

2015

Hjemmeplejen Holbæk

Distrikt Morsø og Tuse

Tilsynsrapport

Anmeldt tilsyn



Tilsyn med leverandører af hjemmepleje (Frit valg leverandører);

Et årligt anmeldt tilsyn, der med udgangspunkt i ...

- Tidligere tilsyn hos leverandøren
- Borgernes /pårørendes udsagn
- Tilsynets observationer / kontrol
- Lokale politiske forventninger
(eks. Kvalitetsstandarder/ældrepolitik)
- Gældende love (Service- og Sundhedslov m.fl.)

... vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

Generel information	4
Den samlede vurdering.....	5
Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer	6
Tema 1: Visitation, afgørelse og information	6
Inddragelse og retssikkerhed	7
Tema 2: Målgruppe.....	8
Tema 3: Metoder og resultater.....	9
De særlige helbredsmæssige behov	11
Tema 4: Pædagogiske-, Sundheds- og Helbredsindsatser	12
Demens- og psykiske lidelser	13
Rehabilitering.....	14
Træning og vedligehold af fysiske, psykiske og sociale færdigheder	15
Borgere med ernæringsproblematikker	15
UTH – Utilsigtede Hændelser	15
Tema 5: Kompetencer, uddannelse & kvalitetssikring.....	16
Tema 6: Magtanvendelse	16
Tema 7: Tilfredshed med indsatsen.....	17
Datakilder.....	19
Bilag	20
Lovgrundlag ved tilsyn for FRIT valg leverandører	20
Anvendt tilsynsmetode.....	20

Generel information

Kontaktoplysninger	Holbæk Kommune - Sundhed og Omsorg Område By - Distrikt Mårsø og Tuse Gl. Tusenæsvej 15 a., Holbæk
Leder	Distriktsleder Annette Stoltze Mikkelsen
Organisationsform	Kommunal hjemmeplejeleverandør
Målgruppe	Hjemmepleje <i>Borgere som er bosiddende i Holbæk Kommune kan tildeles praktisk eller personlig hjælp og pleje.</i> Sygepleje <i>Borgere tildeles sygepleje, hvis de – som hovedregel efter henvisning fra egen læge, hospital eller speciallæge – eller af visitator vurderes at have behov herfor og visiteres hertil.</i>
Dato for tilsyn	Den 15. oktober 2015
Tilsynskonsulent	Peter Skovdal

Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Holbæk Kommune foretaget kommunalt anmeldt tilsynsbesøg i Hjemmeplejedistrikt Tuse og Mårsø.

Tilsynet overordnede vurdering af Hjemmeplejedistriktet og Hjemmesygepleje er som følger:

Tilsynet vurderer at der er tilstrækkelig tilstedeværende af faglige kompetencer, til at kunne varetage udførelsen af de visiterede ydelser jf. gældende lovgivning og kommunale kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at visitation og tildeling af ydelser til den enkelte borger, finder sted på ansvarlig og betryggende vis. Visitationerne fremstår at ske på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte borger. Der udledes visitationsafgørelse og klagevejledninger.

Tilsynet vurderer, at der i praksis finder en rimelig indsats sted for inddragelse af borger og denne retssikkerhed, men at der eksisterer konkrete udfordringer i forhold til dokumentationsindsatsen.

Tilsynet vurderer, at der lokalt er opmærksomhed på den aktuelle målgruppe af borgere, samt udviklingstendenser af målgruppen.

Tilsynet vurderer at der lokalt er opmærksomhed på overordnede værdier i Holbæk Kommune; arbejdet med Kerneopgaven og identificering af denne lokalt.

Lokalt fremstår praksis og tilgangen til borgeren også understøttet af værdimæssig tilgang, som løbende italesættes via den lokale ledelse, men ikke findes understøttet skriftligt.

Ledelsesmæssige anvisninger og forventninger til udførelsen af konkrete indsatser vurderes på rimeligvis vis italesat. Tilsynet vurderer dog i flere tilfælde, at understøttelse med konkrete skriftlige ledelsesmæssige anvisninger for flere områder og på forskellige ledelsesniveau, ville være hensigtsmæssigt. Se nedenstående anbefalinger.

