



Tilsynsrapport Albertslund Kommune

Sundhed, Pleje og Omsorg

Privat leverandør DFS plus

Uanmeldt tilsyn
Februar 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	SAMLET TILSYNSRESULTAT	5
2.1	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	8
3.2	DOKUMENTATION	9
3.3	HJÆLP TIL MEDICININDTAGELSE	10
3.4	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE	11
3.5	REHABILITERING	12
3.6	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.7	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	14
3.8	INTERVIEW AF PÅRØRENDE	15
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	15
3.9.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling.....	15
3.9.2	Tværfagligt samarbejde.....	17
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	18
4.1	METODE	18
4.2	VURDERINGSSKALA.....	19
4.3	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	20
5.	HØRINGSSVAR	FEJL! BOGMÆRKE ER IKKE DEFINERET.

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 06
Mail: gia@bdo.dk

**Tilsynet er altid udtryk for et
øjebliksbillede og skal derfor
vurderes ud fra dette.**

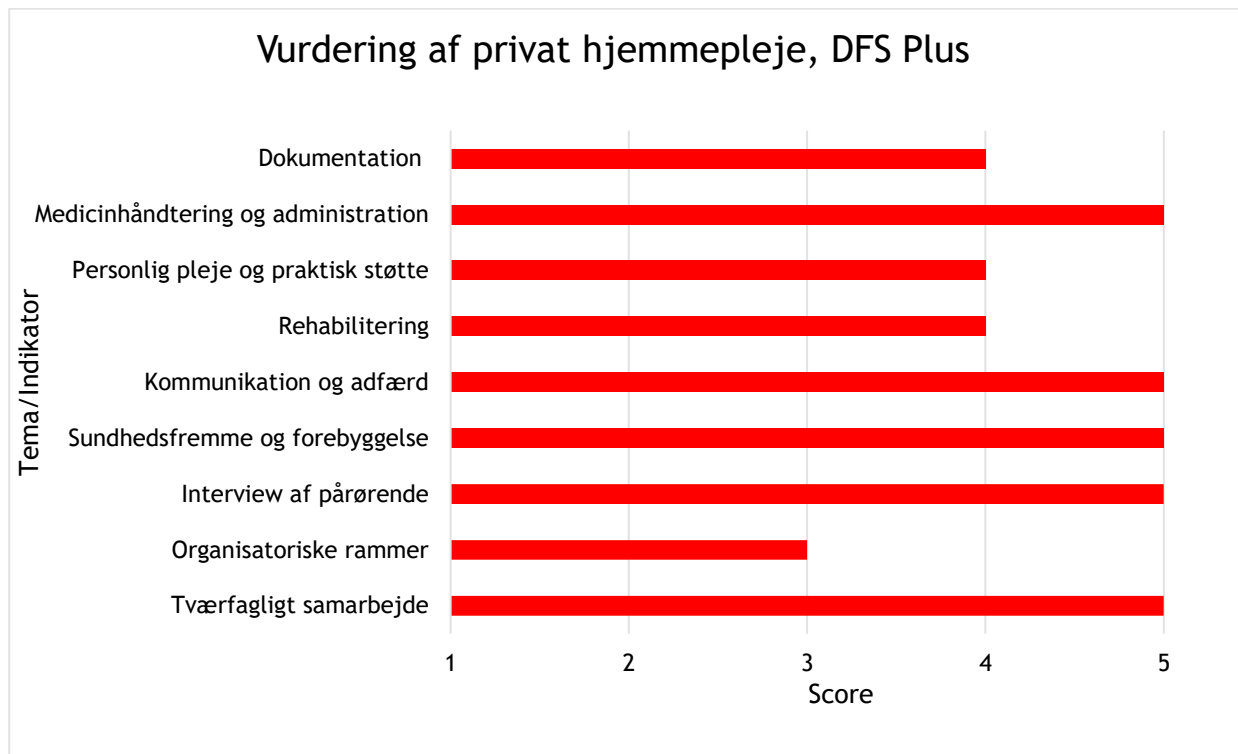


1. FORMALIA

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: DFS Plus, Skagensgade 39, 2630 Tåstrup
Leder: Izabela Prejs
Dato for tilsynsbesøg: 28. februar 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med leder af Hjemmeplejen • Interview af tre borgere • Gennemgang af dokumentation • Interview af en pårørende • Gruppeinterview med tre medarbejdere (to ufaglærte og en social- og sundhedshjælper) Borgere, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Tilsynet har foretaget vurderinger indenfor hvert tema, hvilket fremgår af nedenstående diagram:



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt er udfyldt på et meget tilfredsstillende niveau og i henhold til gældende retningslinjer og vejledninger for området. Handlingsanvisninger til personlig pleje og praktisk støtte indeholder for to borgere i meget høj grad individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen. Borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages, ses ligeledes tydeligt beskrevet. For en borger forekommer der mangler, idet enkelte beskrivelser ikke er tilstrækkeligt handlevejledende, og at der er mangler i det faglige mål. Herudover vurderes det, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger for de opgaveoverdragede indsatser med fyldestgørende beskrivelser af indsatsen. Tilsynet vurderer, at der generelt er foretaget den nødvendige dokumentation af afvigelser og opfølgning, fraset få mangler for en borger, hvilket der nu følges op på. Medarbejderne kan fagligt reflekteret, og svarende til deres kompetenceniveau, redegøre for, hvorledes der arbejdes med dokumentationsområdet i hverdagen.

