

KVALITET I KOMMUNERNE

En afdækning af kommunernes arbejde med
datadrevet kvalitetsudvikling



Indholdsfortegnelse

Indledning.....	3
Kvalitet i Kommunerne.....	3
Om undersøgelsen.....	3
Kommunernes organisering og arbejde på kvalitetsområdet.....	5
Kommunernes arbejde med data til kvalitetsudvikling.....	9
I hvilken grad anvender kommunerne data.....	9
Hvilke data anvender kommunerne til kvalitetsudvikling?.....	10
Kommunernes arbejde med PRO-data.....	10
Barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling	12
Hvad efterspørger kommunerne?.....	14
Sammenfatning.....	15

Indledning

Kvalitet i Kommunerne

De danske kommuner arbejder løbende på at sikre høj kvalitet og kontinuerlig forbedring af sundheds- og ældreplejen gennem en bred vifte af initiativer og metoder. Data er forudsætning for dette arbejde, og potentialet for at arbejde endnu mere systematisk med datadunderstøttet kvalitetsudvikling i kommunerne er stort.

Kvalitet i Kommunerne (KIK) er en indsats, der har til formål at understøtte kommunerne i aktivt at anvende data til kvalitetsudvikling samt at styrke datakvaliteten på sundheds- og ældreområdet. Afsættet for KIK er, at det skal være nemmere for alle kommuner at arbejde med dataunderstøttet kvalitetsudvikling. Som baggrund for planlægningen af de videre indsatser i KIK, gennemførtes i 2023 en spørgeskemaundersøgelse blandt kommunerne. Formålet med undersøgelsen var at afdække, hvor kommunerne er i deres arbejde med kvalitet og kvalitetsdata, hvilke metoder, værktøjer og data kommunerne anvender samt hvilke barrierer, de oplever i arbejdet med dataunderstøttet kvalitetsudvikling.

Undersøgelsen har fokus på følgende områder:

- Kommunernes organisering og arbejde på kvalitetsområdet
- Kommunernes arbejde med data til kvalitetsudvikling
- Barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling
- Hvad efterspørger kommunerne

Om undersøgelsen

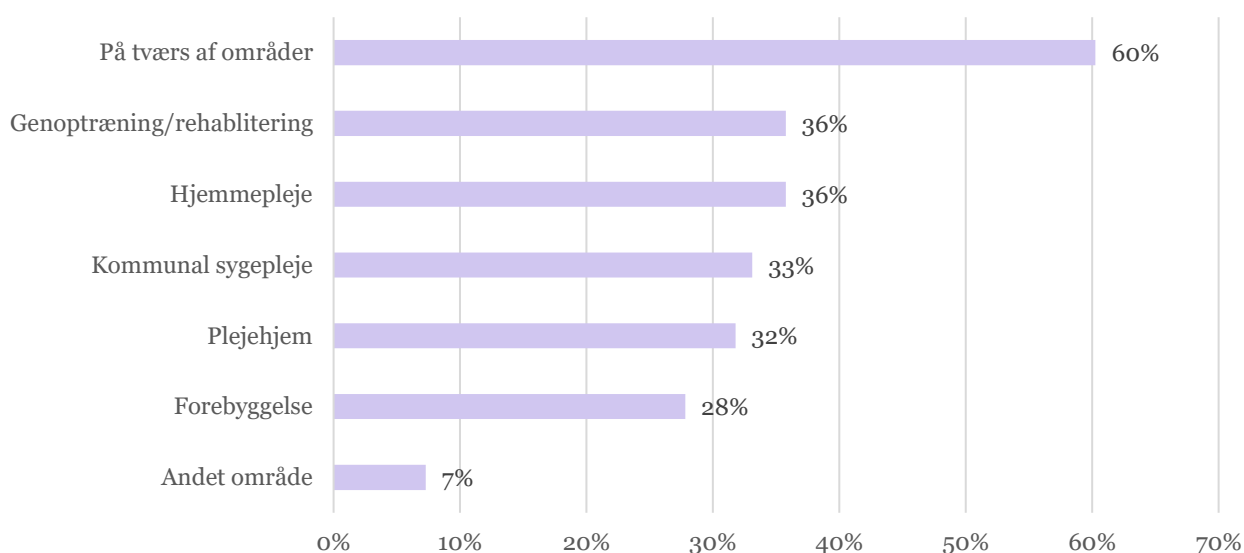
Spørgeskemaet blev sendt ud til sundheds- og ældrechefer i alle 98 danske kommuner, der blev bedt om at videresende til en ansvarlig og en medarbejder, der arbejder med data og kvalitet på sundheds- og ældreområdet. Spørgeskemaet blev besvaret af 151 respondenter, der repræsenterer 82 kommuner. Således har 84% af kommunerne besvaret undersøgelsen. Fra 31 kommuner kom der svar retur fra én person, fra 36 kommuner modtog vi svar fra to personer, fra 13 kommuner modtog vi svar fra tre personer. Vi modtog svar fra hhv. fire og fem personer i to kommuner. 53% af de adspurgte var ledere, og 36 % var medarbejdere på kvalitetsområdet (tabel 1). Hertil angiver 22%, at de er ledere af kvalitetsområdet generelt, og 31% er ledere af et område (f.eks. plejecenter, sundhedscenter eller genoptræningsområdet).