Tilkendegivelser fra interviewede borgere og deres pårørende, tyder på en stor tilfredshed med leverede ydelser i hverdagen. De interviewede parter indikerer, at modtage den hjælp de har behov for og har ingen klager til udførelsen.

Der udtrykkes dog utilfredshed med praktisk hjælp til rengøring hver 3. uge; ikke selve udførelsen, men hyppigheden får negativ kritik af alle interviewede.

Medarbejderne beskrives altid at være venlige og kompetente, og kommunikationen til borgerne finder sted i en sober tone, med værdighed og respekt.

Dokumentationsindsatsen som Tilsynet har vurderet på baggrund af stikprøvekontrol i en række borgerjournaler, fremtræder mange steder mangelfuld udført.

Den mangelfulde dokumentationsindsats har givet anledning til en række anbefalinger, som fremgår i afsnittet herunder og af de enkelte temaer i denne rapport. Der er tale om mangler i forhold til lovpligtigt dokumentation af sundhedsfaglige indsatser, vurderinger, udførelse og evaluering af indsatser jf. serviceloven og sundhedslov, samt beskrivelse af forebyggende pædagogiske indsatser i forhold til magtanvendelse. Undtaget herfor er indsatserne omhandlende rehabilitering, som Tilsynet konsekvent har fundet velbeskrevet.

Samlet set reflekteres den praksis for udførelse af god pleje og omsorg, som borgerne tilkendegiver finder sted, og som beskrives ved Tilsynets interview med medarbejderne, ikke i borgerjournalerne.

Ovenstående vurderinger og indtryk, reflekteres i nedenstående temabeskrivelser og anbefalinger.

Anbefalinger samlet op fra vurderinger fra de enkelte temaer

Tema 1: Tilsynet anbefaler, aftaler med borger/pårørende/værge fremgår af borgerjournalen, herunder (hvem, hvad og hvornår), må/skal inddrages omkring den enkelte borger.

Tilsynet anbefaler, at udarbejdes lokal medarbejderrettet instruks for håndtering/omgang med borgernes økonomi/penge.

Tilsynet anbefaler, at "udveksling af personfølsomme oplysninger" og "informeret samtykke" dokumenteres i borgerjournalen.

Tema 3: Tilsynet anbefaler, at lokale værdimæssige tilgange ikke kun italesættes løbende, men også formuleres skriftlig i en lokal værdibeskrivelse, for således at medvirke til understøttelse af medarbejdernes praksis i dagligdagen.

Tilsynet anbefaler kraftigt et øget fokus på fokus på dokumentationsindsatsen generelt, herunder særligt lovpligtige vurderinger af indsatser, samt observationer, handlinger, evalueringer og aftaler, jf. serviceloven og sundhedsloven.

Tilsynet anbefaler at der udarbejdes funktionsbeskrivelse af kontaktpersonsrollen.

Tilsynet anbefaler at der udarbejdes konkrete skriftlige ledelsesmæssige anvisninger, beskrivende de ledelsesmæssige forventninger til leveret praksis.

Tilsynet anbefaler, at der tages skridt til, at der leves op til journalføringsbekendtgørelsen og vejledning om sygeplejefaglige optegnelser.

Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes kvalitetsstandarder for alle 12 sygeplejefaglige indsatsområder, gældende for Holbæk Kommune.

Tilsynet anbefaler fortsat, at ledelsen i Holbæk Kommunes ældreområde beslutter 1) hvordan og hvornår denne overholdelse af Sundhedsstyrelsens vejledning forventes sikret, og 2) hvem der fremadrettet har ansvar for efterlevelsen af dokumentationskrav ved lægedelegeret virksomhed.

Tema 4: Tilsynet anbefaler, at den lovpligtige overordnede vurdering, jf. Servicelovens § 88, af den enkelte beboers behov for træning og vedligehold af fysiske, psykiske og sociale færdigheder finder sted og dokumenteres.

Tilsynet anbefaler, at konkrete indsatser vedrørende træning og/eller vedligeholdelse af funktionsniveau, dokumenteres at der løbende finder opfølgning sted.

