Framgangsmåte for undersøkinga



Ukom



FUNKSJONSFALL HOS ELDRE SOM FÅR HEIMETENESTER

Framgangsmåte for undersøkinga

Publisert 22. november 2024

ISBN 978-82-8465-038-8

Kommunen varsla Ukom og Statsforvaltaren om hendinga etter at Bjørg døydde i november 2022. Vi valde å undersøke hendinga fordi vi vurderte at den kunne gje oss innsyn i ulike forhold som kan innebere risiko for pasienttryggleiken til heimebuande eldre som får kommunale helse- og omsorgstenester.

Datainnsamlingsfasen

Ukom gjennomførte først eit videomøte med den i kommunen som varsla om saka. Etterpå snakka vi med Bjørg sin pårørande og informerte om at vi ville undersøke det som hadde skjedd.

Vi innhenta dokumentasjon om Bjørg frå kommunen, fastlegen, sjukehus og kommunal akutt døgneining. Vi innhenta også tilsynssaka frå Statsforvaltaren, som hadde vurdert helsehjelpa som Bjørg mottok dei siste månadane ho levde. I undersøkinga sette vi oss også inn i den kommunale styringa, politiske dokument, innhenta revisjonsrapportar og såg på andre kommunale tilsynssaker.

Vi gjennomførte først eit intervju med dottera til Bjørg. Vi nytta journey map, som er eit verktøy som gir ein sekvensiell oversikt over hendingar og dei involverte aktørane (108). Både utvikling, involvering og rolle kom med det fram langs ein tidsakse.

Vi brukte det teoretiske rammeverket Systems Engineering Initiative for Patient Safety (SEIPS) for å strukturere data og for å formulere hypotesar (109). Med bakgrunn i journey map og SEIPS-tilnærming utarbeidde vi eit sett med arbeidshypotesar som kunne vere med å forklare den alvorlege hendinga.

Med utgangspunkt i den innhenta dokumentasjonen og arbeidshypotesane inviterte vi til saman 38 personar som hadde vore involverte i tenestetilbodet, til i alt 44 intervju og utarbeidde

intervjuguidar tilpassa den enkelte informant. Vi intervjua tilsette som gjekk heim til Bjørg, ulike yrkesgrupper, leiarar frå to seksjonar, leiinga frå seksjonsnivået til kommunedirektør og dessutan politikarar i kommunen. Vi gjennomførte til saman tre intervjurundar. Mellom kvar intervjurunde blei arbeidshypotesane vurdert og justert. Vi utarbeidde nye intervjuguidar basert på desse, som tok omsyn til informasjon som var framkomne i føregåande intervjurundar. Vi måtte intervjue enkelte i to omgangar.

Bearbeiding av data og rapportskriving

Vi gjennomførte analysar av datagrunnlaget, hypotesane og funna ved hjelp av ulike verktøy. På bakgrunn av struktureringa av informasjonen gjennomførte vi forskjellige analysar av funna og hypotesane, i hovudsak nytta vi AcciMap (110). AcciMap viser oss korleis faktorar har samverka på fleire nivå. Vi fekk med dette ei oversikt over interaksjonane mellom ulike aktørar og hendingar.

Gjennom litteratursøk gjorde vi ein gjennomgang av relevant litteratur. For å sikre relevans for saka, var litteratursøka i hovudsak avgrensa til artiklar frå Noreg og Skandinavia.

Ukom hadde også 20 dialogmøte med ulike fagpersonar og fagmiljø, og i tillegg tilsette i andre kommunar. Med bakgrunn i desse dialogmøta justerte vi analysen og dette styrka funna.

For å kvalitetssikre funna våre og for å løfte fram det som kan vere til nytte for fagfeltet, gjennomførte vi i sluttfasen også dialogmøte der vi la fram funna for dei involverte aktørane. Dialog om våre funn blei også gjennomført med yrkesforeiningar, forskarar og fagpersonar på dei relevante fagområda i tillegg til interesseorganisasjonar og pårørandeorganisasjonar. Refleksjonspanelet til Ukom har i tillegg gitt oss verdifulle innspel undervegs i prosessen (111).

Der vi har brukt sitat, har informantane fått moglegheit til å gå gjennom dei i forkant av publisering.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924