Tabel 1: Hvad beskriver bedst din funktion? (N=151)

Funktion	Procent
Medarbejder, der arbejder med kvalitet og kvalitetsudvikling	36%
Leder af område (f.eks. plejehjem, sundhedscenter eller genoptræningsområdet)	31%
Leder af kvalitetsområdet generelt	22%
Andet	11%

De adspurgte arbejder inden for forskellige områder. Flertallet (60%), svarer, at de arbejder på tværs af områder inden for kommunens sundheds- og ældreområde.

Figur 1: Hvilket område arbejder du på? (Set gerne flere kryds) (N=151)



Blandt de, der svarede er 16 kommuner små kommuner, 44 er mellemstore og 22 er store kommuner. Inddelingen er baseret på indbyggertal (se tabel 2), og anvendes løbende til at se på eventuelle forskelle i svar mellem kommunerne.

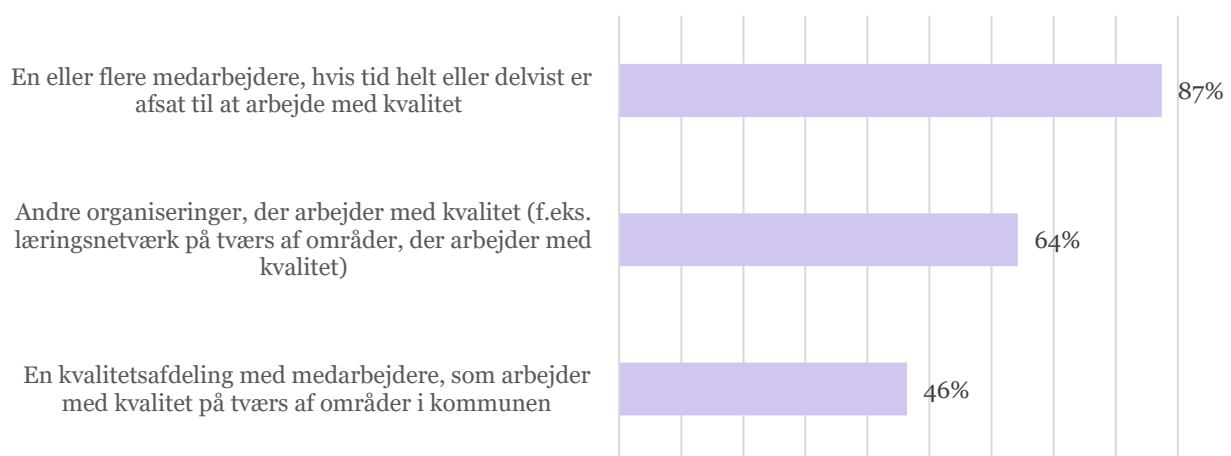
Tabel 2: Kommunestørrelser

Kommunekategori	Antal respondenter	Antal kommuner	Indbyggerantal per. 1.1.2023*
Små kommuner	28	16	Op til 29.999
Mellemstore kommuner	85	44	30.000 – 59.999
Store kommuner	38	22	Over 60.000

*Danmarks Statistik per. 1.1.2023

Kommunernes organisering og arbejde på kvalitetsområdet

Figur 2: Hvordan er kvalitetsarbejdet organiseret i din kommune? (N=151)



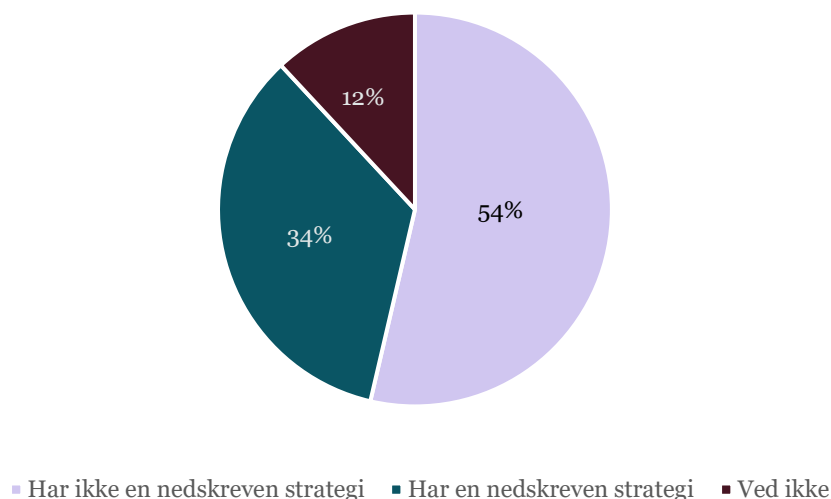
En stor andel af de adspurgte (87%) svarer, at deres kommune har en eller flere medarbejdere, der har afsat tid helt eller delvist til at arbejde med kvalitet. Lidt under halvdelen angiver, at deres kommune har en kvalitetsafdeling, som arbejder med kvalitet på tværs af områder i kommunen (46%). 64 % svarer, at de har andre organiseringer på kvalitetsområdet (f.eks. læringsnetværk).

En mindre andel af de små kommuner svarer, at de har en kvalitetsafdeling, som arbejder med kvalitet på tværs af områder i kommunen (32%) sammenlignet med mellemstore (45%) og store kommuner (61%). Små kommuner anvender andre organiseringer (71%), så som læringsnetværk i lige høj grad som store kommuner (79%) og i højere grad end de mellemstore kommuner (55%).