Tilsynet anbefaler øget opmærksomhed på dokumentation af kost og ernæringsrelaterede tiltag og indsatser.

Tema 6: Tilsynet anbefaler, øget opmærksomhed på indarbejdelse af flere trygheds- og værdighedsskabende socialpædagogiske anvisninger i den borgerrettede dokumentation.

Tema 1: Visitation, afgørelse og information

Ved tilsynsbesøget tilkendes det, at borgere tilknyttet hjemmeplejedistriktet alle visiteres til hjemmepleje i henhold til serviceloven §§ 83 og 87.

Borgere med behov for hjemmesygepleje visiteres ligeledes via den centrale visitationsenhed hertil, efter sundhedsloven § 138.

Borgerne visiteres til enkelte ydelser på baggrund af individuel vurdering og jf. gældende kvalitetsstandarder i Holbæk Kommune.

Ved tilsynsbesøget tilkendes der en velfungerende samarbejde med den centrale visitation, fra såvel leder, teamkoordinatorer og sygeplejersker.

Samarbejdsrelationer sker fortrinsvis med to visitatorer fra den centrale visitationsenhed, hvilket beskrives

fordrende for kontinuiteten i dagligdagen og levering af relevante ydelser til borgerne. Det tættede samarbejde beskrives også velfungerende ved pludselig opståede behov for pleje mv., samt ved generelle ændringer i den enkelte borts tilstand.

Der afholdes løbende dialogmøder sammen med visitatorerne.

I forlængelse af tilsynsbesøget, er flere borgere og pårørende blevet interviewet. Her bekræfter flere at de interviewede parter at have modtage visitationsafgørelse med medfølgende klagevejledning.

De interviewede borgere tilkendegiver at have haft besøg af visitator ca. én gang årligt.

De interviewede borger tilkendegives at få den hjælp de har behov for.

Af kommunens hjemmeside fremgår kontaktinformation til den centrale visitation, hjemmepleje, sygepleje og andre relevante parter, som borgere visiteret til hjemmepleje og/eller sygepleje kunne have brug for.

Kontakt oplysninger til Distrikt Tuse og Mårsø; leder og koordinatore, udleveres til de visiteres borgere i forbindelse med visitation af ydelser.

Det er Tilsynets vurdering, at der tages hånd om visitation, afgørelser og information i Distrikt Tuse og Mårsø på betryggende vis, med hvad der fremstår til at være, et velfungerende samarbejde mellem myndighed (visitator), leverandør (hjemmepleje) og et rimeligt informationsniveau af modtager af ydelserne (borger).

Inddragelse og retssikkerhed

Gældende kvalitetsstandarder, i forhold til leverede indsatser, fremgår af Holbæk Kommunes hjemmeside.

Tilsynets interview med leder og medarbejdere, samt med flere borgere og pårørende, indikerer at der i praksis finder inddragelse og dialog sted i hverdagen. Borgere/pårørende tilkendegiver overvejende tilfredshed hermed.

Ved tilsynet beskrives det, at der ikke foreligger nogen formelle skriftlige aftaler for, hvorledes de enkelte borger og/eller pårørende/værge sikres relevant inddragelse.

Ved stikprøvekontrol i den borgerrettede dokumentation, genfindes der i ringe grad eksempler på dokumentation borgerinddragelse finder sted.

Tilsynet genfinder kontaktoplysninger på pårørende på alle borgere.

Tilsynet genfinder i ringe grad aftaler for inddragelse og i forhold til hvad pårørende må/skal inddrages i.

Håndtering/berøring med borgernes økonomi/penge drøftes i forbindelse med tilsynsbesøget. Der genfindes ikke noget klar medarbejderinstruks herfor. Der fremstår i praksis et rimelig kendskab blandt de interviewede medarbejdere, i forhold evt. håndtering borgernes midler.

Lovpligtig inddragelse jf. sundhedsloven og serviceloven, genfinder Tilsynet generelt manglende i den borgerrettede dokumentation.

Tilsynet genfinder i nogen grad dokumentation af udveksling af personfølsomme oplysninger, eksempelvis i samarbejde med borgernes egen læge. Dette genfindes dog ikke konsekvent.