Medicinhåndtering og administration:

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen i meget høj grad foregår efter gældende retningslinjer. Det vurderes, at borgerne har fået medicin, svarende til tilsynstidspunktet, og at de alle udtrykker tilfredshed og trykthed med kvaliteten af hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for korrekt medicinadministration, herunder hvordan der handles ved afvigelser.

Personlig pleje og praktisk støtte:

Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, svarende til deres behov, og at de i høj grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, særligt når denne leveres af faste medarbejdere, som de kender.

Det vurderes, at borgerne generelt oplever kontinuitet i hjælpen, men at en borger, på trods af et ledelsesmæssigt fokus på at sikre kontinuitet i indsatsen, beskriver besøg fra vikarer, hvor borgeren oplever utryghed, idet vikarerne ikke altid har tilstrækkelig viden om, hvordan borgeren skal forflyttes med lift.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de udfører hjælp til personlig pleje og praktiske opgaver med udgangspunkt i borgernes ønsker, vaner og behov.

Rehabilitering:

Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad anvender deres ressourcer i det omfang, de kan, og at de generelt oplever, at medarbejderne støtter og motiverer dem i opgaven. Samtidig vurderes det, at en borger oplever, at medarbejderne med fordel kan øge den rehabiliterende tilgang i indsatsen til personlig pleje og anretning af mad, så borgeren understøttes i at udføre dele af opgaven. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang.

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad sikrer en respektfuld og venlig kommunikation og adfærd i mødet med borgerne, hvilket borgerne ligeledes giver udtryk for at opleve. Medarbejderne kan med vejledning fra tilsynet redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation med borgerne.

Sundhedsfremme og forebyggelse:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad arbejder sundhedsfremmende og forebyggende gennem daglige observationer og handlinger, som fx servering af væske. Det vurderes, at borgerne oplever, at der arbejdes forebyggende og sundhedsfremmende, samt at der handles og reageres på forandringer i deres sundhedsmæssige tilstand. Samtidig vurderes det, at medarbejderne med vejledning fra tilsynet kan redegøre for, hvordan der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende i deres tilgang til borgerne.

Interview af pårørende:

Tilsynet vurderer, at den pårørende i meget høj grad udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den personlige pleje og praktiske støtte, som leveres til hendes pårørende. Ligeledes vurderes det, at den pårørende oplever en god og respektfuld kommunikation, hvortil oplysninger og informationer fra leverandøren i meget høj grad er tilpasset den pårørendes behov.

Organisatoriske rammer:

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er et relevant fokus på de organisatoriske rammer, herunder hvordan der sikres de rette kompetencer, som understøtter en høj kvalitet i opgaveløsningen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, men at de samtidig oplever, at der ikke sker en systematisk og målrettet læring i forbindelse med de utilsigtede hændelser.

Til grund for vurderingen er, at medarbejderne i flere tilfælde besvarer tilsynets spørgsmål med vejledning fra tilsynet, og at medarbejderne giver udtryk for manglende viden om VAR og instrukser. Dette er ligeledes gældende for en medarbejder, som ikke er iført korrekt uniformsetikette, idet medarbejderen er iført lange ærmer under kitlen, som ikke tages af under den personlige pleje.

Tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at ledelsen i meget høj grad kan redegøre for, hvordan det tværfaglige samarbejde understøttes i hverdagen, og at medarbejderne kan redegøre for et velfungerende tværfagligt samarbejde.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til områdecentrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder med at sikre fyldestgørende og handlevejledende beskrivelser af alle indsatser med tilhørende fagligt mål for indsatsen. Hertil anbefales det, at der følges op hos en konkret borger, og at det sikres, at der udelukkende foretages beskrivelser af indsatsen i handlingsanvisninger tilknyttet indsatsen. 2. Tilsynet anbefaler, at den ledelsesmæssige indsats omkring kontinuitet hos en borger fastholdes, så borgeren oplever tryghed, og at medarbejderne har den nødvendige viden om betjening af borgerens lift. 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op med medarbejderne omkring den rehabiliterende indsats hos en konkret borger. 4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes indsatser, som sikrer en målrettet og systematisk læring i forbindelse med indberetningen af de utilsigtede hændelser. 5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen arbejder målrettet med at øge medarbejdernes faglige refleksionsniveau, fx gennem anvendelsen af VAR og relevante instrukser til de faglige møder. Hertil anbefales, at det sikres, at alle medarbejdere er bekendt med, og følger, korrekt uniformsetikette.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	Interview med ledelsen: Tilsynet indledes med, at ledelsen redegør for opfølgning på sidste års anbefalinger. Her modtog leverandøren anbefalinger målrettet dokumentationen, herunder dokumentation af afvigelser samt systematisk opfølgning heraf. Leverandøren modtog herudover også en anbefaling i forhold til at øge borgernes oplevelse af kontinuitet med fokus på at sikre, at medarbejdere/vikarer har tilstrækkeligt kendskab og kompetencer til opgaven. Ledelsen beskriver, at krav til dokumentationen er gennemgået med medarbejderne gennem de faglige møder, som afholdes to gange om ugen. Her er det italesat, at dokumentationen udelukkende skal udføres i handlingsanvisninger. Der har været tilbudt undervisning ved kvalitetssygeplejersken for de medarbejdere, som måtte have brug for det. Der arbejdes fortsat med egenkontrol på dokumentationen. Ledelsen beskriver dog, at kontrollen har været påvirket af COVID-19, da det har været nødvendigt at prioritere driften. I forhold til opfølgning på dokumentation af afvigelser beskriver ledelsen, at der er indført systematisk gennemgang af de borgere, som udskrives fra hospitalet. Kvalitetssygeplejersken udfører triagering af de udskrevne borgere, men idet Cura ikke understøtter triagering, foretages dette på en fysisk tavle. Ledelsen beskriver, at stikprøver viser løbende dokumentation af observationer og opfølgning, fx gennem korrespondance mellem leverandøren og myndighed eller sygepleje. Samtidig beskrives det, at der er særligt fokus på de medarbejdere, som har vanskeligt ved dokumentationen, hvortil der tilbydes ekstra støtte. Som opfølgning på anbefalingen vedrørende kontinuitet beskriver ledelsen, at det nu er muligt at oprette vikarkoder, så vikarerne får adgang til systemet gennem telefon. Hertil beskrives det dog, at der er enkelte udfordringer, idet der er lang ventetid ved log-in, hvilket gør, at det fortsat er nødvendigt at printe oversigter til de første borgere. Ledelsen beskriver, at kvalitetsarbejdet har været påvirket af COVID-19. Smitteudbrud har i starten af året bevirket stort fravær blandt medarbejderne. Ledelsen fortæller, at mange borgere har udvist forståelse for situationen, og at der er sikret løbende dialog med de borgere, som har givet udtryk for mindre forståelse for situationen. Ledelsen fortæller, at der er arbejdet meget med de faglige møder, og at man netop er ved at starte et samarbejde op med en sprogskole. Formålet er blandt andet at styrke det faglige sprog hos de medarbejdere, som oplever sprogvanskeligheder.
------	--

3.2 DOKUMENTATION

Data	Tilsynet gennemgår dokumentationen på tre borgere. <u>Handlingsanvisninger relateret til serviceloven:</u> Leverandøren arbejder med handlingsanvisninger på ydelsesniveau. Tilsynet har gennemgået handlingsanvisninger for blandt andet "personlig pleje", "toiletbesøg", "bad", "forflytning", "af- og påklædning" og "rengøring". For to borgere ses det, at der er oprettet handlingsanvisninger for alle de visiterede ydelser. Handlingsanvisningerne indeholder beskrivelser af faglige mål og links til VAR. Beskrivelserne af indsatsen er individuelle og særdeles handlevejledende, og der er i høj grad fokus på borgernes ressourcer, og hvordan disse kan inddrages i indsatsen. Fx ses følgende beskrivelser: • <i>"Tag tandpasta på bandbørsten. Borger børster selv tænder".</i> • <i>"Læg rent tøj på plads, borger opfordres til at være med eller gøre det selv".</i> Samtidig bemærker tilsynet positivt, at der i flere af handlingsanvisningerne er fokus på praktiske opgaver i forbindelse med indsatsen. Fx i form af sætningen: <i>"Oprydning efter endt pleje"</i>. For en borger ses, at flere handlingsanvisninger bør opdateres, idet beskrivelserne ikke er tilstrækkeligt handlevejledende. Ligeledes mangler der fagligt mål for flere handlingsanvisninger. For samme borger ses, at handlingsanvisningen for "klar til nat" er særdeles handlevejledende og med udførlig og detaljeret beskrivelse af indsatsen fra start til slut. <u>Handlingsanvisninger på opgaveoverdragede indsatser:</u> For to af borgerne ses opgaveoverdragede indsatser for stomipleje, kompression og medicinadministration med tilhørende handlingsanvisninger. Beskrivelserne er individuelle og handlevejledende. Der er beskrevet opfølgning ved sygeplejen, samt hvilke observationer leverandøren skal være opmærksom på, og hvilke handlinger der skal udføres ved afvigelser. Fx er der ved kompression beskrevet daglig observation af hudforandringer, ødemer og tryk samt kontakt til sygeplejen ved afvigelser. <u>Funktionsevnetilstande:</u> For to borgere fremstår funktionsevnetilstande aktuelle og opdaterede. For den sidste borger bør funktionsevnetilstande opdateres. <u>Generelle oplysninger:</u> De generelle oplysninger indeholder relevante oplysninger for alle tre borgere, fraset enkelte mangler for en borger. Manglerne indebærer, at ikke alle oplysninger er af generel værdi for borgeren. Under mestring er fx blot anført, at borgeren fremstår med god mestringsevne. <u>Faglige notater og opfølgning:</u> For alle tre borgere ses dokumentation af afvigelser og opfølgning under observationsnotater. For en borger ses fx beskrivelser af, at borgeren har det dårligt. Efterfølgende ses der dokumentation af tværfaglige notater og indsatser samt opfølgning fra leverandøren om, at borgeren igen har fået det bedre.
------	--