I fritext har de adspurgte haft mulighed for at uddybe deres svar. Her fremhæves det bl.a., at der kan være store forskelle i kommunens organisering på sundheds- og ældreområdet. Ligeledes

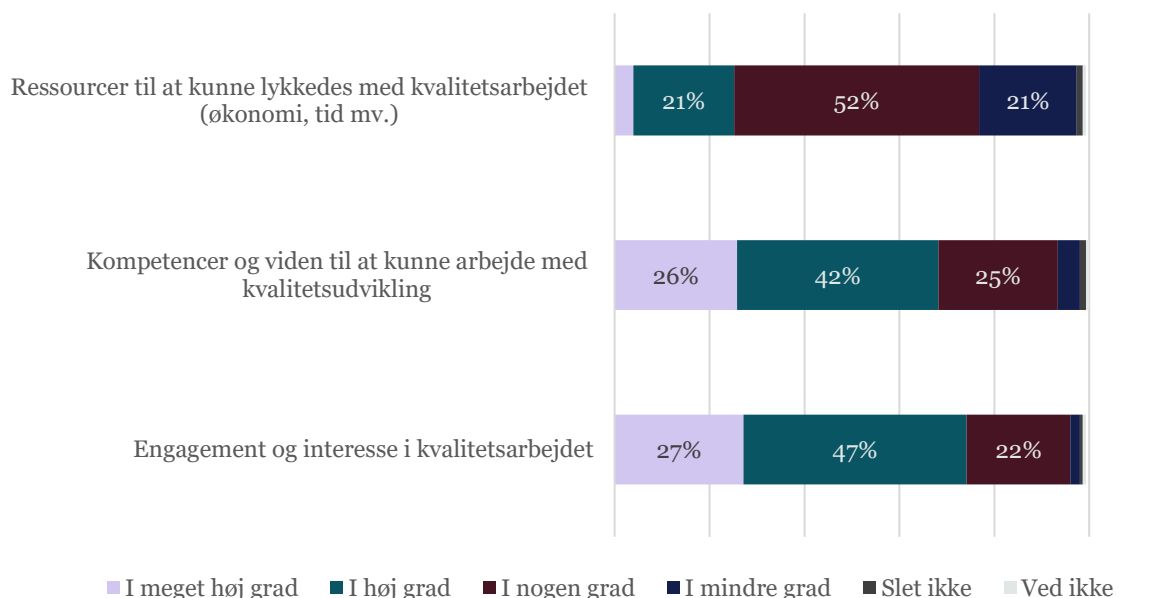
beskriver nogle, at der kan være en prioriteret indsats på særskilte områder i kommunen (f.eks. træningsområdet), mens der ikke er det på andre.

Figur 3: Findes der en nedskrevet strategi for kvalitetsarbejdet? (N=151)



Ud af de adspurgte svarer 34%, at der er en nedskreven strategi for kvalitetsarbejdet i kommunen. En større andel fra de store kommuner (42%) svarer, at de har en kvalitetsstrategi sammenlignet med de mellemstore (32%) og de små (32%) kommuner.

Figur 4: Efter din bedste vurdering, i hvilken grad er der i din kommune: (N=151.)



Hvor der i høj grad vurderes at være engagementet og interessen i kvalitetsarbejdet samt kompetencer og viden om kvalitetsudvikling, opleves der i mindre grad at være ressourcer til at

kunne lykkedes med kvalitetsarbejdet. 25% svarer, at de i høj eller meget høj grad har **ressourcer** til at lykkedes med kvalitetsarbejdet, mens 52% svarer, at de i nogen grad og 22% at de i mindre grad har ressourcerne til at lykkedes med arbejdet.

”Manpower til kvalitetsarbejdet. Det er de samme ressourcer, der skal drive tilsyn og risikomanagement og samtidig understøtte læring og kvalitetsarbejde.”

Leder, mellemstor kommune

68% svarer, at der i meget høj eller høj grad er **kompetencer og viden** til kunne arbejde med kvalitetsudvikling i deres kommune, og en fjerdedel svarer, at dette i nogen grad er tilfældet.

74 % vurderer, at der i høj eller meget høj grad er **engagement og interesse** i kvalitetsarbejdet. Kun få vurderer, at der i mindre grad eller slet ikke er engagement og interesse (3%).