Tilsynet finder i ringe grad dokumentation af informeret samtykke, eksempelvis ved iværksatte behandlingstiltag via egen læge.

Det er Tilsynets vurdering, at der tilsyneladende er en fungerende praksis inddragelse af borgere og pårørende, som tilkendegiver overvejende tilfredse med indsatsen.

I den borgerrettede dokumentation fremstår denne praksis dog ikke veldokumenteret.

I forhold til borgernes retssikkerhed, vurderes særligt dokumentationsindsatsen på flere områder, at være mangelfuld udført, samt på områder uden relevante medarbejderrettede instrukser.

I forhold til dokumentationsforpligtigelser jf. sundhedsloven, vurderes der nogenlunde opmærksomhed på dokumentationen af videregivelse af personfølsomme oplysninger, men dokumentation af det informeret samtykke er mangelfuldt.

Det skal således fremgå af borgerjournalen, både:

- når der rettes henvendelse til eksempelvis læge; **udveksling af personfølsomme oplysninger**
- når lægen har ordineret en behandling, at borger er informeret herom, og har indvilliget i behandlingen; **informeret samtykke**

Tilsynet anbefaler, aftaler med borger/pårørende/værge fremgår af borgerjournalen, herunder (hvem, hvad og hvornår), må/skal inddrages omkring den enkelte borger.

Tilsynet anbefaler, at udarbejdes lokal medarbejderrettet instruks for håndtering/omgang med borgernes økonomi/penge.

Tilsynet anbefaler, at "udveksling af personfølsomme oplysninger" og "informeret samtykke" dokumenteres i borgerjournalen.

Tema 2: Målgruppe

Af Holbæk Kommunes hjemmeside kriterierne for tildeling af hjemmehjælp og hjemmesygepleje. Beskrivelserne er som følger:

Hjemmepleje

Borgere som er bosiddende i Holbæk Kommune kan tildeles praktisk eller personlig hjælp og pleje.

- **Praktisk hjælp:** Borgere kan tildeles praktisk hjælp til rengøring, indkøb og/eller tøjvask hvis de ikke – eller kun med stor vanskelighed - kan varetage disse praktiske opgaver.
- **Personlig hjælp og pleje:** Borgere kan tildeles personlig hjælp og pleje, hvis de ikke – eller kun med stor vanskelighed - kan varetage deres personlige pleje. Borgerens situation vil danne grundlag for tildeling af hjælp og pleje, f.eks. hvis der er andre personer, der deltager i udførelsen af opgaverne.

Ved tildeling af hjælp og pleje har borgeren ansvar for at tage imod tilbud om træning, hjælpemidler og at samarbejde om eventuelle ændringer i boligindretningen.

Hjælpen tildeles som midlertidig eller varig hjælp.

Sygepleje

Borgere tildeles sygepleje, hvis de – som hovedregel efter henvisning fra egen læge, hospital eller speciallæge – eller af visitator vurderes at have behov herfor og visiteres hertil.

For eksempel ved:

- mange, akutte, sammensatte, sjældent forekommende, hyppigt skiftende eller uafklarede sygdoms- og sundhedsproblemer
- kritiske faser i et sygdomsforløb
- behov for formidling af faglig viden, herunder styrkelse af egenomsorg
- behov for understøttelse af lægeordnede undersøgelser og behandlinger

Ved tildeling af sygepleje har borgeren ansvar for at tage imod tilbud om træning og hjælpemidler samt at samarbejde om eventuelle ændringer i boligindretningen.

Du skal kontakte din egen læge for at blive henvist til hjemmesygeplejen

Ved tilsynsbesøget drøftes målgruppens sammensætning i forhold til psykisk og fysisk funktionsnedsættelse. Leder af hjemmeplejedistriktet anslår at 70 % er visiteret til hjemmepleje grundet fysiske funktionsnedsættelse og 30 % primært grundet psykisk funktionsnedsættelse.

Gruppen af borgere med psykisk funktionsnedsættelser udgøres primært af borgere med demenslidelser, forskelligt misbrug og en mindre del borgere med sammensatte psykiske diagnoser.