For en anden borger ses dokumentation af rødme og observation på tryksår, hvorefter der ses opfølgning ved ergoterapeut og sygeplejen. Tilsynet bemærker dog, at der ikke er foretaget dokumentation af opfølgning gennem den sidste uge, og at borgeren til tilsynet efterspørger trykaflastende pude. Ledelsen er orienteret herom og vil følge op.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med dokumentationen. Hertil beskrives blandt andet, at handlingsanvisningerne skal indeholde detaljerede beskrivelser af besøget, så indsatsen kan gennemføres ud fra borgerens vaner og rutiner. Ligeledes skal der være beskrivelser af borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages.

Handlingsanvisningerne opdateres hver tredje måned, eller ved forandringer, og læses inden besøgets start.

Medarbejderne varetager ingen opgaver i relation til opdatering af funktionsevnetilstande. I forhold til de generelle oplysninger beskrives det, at disse kan opdateres, hvis det er nødvendigt, men at medarbejderne ikke anvender dem så ofte.

En medarbejder kommer med et eksempel på, hvor der blev observeret forandringer i en borgers tilstand. Medarbejderen beskriver, hvordan der oprettes et observationsnotat og tages kontakt til sygeplejen. Medarbejderne er alle opmærksomme på at læse observationsnotater på borgerne, så de er orienteret om eventuelle forandringer.

Medarbejderne beskriver, at de føler sig fortrolige i arbejdet med dokumentationen. Såfremt der opstår tvivl, er der mulighed for hjælp og sparring ved en kollega eller leder.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt i høj grad er udfyldt i henhold til gældende retningslinjer og vejledninger for området.

Det vurderes, at handlingsanvisninger til personlig pleje og praktisk støtte for to borgere i meget høj grad indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen. Borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages, ses ligeledes tydeligt beskrevet. For en borger forekommer mangler, idet enkelte beskrivelser ikke er tilstrækkeligt handlevejledende, og idet der er mangler i det faglige mål. Det er tilsynets vurdering, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger for de opgaveoverdragede indsatser med fyldestgørende beskrivelser af indsatsen. Ligeledes vurderes det, at der generelt er foretaget den nødvendige dokumentation af afvigelser og opfølgning, fraset få mangler for en borger, hvilket der nu følges op på.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret, og svarende til deres kompetenceniveau, kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med dokumentationsområdet i hverdagen.

3.3 HJÆLP TIL MEDICININDTAGELSE

Data

Observation:

Alle tre borgere får hjælp til medicindispensering ved sygeplejen. To borgere modtager støtte til medicinindtagelse ved leverandøren, mens den sidste borger selv administrerer den dispenserede medicin.

For alle borgere ses det, at der er givet medicin, svarende til tilsynstidspunktet, og at der er sikret korrekt opbevaring af medicinen.

En borger har sin medicin aflåst i boks, mens der for de øvrige borgere ses, at medicinen er opbevaret i kurve i henholdsvis stue og køkken.

Borgerne har alle dagens æske med dispenseret medicin placeret foran sig.

Interview med borgerne:

Borgerne beskriver tryghed og tilfredshed med støtten til medicingivning.

En borger fortæller, at det er en stor tryghed at vide, at medarbejderne minder hende om medicinen. Den anden borger beskriver, at støtten udføres på en måde, som han er særdeles tilfreds med, hvortil han støttes med at indtage en tablet ad gangen.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne redegør for korrekt kontrol ved medicingivning. Medarbejderne beskriver blandt andet, at antal tabletter kontrolleres, og at medicinen skal ses indtaget.

Såfremt, at der observeres fejl i medicinbeholdningen, beskrives det, hvordan der tages kontakt til sygeplejen og indrapporteres en utilsigtet hændelse. En medarbejder fortæller, at hun netop er oplært i, hvordan hun selv skal foretage indrapporteringerne, men at der altid er hjælp at hente hos kvalitetssygeplejersken, hvis man er i tvivl.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen i meget høj grad foregår efter gældende retningslinjer.

Det vurderes, at borgerne har fået medicin, svarende til tilsynstidspunktet, og at de alle udtrykker tilfredshed og tryghed med kvaliteten af hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for korrekt medicinadministration, herunder hvordan der handles ved afvigelser.

3.4 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK STØTTE

Data

Observation:

Tilsynet besøger tre borgere i deres boliger.