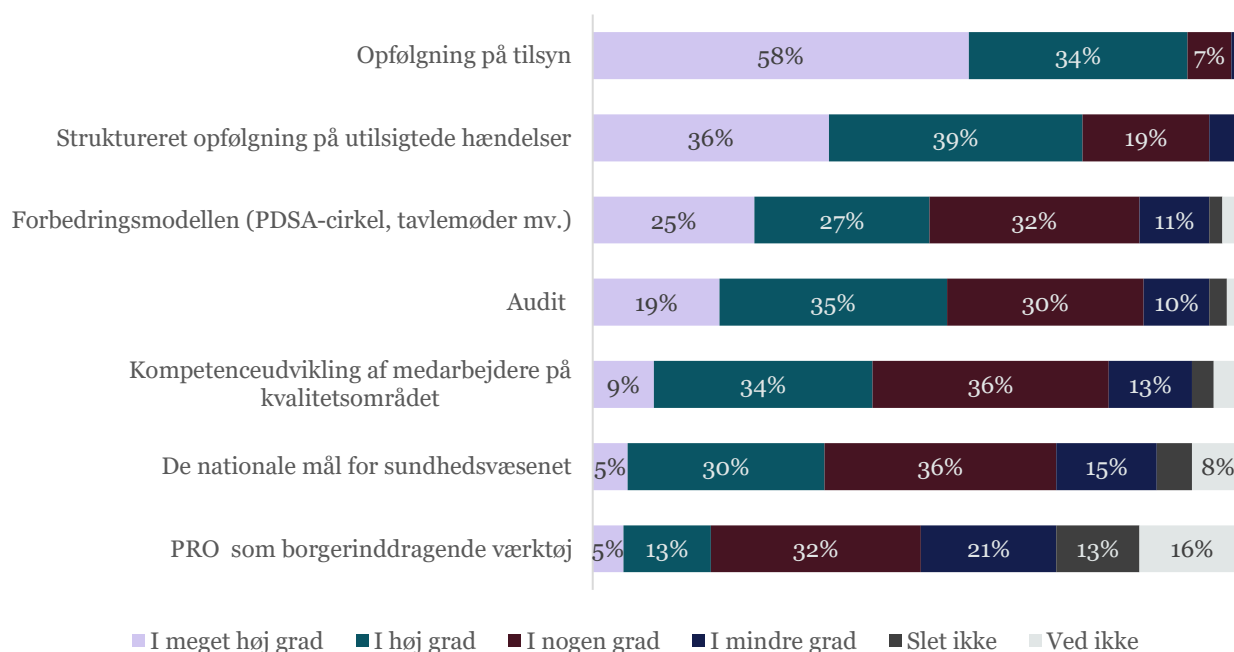
”Datadrevet kvalitetsarbejde kræver, at der er opbakning og engagement blandt ledere på flere niveauer til at arbejde på denne måde”

Medarbejder, mellemstor kommune

Der ses ikke store forskelle i oplevelsen af viden og kompetencer mellem små, mellemstore og store kommuner. Til gengæld er oplevelsen af, at der i høj eller meget høj grad er tilstrækkelige **ressourcer** til at kunne lykkedes med kvalitetsarbejdet størst blandt de små kommuner (33%) sammenlignet med de mellemstore (19%) og de store kommuner (21%).

Der er ikke store forskelle i oplevelsen af ressourcer, kompetencer og viden mellem ledere og medarbejdere. Imidlertid er andelen af ledere der oplever, at der i høj eller i meget høj grad er **engagement og interesse** i kvalitetsarbejdet (81%) større end andelen af medarbejdere (65%), der oplever det samme.

Figur 5: Har du kendskab til, at der i jeres kommune arbejdes aktivt med nogle af følgende metoder/værktøjer/tilgange? (N=149)



92% svarer, at de i høj eller meget høj grad arbejder med **opfølgning på tilsyn**. En stor andel (75%) svarer, at de i høj grad eller meget høj grad arbejder struktureret med opfølgning på **utilsigtede hændelser**. Desuden er **forbedringsmodellen** udbredt blandt kommunerne, idet mere end halvdelen svarer, at de i høj eller meget høj grad arbejder med metoden. Omvendt svarer kun 35 %, at der i høj eller meget høj grad arbejdes med de **nationale mål for sundhedsvæsenet**.

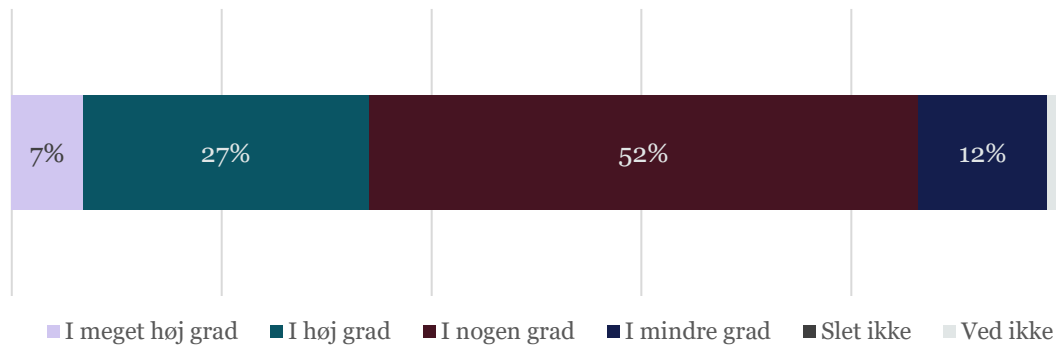
PRO som borgerinddragende værktøj er et nyt værktøj i kommunerne, der er i begyndelsen af sin implementering. 18 % angiver, at de i høj eller meget høj grad anvender PRO som borgerinddragende værktøj, mens 32% anvender det i nogen grad. En mindre andel af de små kommuner (7 %) svarer, at de i høj eller meget høj grad arbejder med PRO som borgerinddragende værktøj sammenlignet med de store (21%) og mellemstore kommuner (20%).