Det beskrives videre, at en del af borgerne har multiple funktionsnedsættelser, psykisk og fysisk, med medfølgende øget kompleksitet i forhold til leverede indsatser.

Der tilkendes gives en vis stabilitet i forholdet/fordelingen mellem borgere med psykisk og fysik funktionsnedsættelser. Der beskrives dog tendens til øget tilgang af borgere med mere komplekst sygdomsbillede/multiple funktionsnedsættelser.

Tema 3: Metoder og resultater

Værdigrundlag

Holbæk Kommuner har overordnet politik vedtaget værdisæt, som det fremgår af nedenstående uddrag fra "Kvalitetsstandard Behov for Hjælp".

Vores Værdier

Holbæk Kommune ønsker at tage udgangspunkt i dine ressourcer og behov.

Vi vil investere i sundhedsfremme, forebyggelse og generhvervelse af færdigheder, fordi det kan komme alle til gode.

Et socialt netværk samt fysisk og psykisk sundhed er grundlaget for at kunne klare dig selv og hverdagen- også som handicappet, syg eller ældre. Derfor er det vigtigt, at du holder dig i gang.

Vi ønsker at flytte fokus fra passiv hjælp til aktiv selvhjælp gennem målrettet vedligeholdende træning og genoptræning. Hjælpen skal basere sig på dine ressourcer, ønsker og valg, og vurderingen skal ske i dialog med og respekt for dig. Vi arbejder ud fra devisen "Lad os hjælpe dig med, at hjælpe dig selv".

Lokalt i Distrikt Tuse og Mårsø tilkendes gives der ved tilsynsbesøget et kendskab til ovenstående værdibeskrivelse.

Det tilkendes gives endvidere et i gang værende lokalt arbejde med "Kerneopgave", "Aktiv hele livet" og ændring af tilgangen til borgeren fra en passiv tilgang, til at betragte borgeren som en "aktiv samspiller".

Konkrete lokale værdimæssige beskrivelser foreligger endnu ikke ved tidspunktet for tilsynsbesøget, der beskrives dog løbende drøftelser på personalemøde og løbende italesættelse i dagligdagen.

Distrikt Tuse og Mårsø identificering af den lokale kerneopgave, i forhold til levering af ydelser til borgerne, er ind til videre beskrevet som følger: "Kontinuitet, til tiden, kvalitet i fagligheden".

Det er Tilsynets vurdering, at der finder nogle gode overvejelser sted lokalt i Distrikt Tuse og Mårsø, om den værdimæssige tilgang til borgerne.

Tilsynet opfordrer til at fortsætte værdiarbejde lokalt og fortsætte med at inddrage medarbejderne, så alle kan få ejerskab.

Tilsynet anbefaler, at lokale værdimæssige tilgange ikke kun italesættes løbende, men også formuleres skriftlig i en lokal værdibeskrivelse, for således at medvirke til understøttelse af medarbejdernes praksis i dagligdagen.

Ledelsesmæssige anvisninger og dokumentation

Ved tilsynsbesøget i Hjemmeplejedistriktet og sygeplejegruppen, har Tilsynet haft lejlighed til at se de forhåndenværende procedurer/instrukser/vejledninger.

Tilsynet finder at en god samling af procedure og vejledninger vedrørende ansættelsesmæssige og kollegiale forhold; sygefravær, ferie, medarbejderudviklingssamtaler m.fl.

Tilsynet finder en samling sundhedsfaglige instrukser; herunder medicin håndtering, regler for delegation af sundhedsfaglige ydelser m.fl. som fremstår velbeskrevet og understøttende de leverede sundhedsfaglige indsatser.

Tilsynet genfinder i ringe grad instrukser understøttende pædagogiske indsatser og tiltag.

Tilsynet genfinder i ringe grad konkrete skriftlige ledelsesmæssige anvisninger, i forhold til levering og udførsel af de leverede indsatser.

Ved tilsynsbesøget drøftes praksis i hverdagen med leder og medarbejdere tilknyttet hjemmeplejedistriktet. Der beskrives af parterne en fungerende praksis med mundtligt overlevering af information og instrukser. Der beskrives daglig sparring og dialog omkring håndtering af konkrete indsatser, stort som småt. Der afholdes løbende gruppemøder ligeledes primært med fokus på borgerrettede indsatser, dog mere overordnet.