Borgerne fremstår veltilpasse og soignerede, svarende til egne ønsker. Ligeledes ses det, at hjemmene er ryddelige og rengjorte i henhold til borgernes habitus, hvilket også er gældende for borgernes hjælpemidler.

Interview med borgerne:

Borgerne oplever alle, at de modtager den aftale støtte, og at hjælpen er svarende til deres behov. Borgerne beskriver stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, særligt når hjælpen leveres af faste medarbejdere, som kender deres rutiner og vaner.

Borgerne beskriver, at hjælpen generelt leveres af medarbejdere, de kender, men at der også kan komme vikarer. En borger fortæller, at dette særligt er i weekenderne. Borgeren beskriver, at ikke alle vikarer har tilstrækkeligt kendskab til borgerens behov, men ønsker ikke at problematisere dette, da borgeren oplever selv at kunne sige til og fra. En anden borger udtrykker stor tilfredshed med den faste hjælp, men borgeren oplever utryghed, når hjælpen leveres af vikarer. Dette skyldes, at vikarerne ikke altid har den nødvendige viden om, hvordan liften skal betjenes. Ledelsen beskriver, at der hos netop denne borger er en stor opmærksomhed på, at besøgene udelukkende leveres af faste medarbejdere.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra faste kørelister, som udarbejdes af planlæggerne. Hertil beskrives det, at der er fokus på at skabe kontinuitet hos borgerne gennem besøg fra faste medarbejdere og ved at læse handlingsanvisningerne inden besøget.

Medarbejderne beskriver, at der i besøget sikres dialog med borgerne, så borgernes medinddrages og for at sikre, at hjælpen leveres ud fra borgerens ønsker og vaner.

Remedier klargøres, så plejen kan udføres hensigtsmæssigt og uden afbrydelser.

Medarbejderne beskriver en opmærksomhed på at klæde vikarerne på til besøgene, hvor der fx printes lister. En medarbejder italesætter, at der nu er mulighed for vikarkoder, så vikarerne har adgang til systemet.

Medarbejderne redegør for handlinger ved afvigelser i borgernes tilstand, hvortil der foretages observationer, som efterfølgende dokumenteres. Når det er nødvendigt, kontaktes sygeplejen, hvor medarbejderne oplever et godt samarbejde.

Herudover redegør medarbejderne korrekt for de hygiejniske retningslinjer ved multiresistente bakterier og for anvendelsen af værnemidler hertil samt ved den personlige pleje.

Tilsynets vurdering - 4

Det er tilsynets vurdering, at borgerne modtager hjælp til personlig pleje og praktisk støtte svarende til deres behov, og at de i høj grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, særligt når denne leveres af faste medarbejdere, som de kender.

Det vurderes, at borgerne generelt oplever kontinuitet i hjælpen, men at en borger, på trods af et ledesmæssigt fokus på at sikre kontinuitet i indsatsen, beskriver besøg fra vikarer, hvor borgeren oplever utryghed, idet vikarerne ikke altid har tilstrækkelig viden om, hvordan borgeren skal forflyttes med lift.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan de udfører hjælp til personlig pleje og praktiske opgaver med udgangspunkt i borgernes ønsker, vaner og behov.

3.5 REHABILITERING

Data

Observation:

Tilsynet foretager kun få observationer af rehabiliterede indsatser hos borgerne.

Hos en borger ses det, at mælkekartonen er placeret foran borgeren, så borgeren selv kan forsyne sig med mælk til morgenmaden.

To borgere anvender rollatorer, som understøtter, at borgerne kan bevæge sig frit i hjemmet eller komme på gaden. Den sidste borger har en elektrisk kørestol, som ligeledes understøtter, at borgeren kan bevæge sig uden for hjemmet.

Interview med borgerne:

Borgerne beskriver alle, at de anvender deres ressourcer i det omfang, de kan, svarende til deres funktionsniveau. En borger beskriver, at han føler sig begrænset i sin fysiske formåen, men at han fx forsøger at vaske op og lægge tøj på plads efter aftale med medarbejderne.

En anden borger beskriver, at medarbejderne støtter hende i selv at udføre opgaver omkring den personlige pleje og praktiske hjælp. Borgeren oplever, at den psykiske støtte, som medarbejderne giver hende, er en stor hjælp, fx i forbindelse med badet.

En tredje borger fortæller, at han får træning ved en fysioterapeut to gange om ugen. På tilsynsdagen skal borgeren træne udendørsgang med rollatoren. Borgeren fortæller, at han for nylig har været indlagt, og at han i den forbindelse oplevede forværring i sin funktionstilstand. Borgeren forsøger at anvende sine ressourcer mest muligt, og varetager opgaver, såsom at skylle service af, vaske op, anrette aftensmad, ordne regnskaber samt rengøring efter måltider. Borgeren beskriver, at medarbejderne med fordel kunne arbejde mere rehabiliterende. Borgeren påpeger, at medarbejderne fx kunne understøtte ham i at varetage opgaver omkring den personlige pleje og anretningen af frokost. Borgers oplevelser understøttes af beskrivelser fra borgerens pårørende.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes rehabiliterende i alle indsatser ud fra et fokus på at inddrage borgerne i de opgaver, der udføres. Formålet er at understøtte borgerne i at klare flest mulige opgaver selvstændigt. Medarbejderne anvender motivation og vejledning.