Udover ovenstående nævner kommunerne i fritekst en række **øvrige kvalitetsindsatser**, der arbejdes med herunder dokumentationspraksis, pårørendesamarbejde, praksisnær kompetenceudvikling, supervision, brugertilfredshedsundersøgelser, aktionslæringsforløb og implementering af evidens i praksis.

Kommunernes arbejde med data til kvalitetsudvikling

I hvilken grad anvender kommunerne data

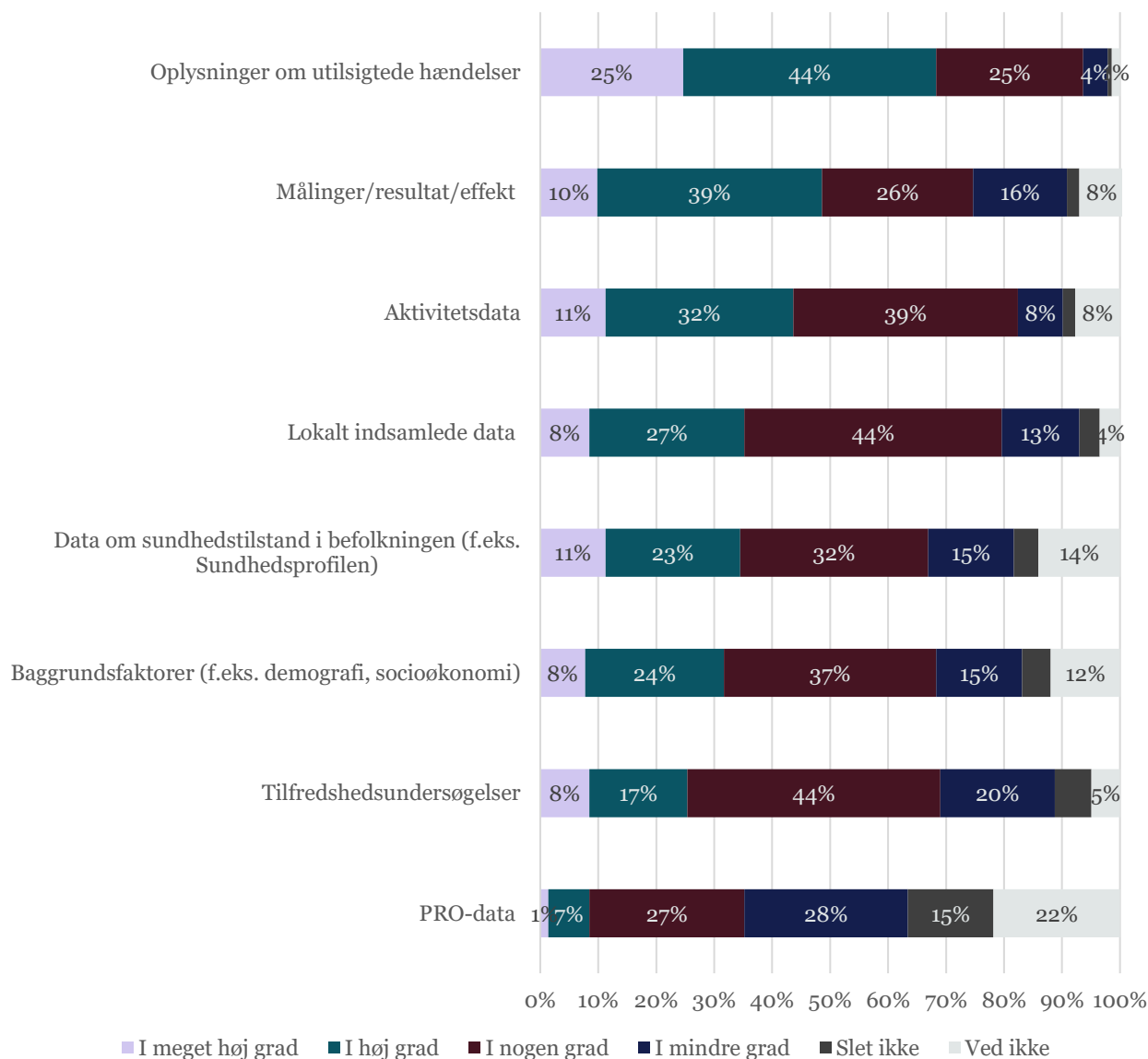
Figur 6: I hvor høj grad anvender I data til kvalitetsudvikling i jeres kommune? (N=147)



Alle de adspurgte kommuner angiver, at de anvender data til kvalitetsudvikling, men de anvender det i varierende grad. 35% svarer, at de i høj eller meget høj grad anvender data til kvalitetsudvikling. 12% angiver, at de i mindre grad gør det, mens over halvdelen (52 %) svarer, at de i nogen grad anvender data til kvalitetsudvikling. Der er små forskelle i forhold til kommunestørrelse, således svarer 40% fra de små kommuner, at de i høj eller meget høj grad anvender data sammenlignet med de mellemstore kommuner (34%) og de store kommuner (30%).

Hvilke data anvender kommunerne til kvalitetsudvikling?

