, tilrettelæggelsen, afviklingen og opfølgning på tilsynet skete i tæt samarbejde med ledelsen for at sikre ledelsesmæssig opbakning til et mindre intensivt tilsyn.
  - **Tilsynsintensitet:** Tilsynet blev gennemført af to tilsynsførende. Udgangspunktet for afprøvningen af det mindre intensive tilsyn var en halvering af den tid, der normalt afsættes til tilsynsbesøget (som er 6 timer). Forud for tilsynsbesøget var der et telefoninterview med bestyrelsesformanden. Der blev endvidere sendt spørgeskemaer ud til tilbuddet, som skulle besvares af borgerne, med henblik på at undersøge og vurdere borgertrivsel. Spørgeskemaerne (smiley bedømmelse), er udviklet af socialtilsynet i samarbejde med Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF), og kan anvendes af borgere uden veludviklet sprog (evt. med hjælp). Såfremt tilsynet i forbindelse med tilsynsbesøget konstaterer, at spørgeskemaerne ikke er udfyldt, kan dette være en indikator på, at tilbuddet ikke har tilstrækkeligt fokus på fx borgerinddragelse. På selve tilsynsbesøget var der 1,5 times dialog med ledelse og medarbejdere og 1,5 times dialog med borgerne i egen bolig. Observationer af interaktionen mellem borgerne og medarbejderne blev anvendt til at underbygge det faglige skøn.
  - **Refleksion:** De tilsynsførende oplevede, at det førte tilsyn var fagligt forsvarligt. Det var ikke muligt indenfor den afsatte tid (eller nødvendigt) at re-bedømme samtlige indikatorer i kvalitetsmodellen.
  - **Arbejdsgruppens bemærkninger:** Arbejdsgruppen drøftede, at det kunne være relevant at unklade at interviewe ledelsen, med mindre der viste sig at være behov for at drøfte evt. fund af problematiske forhold. Alternativt kunne man fokusere på at tale med borgerne og fx foretage telefoninterview med udvalgte medarbejdere. Arbejdsgruppen fremhævede endvidere, at *"konsulentens beslutningskompetence og tilsynsevne udfordres ved mindre intensive tilsyn"*.
3. Kommunalt døgntilbud på voksen-handicapområdet til 13 udviklingshæmmede borgere i alderen 50-85 år med behov for sundhedsfaglig og pædagogisk indsats (uanset tilsyn)
  - **Risikovurdering:** God kvalitet jf. forrige tilsynsrapport, og ingen kritiske udviklings- eller opmærksomhedspunkter. Der var endvidere en lav personalestrømning og sygefravær. Udvælgelsen af tilbuddet, tilrettelæggelsen, afviklingen og opfølgning på tilsynet skete i tæt samarbejde med ledelsen for at sikre ledelsesmæssig opbakning til et mindre omfattende tilsyn.
  - **Tilsynsintensitet:** Tilsynet blev gennemført af to tilsynsførende. Udgangspunktet for afprøvningen af det mindre intensive tilsyn var en halvering af den tid, der normalt afsættes til uanset tilsynsbesøg (som er 4-5 timer). På tilsynsbesøget var der ½ times dialog med ledelsen, 1 times dialog med medarbejderne, og ca. 1 times dialog med borgerne. Udgangspunktet for dialogen var spørgeskemaer jf. ovenstående, som tilsynet bad borgerne om at besvare, da de ankom til tilbuddet. Dokumentation vedrørende bl.a. statusrapporter, personalefravær og personaleudskiftning blev gennemgået på stedet. I afslutningen af tilsynsbesøget var der ½ times opsamling med ledelsen. Ledelsen blev efterfølgende anmodet om at eftersende et udfyldt oplysningsskema.