En medarbejder kommer med et eksempel, hvor en borger motiveres til at tørre støv af. Hos en anden borger beskriver medarbejderne, hvordan de kontakter borgeren telefonisk, og minder borgeren om at sætte vaskemaskinen i gang. Medarbejderne fremhæver, at borgeren oplever stor glæde ved selv at kunne varetage opgaven.

En anden medarbejder beskriver, at der er mulighed for at samarbejde med en ergoterapeut omkring indsatsen, hvor der også kan søges forløb efter SEL § 83a.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad anvender deres ressourcer i det omfang, de kan, og at de generelt oplever, at medarbejderne støtter og motiverer dem i opgaven. Samtidig vurderes det, at en borger oplever, at medarbejderne med fordel kan øge den rehabiliterende tilgang i indsatsen til personlig pleje og anretning af mad, så borgeren understøttes i at udføre dele af opgaven selv.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang.

3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD**Data****Observation:**

Tilsynet foretager ingen observationer af kommunikation mellem borgerne og medarbejderne i hjemmene.

Ved udvælgelsen af borgerne på kontoret, observeres der flere eksempler på telefonisk kontakt med borgerne. Her bemærker tilsynet, at kommunikationen foregår i en venlig, imødekommende og respektfuld tone.

Interview med borgerne:

Borgerne beskriver alle, at de oplever en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, og at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv og personlige grænser.

En borger beskriver fx at være "gode venner" med de faste medarbejdere, og borgeren beskriver, at der altid er en rar og ordentlig omgangstone.

En anden borger beskriver medarbejderne som værende søde og rare, hvor alle taler pænt og respektfuldt.

En tredje borger beskriver, at der er en god og frisk tone fra medarbejdernes side, hvilket han værdsætter.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne fremhæver, med vejledning fra tilsynet, følgende faktorer, som efter deres mening medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation med borgerne:

- At tale til borgeren, og ikke ned til borgeren.
- At inddrage borgeren, og spørge ind til borgerens ønsker.
- At præsentere sig, når man træder ind i hjemmet.
- At udvise en rolig adfærd, så man ikke stresser borgeren.
- At lytte og have øjenkontakt.

- At være forberedt til besøget, så man ved, hvad man skal lave og udvise selvsikkerhed i opgaveløsningen.
- At give besked om, hvem der kommer til næste besøg, så borgeren oplever tryk-

Adspurgte til kommunikationen og adfærden hos borgere med demens beskrives det, at det i høj grad er vigtigt med en rolig adfærd, og at plejen udføres ud fra borgernes vaner og rutiner. Medarbejderne beskriver, at de inddrager borgeren ud fra deres kognitive tilstand, og at der anvendes korte sætninger, spejling samt en ledende og guidende adfærd.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad sikrer en respektfuld og venlig kommunikation og adfærd i mødet med borgerne, hvilket borgerne ligeledes giver udtryk for at opleve.

Det vurderes, at medarbejderne med vejledning fra tilsynet kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation med borgerne.

3.7 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data

Observation:

For alle tre borgere ses der beskrivelser i dokumentationen af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som fx hudpleje med fugtighedscreme, fokus på mellemmåltider og servering af proteindrik eller andre drikkevarer.

Tilsynet foretager samtidig forskellige situationsbestemte observationer. Hos en borger er der fx lagt små gummi-måtter over borgerens dørtrin i boligen. Dermed forebygges fald, idet borgeren bedre kan komme rundt med sin rollator. Hos en anden borger er der stillet drikkevarer frem, svarende til beskrivelser i handlingsanvisning, mens der for en tredje borger er særligt fokus på køkkenhygiejnen, grundet borgerens helbreds-mæssige tilstand.

Interview med borgerne:

Borgerne beskriver alle, hvordan medarbejderne arbejder forebyggende og sundhedsfremmende gennem daglige observationer af borgernes hud eller italesættelsen af at huske tilstrækkeligt væskeindtag. Borgerne udtrykker stor tilfredshed og tryk-hed ved medarbej-dernes indsats, og de beskriver samtidig, at der iværksættes relevante tiltag, svarende til medarbejdernes observationer. En borger fortæller fx, at medarbejderne er meget op-mærksomme på at forebygge tryksår, og at der netop er bestilt en trykaf-lastende pude til borgerens kørestol.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne kan med vejledning fra tilsynet redegøre for, hvordan der arbejdes ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilstand i forhold til borgernes sundhedstilstand. Hertil beskrives fx, at der foretages observationer af huden og af borgernes generelle tilstand. Medarbejderne beskriver, hvordan borgerne tilbydes tilstrækkeligt med væske for at forebygge dehydrering og urinvejsinfektion. Hertil beskrives det, at god hygiejne ligeledes kan medvirke til at forebygge urinvejsinfektion.