Figur 7: I hvilken grad vurderer du, at I, i din kommune, anvender følgende typer af data til kvalitetsudvikling? (N=142)



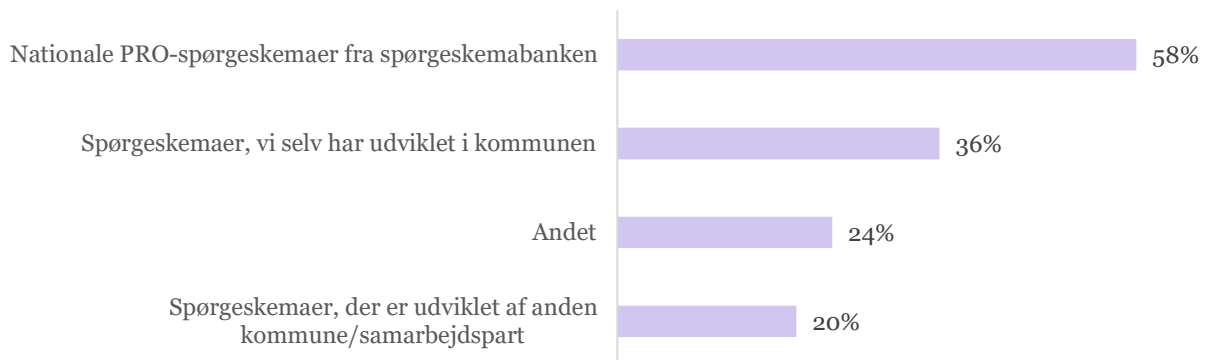
Flest svarer, at de i høj eller meget høj grad anvender **oplysninger om utilsigtede hændelser** (69%), **målinger/resultat/effekt** (49%) og **aktivitetsdata** (43%) i arbejdet med kvalitetsudvikling. 35% svarer, at de anvender **PRO-data** i meget høj, høj eller nogen grad.

Kommunernes arbejde med PRO-data

De respondenter der svarer, at de i meget høj grad, høj grad og nogen grad anvender PRO-data, blev videre spurgt ind til indholdet af de anvendte PRO-skemaer.

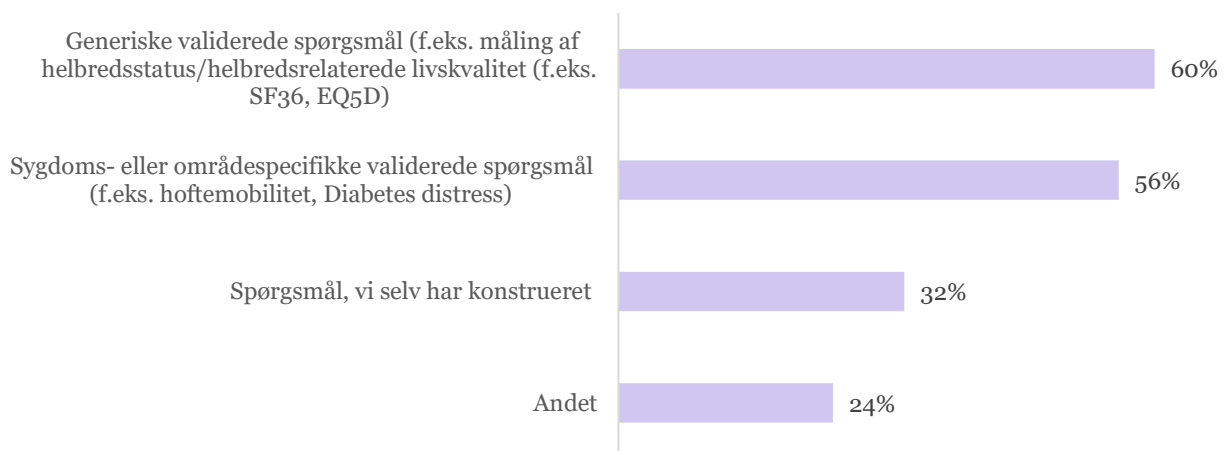
Andelen af store (39%) og mellemstore (38%) kommuner, der angiver, at de anvender PRO-data, er større sammenlignet med små kommuner (22%).

Figur 8: Hvilke PRO spørgeskemaer anvender I? (set gerne flere kryds) (N=50)



Over halvdelen af respondenterne (58%) angiver, at de anvender nationale PRO-spørgeskemaer fra spørgeskemabanken, mens 36% anvender skemaer, de selv har konstrueret.