- **Refleksion:** De tilsynsførende oplevede, at det førte tilsyn var fagligt forsvarligt. Det var ikke muligt indenfor den afsatte tid (eller nødvendigt) at re-bedømme samtlige indikatorer i kvalitetsmodellen.
  - **Arbejdsgruppens bemærkninger:** Arbejdsgruppen drøftede, at det kunne være relevant at undlade at interviewe ledelsen, med mindre der viste sig at være behov for at drøfte evt. fund af problematiske forhold.
4. Plejefamilieområdet, herunder to aflastningsfamilier, hvoraf en plejefamilie var uden aktuelle anbragte børn og en plejefamilie havde to børn i aflastning (uanset tilsynsbesøg)
- **Risikovurdering:** De tilsynsførende fik til opgave at udvælge fire familier, hvor der ifølge forrige tilsynsrapport var god kvalitet, og som de var "trygge ved" og hvor de vurderede, at et almindeligt udført tilsyn "var spild af tid". De tilsynsførende fik ikke mulighed for at udvælge plejefamilier, der var beskæftiget som landmænd, da disse erfaringsmæssigt kan have en svingende økonomi. Tilsynet følger derfor generelt op på den økonomiske situation i alle landmandsfamilier i forbindelse med det årlige tilsynsbesøg.
  - **Tilsynsintensitet:** Hvert tilsyn blev gennemført af en tilsynsførende. Ledelsen havde på forhånd besluttet, at fokus for tilsynet var at belyse tema 4 i kvalitetsmodellen (Sundhed og Trivsel), da barnets trivsel vurderes, at være den vigtigste indikator for, om der er kvalitet i tilbuddet. Ledelsen udtalte "Vi definerede et minimumstilsyn ud fra, hvad vi som ledelse kan være trygge ved. Herefter udvalgte konsulenterne de plejefamilier, der kunne passe ind i denne minimumsramme". Målet var endvidere "at skabe tryghed for medarbejderne, så de ikke efterfølgende kunne blive anklaget for at være for sløsed". Der blev ikke indhentet fornyede økonomiske oplysninger.
  - **Refleksion:** Forberedelsen medvirkede til at systematisere risikovurderingen. De tilsynsførende oplevede tilsynet som værende tilstrækkeligt. Der var ca. 1-3 timers tidsbesparelse pr. tilsyn. Såfremt man kører forgæves, kan uanset tilsynsbesøg medføre et mer-time forbrug bl.a. på grund af store geografiske afstande.
  - **Arbejdsgruppens bemærkninger:** Arbejdsgruppen drøftede, hvilken betydning den på forhånd udstukne ramme af ledelsen havde for muligheden for at føre et risikobaseret tilsyn, der var baseret på en risikovurdering af forholdene i det konkrete tilbud/plejefamilie. Der sås således at være anvendt to forskellige tilgange til et risikobaseret tilsyn, som var baseret enten på et udelukkende professionelt fagligt skøn, eller indenfor en på forhånd udstukne ledelsesmæssig ramme. Arbejdsgruppen drøftede de tilsynsmæssige udfordringer i de afprøvede tilgange, idet der i forhold til det "helt frie" individuelle faglige skøn, kan være en udfordring, som handler om risikoen for at overse og afdække "blinde pletter", og at tilsynet kan blive "for" personbåret. I forhold til den på forhånd udstukne ramme af ledelsen, sås der at være en udfordring i forhold til, at der sideløbende med den udstukne ramme også skal være tilsynsmæssig opmærksomhed på, at der kan være problematiske forhold, som ligger udenfor den udstukne ramme, og som tilsynet bør handle på. Dette kan i praksis gøre det vanskeligt at reducere tilsynsintensiteten. Arbejdsgruppen drøftede endvidere, at den ledelsesmæssige udstukne ramme var baseret på en antagelse om, at borgertrivsel var ensbetydende med, at der er kvalitet i tilbuddet, samt at de tilsynsførende kunne opleve sig fagligt fastlåste, hvis ikke det var tilstrækkelig mulighed at foretage konkrete vurderinger.

#### Generelle bemærkninger fra arbejdsgruppens drøftelser:

- Det risikobaserede tilsyn forudsætter et højt fagligt niveau i opgaveløsningen, med henblik på at kunne foretage de "rigtige" vurderinger og træffe de "rigtige" beslutninger.
- Ledelsesopbakning er afgørende, såfremt de tilsynsførende i praksis skal "turde" at reducere tilsynsintensiteten

- Det kan være vanskeligt, i afviklingen af et mindre intensivt tilsyn, at have udviklingsperspektivet i fokus og anerkende tilbuddets og medarbejdernes indsats. Tilsynet får mere karakter af kontrol.
- Det kunne være interessant, hvis tilbuddene foretog en risikovurdering af deres eget tilbud. Dette kunne fungere som et afsæt for tilsynet og medvirke til at reducere tilsynsintensiteten.
- Der er et "retfærdigheds" dilemma i forhold til de velfungerende tilbud, som oplever, at de får "mindre tilsyn for pengene", men stadig skal betale det samme i tilsynstakst som andre tilsvarende tilbud.
- Det risikobaserede tilsyn bliver af nogle medarbejdere mødt med en vis skepsis, og som bl.a. udtaler, at "*vi får hele tiden at vide, at vi gør for lidt, så kan vi da ikke gøre endnu mindre*".
- Nogle medarbejdere har modstand på øget differentiering af tilsynet, fordi de opfatter det risikobaserede tilsyn som en "*sparreøvelse*"





**Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)