Fald forebygges gennem nødkald og en opmærksomhed på hjælpemidler.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad arbejder sundhedsfremmende og forebyggende gennem daglige observationer og handlinger, som fx servering af væske.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at der arbejdes forebyggende og sundhedsfremmende, samt at der handles og reageres på forandringer i deres sundhedsmæssige tilstand.

Det vurderes, at medarbejderne med vejledning fra tilsynet kan redegøre for, hvordan der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende i deres tilgang til borgerne.

3.8 INTERVIEW AF PÅRØRENDE

Data	Tilsynet foretager telefonisk interview med en pårørende. <u>Personlig pleje og praktisk støtte</u> Den pårørende giver udtryk for at være tilfreds med kvaliteten af den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som faderen modtager. Den pårørende har tidligere erfaring med hjemmepleje til et andet familiemedlem, og beskriver hjælpen fra nuværende leverandør som en positiv oplevelse. Den pårørende oplever, at faderen er særligt tilfreds med sine faste hjælpere, som han omtaler i pæne vendinger. Faderen har for nyligt været indlagt, og har i den forbindelse haft et funktionstab. Den pårørende oplever, at medarbejderne er meget omsorgsfulde og serviceminded i den forbindelse, men pårørende ytrer ønske om, at medarbejderne også husker at have fokus på at tilbyde hjælpen ud fra en rehabiliterende tilgang. Den pårørende oplyser, at faderen fik bevilliget ekstra besøg efter udskrivelsen, hvilket bidrog til, at både den pårørende og faderen oplevede en øget tryghed. <u>Kommunikation og adfærd/omgangstone</u> Den pårørende oplever, at faderen trives med hjælpen fra leverandøren. Endvidere oplever den pårørende, at kommunikationen mellem faderen og medarbejderne er gensidig ordentlig og respektfuld. Den pårørende fortæller, at hun under faderens indlæggelse blev kontaktet af den faste hjælper, som var bekymret for faderen, og derfor ville følge op på hans tilstand. Dette synes den pårørende var en fin handling fra medarbejderens side. Den pårørende beskriver, at hun bliver kontaktet ved indlæggelser/udskrivelser, men at hun ellers ikke har kontakt med leverandøren eller medarbejderne knyttet hertil. Den pårørende oplyser, at faderen er kognitivt klar og relevant, og er i stand til selv at videregive information. Den pårørende giver ikke udtryk for at savne yderligere oplysninger og informationer fra leverandøren.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at den pårørende i meget høj grad udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den personlige pleje og praktiske støtte, som leveres til hendes pårørende. Ligeledes vurderes det, at den pårørende oplever en god og respektfuld kommunikation, hvortil oplysninger og informationer fra leverandøren i meget høj grad er tilpasset den pårørendes behov.	

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.9.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	Interview med ledelsen: Ledelsen fortæller, at der har været en enkelt ændring i forhold til organiseringen, idet der, ud over direktøren, kvalitetschef og HR-chef, nu også er ansat en områdeleder. Funktionen er oprettet, idet der var et ønske om øget egenkontrol og en mere nærværende ledelse.
------	---

Områdelederen varetager opgaver på tværs af flere kommuner, og har en tæt kontakt til planlæggerne.

Leverandøren har primært ansat social- og sundhedshjælpere, få social- og sundhedsassistenter og to sygeplejersker, hvoraf den ene er kvalitetschef.

Medarbejdergruppen beskrives som stabil. Dog har der været enkelte udskiftninger i aftengruppen. Hertil beskrives, at der efter en svær rekrutteringsperiode, grundet COVID-19, nu igen modtages ansøgere fra kvalificerede personaler.

COVID-19 har herudover bevirket, at leverandøren har haft en periode med øget sygefravær. Hertil beskrives, at særligt januar i år var udfordret, men at det ikke var nødvendigt at aflyse indsatser til borgerne.

For at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen, arbejdes der fortsat med et to-dages on-boardingintroduktionsprogram samt afholdelse af faglige møder og overlap mellem vagtskifte. Chatfunktionen på Teams anvendes løbende, så medarbejderne kan få vejledning og sparring, når det er nødvendigt. Herudover beskrives det, at en af social- og sundhedsassistenterne arbejder med at afdække medarbejdernes kompetenceprofil og mulighed for kompetenceudvikling ud fra det aktuelle behov. Samtidig beskrives det, at en medarbejder er uddannet forflytningsvejleder, og bistår med vejledning og sparring til kollegaer på kontoret og i borgernes hjem.

Arbejdet med de utilsigtede hændelser er organiseret gennem kvalitetssygeplejersken, som sikrer, at alle hændelser indrapporteres korrekt. Leverandøren udtrykker et ønske om at arbejde med samlerapportering, men fremhæver, at dette endnu ikke er en mulighed i kommunen. Ledelsen fortæller, at der ses flest indrapporteringer på fald og medicin, og at der arbejdes med læring ud fra cases på de fastsatte møder samt gennem en til-en opfølgning med medarbejderne.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne beskriver alle, at de oplever at have de nødvendige kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for. Medarbejderne kan ikke genkalde at være tilbudt undervisning eller kurser, men de beskriver samtidig, at de har en oplevelse af, at ledelsen vil være lydhøre, såfremt de gav udtryk for behov for kompetenceudvikling.