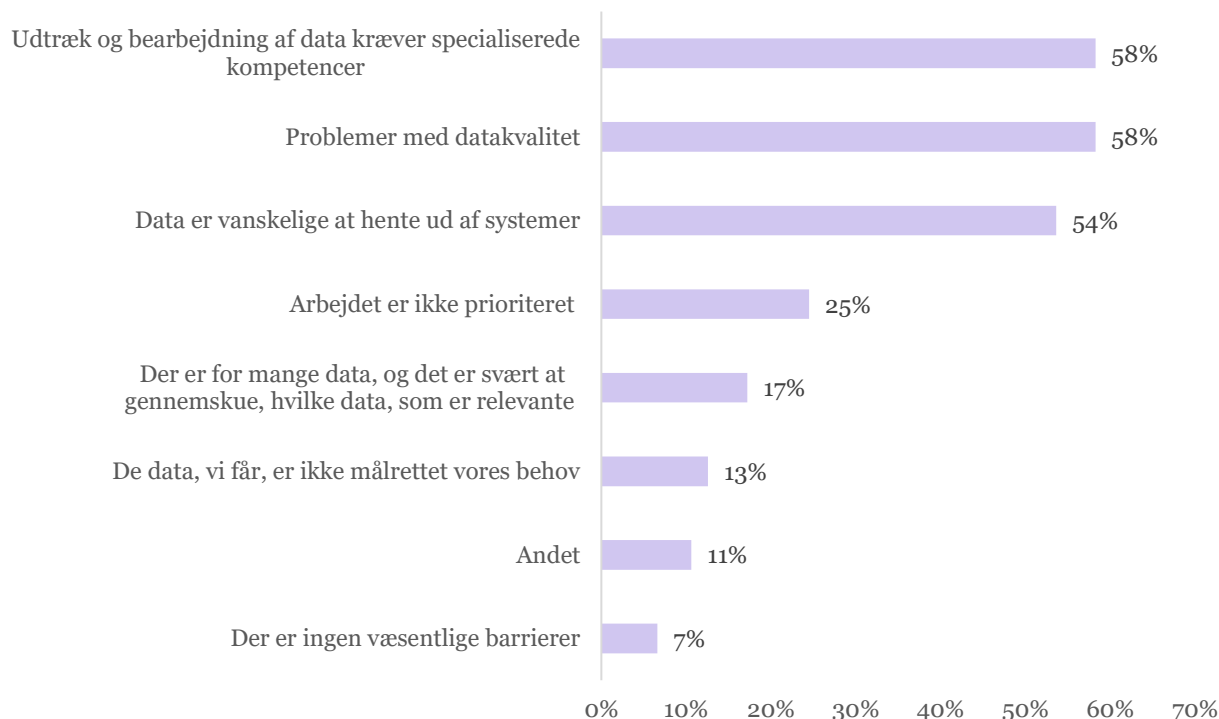
Figur 9: Hvilke typer spørgsmål er med i PRO skemaerne? (set gerne flere kryds) (N=50)



60 % svarer, at de anvender generisk validerende spørgsmål og 56 % sygdoms- eller områdespecifikke spørgsmål i deres PRO-skemaer . 32 % svarer, at de anvender spørgsmål, de selv har konstrueret.

Barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling

Figur 10: Hvilke af følgende udsagn beskriver de væsentligste barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling i jeres kommune? (Sæt gerne flere kryds). (N=151)



Mere end halvdelen (58%) indikerer, at **problemer med datakvalitet** samt det at udtræk og bearbejdning af data kræver **specialiserede kompetencer** udgør barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling. Omkring halvdelen (54%) svarer, at **data er vanskelige at hente ud af systemerne**, og en fjerdedel angiver, at arbejdet **ikke er prioriteret**. 7% angiver, at der ikke er nogen væsentlige barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling.

Blandt de 11%, der har svaret, at der er "Andet", nævnes bl.a. samarbejdet med regionen om kvalitetsdata - f.eks. forebyggelige indlæggelser, manglende datakultur blandt medarbejdere, omsætning af data til viden og handling, ressourcer til opgaven og manglende dataforståelse og dataanvendelse blandt medarbejdere, ledere og politikere som væsentlige barrierer.

”Hvordan gør vi data levende og sikrer at data ikke alene bliver for datas skyld. Hvordan kan vi sikre, at det arbejde, medarbejderne skal gøre for at generere data, giver mening og ikke bare – undskyld mit sprog - bliver et hjernedødt kryds, fordi nogen siger, jeg skal sætte det her kryds.”

Medarbejder, mellemstor kommune

En større andel af de små kommuner (71%) oplever, at de specialiserede kompetencer som udtræk og bearbejdning af data kræver, udgør en væsentlig barriere, sammenlignet med de store (53%) og mellemstore kommuner (56%). Ligeledes oplever en større andel i de små kommuner, at arbejdet ikke er prioriteret (32%), sammenlignet med mellemstore (27%) og store kommuner (13%)

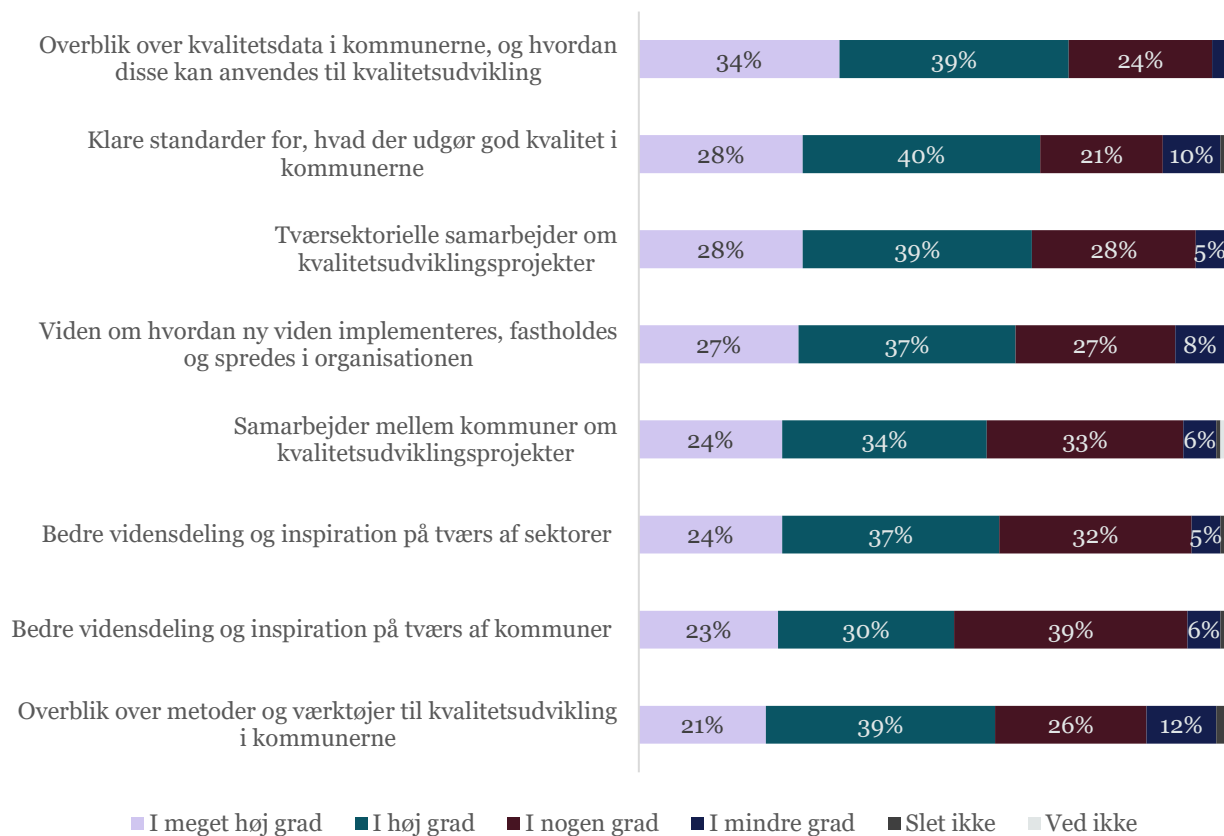
Der er enighed mellem ledere og medarbejderne om, at de største barrierer er, at data er vanskeligt at hente ud af systemer, at der er problemer med datakvaliteten og at udtræk kræver specialiserede kompetencer. En større andel af medarbejderne (67%) end lederne (55%) svarer, at problemer med datakvalitet, udgør en barriere.

”Jeg oplever nok, at det kan være svært at komme igennem med datakvaliteten. Der er konkurrerende dagsordener, fx mindre dokumentation, som gør det svært at få samlet valide data (...). Det kræver rigtig meget at sikre konsekvente dataregistreringer, som kan bruges i kvalitetsudviklings øjemed.”

Medarbejder, mellemstor kommune

Hvad efterspørger kommunerne?

Figur 11: I din optik, hvad vil kunne bidrage til at forbedre og understøtte arbejdet med kvalitetsudvikling i jeres kommune? (N=145)



Overordnet set efterspørger en stor andel af de adspurgte alle oplyste tiltag til forbedring og understøttelse af kvalitetsarbejdet. De tre tiltag, hvor flest vurderer, at det i høj eller meget høj grad vil kunne bidrage til at forbedre og understøtte arbejdet med kvalitetsudvikling, er **overblik over kvalitetsdata i kommunerne**, og hvordan disse kan anvendes til kvalitetsudvikling (73%), **klare standarder** for, hvad der udgør god kvalitet i kommunerne (68%) samt **tværasektorielle samarbejder om kvalitetsprojekter** (67%).

I fritekst er der yderligere beskrevet en række initiativer, der ville kunne understøtte kvalitetsarbejdet, herunder ledelsesmæssig prioritering, forskningsarbejde, og viden om organisering af kvalitetsarbejdet.

Sammenfatning

Denne undersøgelse viser, at man i kommunerne er godt etableret i data- og kvalitetsarbejdet, men at der også er barrierer og udviklingspotentialer.

De fleste kommuner har medarbejdere, hvis tid er helt eller delvist dedikeret til kvalitetsarbejdet, og knap halvdelen har en kvalitetsafdeling med medarbejdere, som arbejder med kvalitet på tværs af områder. En tredjedel svarer, at kommunen har en nedskrevet strategi for kvalitetsarbejdet. Der opleves i høj grad engagement og interesse i kvalitetsarbejdet lokalt i kommunen, mens der i lidt mindre grad opleves at være ressourcer til at kunne lykkes.

Kommunerne arbejder især aktivt med opfølgning på tilsyn, opfølgning på utilsigtede hændelser og forbedringsmodellen. En tredjedel svarer, at de i høj eller meget høj grad anvender data til kvalitetsudvikling i kommunen. Kommunerne oplever udfordringer med at få data hentet ud og bearbejdet samt problemer med datakvalitet. Der efterspørges overblik over kvalitetsdata, klare standarder for, hvad der udgør god kvalitet samt øget vidensdeling/inspiration og samarbejder på tværs af sektorer.

Undersøgelsen belyser kommunernes forskellige udgangspunkt og perspektiver ind i data- og kvalitetsarbejdet. Kommunerne kan bruge resultaterne som inspiration til det videre kvalitets- og dataarbejde. Resultaterne fra undersøgelsen vil desuden danne grundlag for KL's videre arbejde med at understøtte kommunerne i deres arbejde med kvalitet og datadrevet kvalitetsudvikling – generelt og specifikt i relation til KIK indsatsen.