Medarbejderne fremhæver herudover de faglige møder, hvor de oplever øget faglighed ved den faste dialog og sparring omkring borgernes tilstand. Endvidere beskrives det, at der altid er mulighed for sparring og vejledning fra kollegaer eller ledelse, hvis nødvendigt. Medarbejderne fremhæver, at en kollega er uddannet forflytningsvejleder, og de kommer med forskellige eksempler på, hvordan kollegaens kompetencer anvendes i hverdagen.

Medarbejderne beskriver viden om indrapportering af utilsigtede hændelser, men beskriver samtidig, at de ikke oplever, at der arbejdes målrettet og systematisk med læringen i hændelserne til møderne.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne i flere tilfælde under interviewet har behov for vejledning for at besvare tilsynets spørgsmål tilfredsstillende og fagligt reflekteret. Tilsynet bemærker samtidig, at medarbejderne ikke kender til VAR og instrukser. Herudover bemærker tilsynet, at en medarbejder er iført lange ærmer under sin arbejdskittel, og at medarbejderen, direkte adspurgt, beskriver ikke at kende til retningslinjer for korrekt uniformsetikette. Medarbejderen beskriver samtidig, at trøjen beholdes på under plejen, hvor ærmerne blot hives op, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende retningslinjer. De to øvrige medarbejdere kan redegøre for korrekt uniformsetikette, men de beskriver, at mangler i relation hertil kun italesættes over for vikarer.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er et relevant fokus på de organisatoriske rammer, herunder hvordan der sikres de rette kompetencer, som understøtter en høj kvalitet i opgaveløsningen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, men at de samtidig oplever, at der ikke sker en systematisk og målrettet læring i forbindelse med de utilsigtede hændelser.

Til grund for vurderingen er, at medarbejderne i flere tilfælde besvarer tilsynets spørgsmål med vejledning fra tilsynet, og at medarbejderne giver udtryk for manglende viden om VAR og instrukser. Dette er ligeledes gældende for en medarbejder, som ikke er iført korrekt uniformsetikette, idet medarbejderen er iført lange ærmer under kitlen, som ikke tages af under den personlige pleje.

3.9.2 Tværfagligt samarbejde

Data	Interview med ledelsen: Ledelsen beskriver, hvordan de faglige møder understøtter det tværfaglige samarbejde omkring borgerne. Herudover beskrives det, at der er et tæt og løbende samarbejde med sygeplejen omkring de opgaveoverdragede indsatser, hvortil der er en ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre, at handlingsanvisninger er oprettet og fyldestgørende beskrevet. Hertil beskrives et ønske om genetablering af de møder, som tidligere har været afholdt mellem sygeplejen og leverandøren. Ledelsen beskriver, at der samarbejdes løbende med myndigheden omkring borgernes indsatser og med terapeuterne i forhold til hjælpemidler. Forflytningsvejlederen spiller ligeledes en afgørende rolle i det tværfaglige samarbejde. I kommunen samarbejdes med diætisten efter behov, og med det team, som varetager rehabiliteringsindsatsen hos borgere, som er visiteret hertil. På ledelsesniveau afholdes leverandørmøder hver anden måned, hvor leverandørens ledelse mødes med visitationsleder og sygeplejeleder. Til møderne tales ind i det tværfaglige samarbejde, og hvad der kan forbedres. Interview med medarbejderne: Medarbejderne redegør for det tværfaglige samarbejde, hvortil fx sygeplejen eller ergoterapeuter inddrages i indsatsen, når det er relevant. Herudover beskrives der samarbejde med kommunens diætist, hvor to af medarbejderne har erfaringer med samarbejdet. Medarbejderne beskriver at deltage i et møde i borgers hjem, hvor diætisten kommer med anbefalinger omkring kosten ud fra borgerens tilstand. Den tværfaglige viden omkring borgerne deles primært gennem dokumentationen. Internt beskriver medarbejderne, at der i høj grad deles viden om borgerne til de faglige møder, hvor aftenvagten også tidligere har deltaget. Såfremt, at der er viden, som skal overdrages til aftenvagten, sikres dokumentation heraf samt besked til kontoret, som har overlap mellem vagtlagene.
Tilsynets vurdering - 5	
	Tilsynet vurderer, at ledelsen i meget høj grad kan redegøre for, hvordan det tværfaglige samarbejde understøttes i hverdagen, og at medarbejderne kan redegøre for et velfungerende tværfagligt samarbejde.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

Formålet med tilsynet er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.1 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.2 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen. - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler- - Tilsynet har ingen anbefalinger. - Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved. tilbage-meldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne - Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes - Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne - Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes - Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne - Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.3 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra områdecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.



OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.