Det beskrives at alle borgere har en tilknyttet kontaktperson, som tilkendes ansvarlig for opfølgningen, have overblik, refleksion og kommunikation. Kontaktpersonen er ligeledes ansvarlig for samarbejdet med den enkelte borger og for at sikre kontinuiteten.

Det fleste af medarbejderne har således kontaktpersonrolle for en del borgere samtidigt. Det tilkendes at kontaktpersonrollen ofte italesættes.

Tilsynet vurderer, at der i praksis er kendskab kontaktpersonrollen og de forbundne opgaver, blandt de interviewede medarbejdere, men konstaterer at rolle/funktionen ikke er understøttet med en konkret skriftlig funktionsbeskrivelse.

Der disponeres/planlægges levering af ydelser, samt dokumenteres i et kommunalt drevet elektronisk omsorgssystem.

I forbindelse med tilsynsbesøget, er et udvalgt antal borgerjournaler, kørelister og arbejdstidsplaner fra det elektroniske omsorgssystem blevet udtaget til stikprøvekontrol og gennemgået.

Tilsynets fund indikerer at der i nogen grad, finder en systematisk dokumentationsindsats sted. Borgerne er således visiteret til konkrete ydelser, som ses planlagte og disponeret på kørelister, tilføjet simple og overskuelige kommentar i forhold til den konkrete udførsel. Der ses ligeledes nogen grad af dokumentation for udførte/leverede indsatser. Der genfindes også i nogen grad relevante oplysninger om den enkelte borger; sygdomshistorik, medicinstatus, kontaktoplysninger på borger og pårørende m.fl.

Tilsynet genfinder ikke i rimelig grad dokumentation af sundhedsfaglige og socialfaglige vurderinger.

Tilsynet genfinder ikke i rimelig grad dokumentation af behandlingsmæssige aftaler med læge m.fl. i forhold til den konkrete opfølgning.

Tilsynet genfinder ikke i rimelig grad dokumentation af handleplaner og døgnrytmeplaner i forhold til konkrete indsatser. Indsatser vedrørende rehabilitering, særlige af fysiske funktionsnedsættelser er dog undtaget (se tema 4: Rehabilitering).

Tilsynet genfinder ikke i rimelig grad dokumentation af pædagogiske handleplaner, herunder særligt handleplaner vedrørende forebyggelse af magtanvendelser.

Tilsynet genfinder ikke i rimelig grad dokumentation af observationer, handling, evaluering i forhold til leverede indsatser, både jf. serviceloven og jf. sundhedsloven.

Samlet set er det Tilsynets vurdering, at der er markant forskel på den systematik, vurdering, levering, evaluering og aftaler som den finder sted i praksis i hjemmeplejedistriktet, kontra Tilsynets vurdering af mangel på samme i dokumentationen.

Tilsynet anbefaler kraftigt et øget fokus på fokus på dokumentationsindsatsen generelt, herunder særligt lovpligtige vurderinger af indsatser, samt observationer, handlinger, evalueringer og aftaler, jf. serviceloven og sundhedsloven.

Tilsynet anbefaler at der udarbejdes funktionsbeskrivelse af kontaktpersonsrollen.

Tilsynet anbefaler at der udarbejdes konkrete skriftlige ledelsesmæssige anvisninger, beskrivende de ledelsesmæssige forventninger til leveret praksis.

Kommunikation

Tilsynets samtaler med leder og medarbejdere, indikerer at der er en god kollegial omgangstone i hjemmeplejedistriktet.

Tilsynets samtaler med leder og medarbejdere, indikerer at der ligeledes er opmærksomhed på kommunikationen borgere og medarbejdere imellem. Der beskrives fra leder side italesættelse af klare forventninger til hvad god og sober og imødekommende og ligeværdig kommunikation er, og hvordan borgeren skal behandles og tillaes i eget hjem.

Tilsynets interview med borgere og med pårørende indikerer at der en god, sober, venlig og lejlighedsvis humoristisk omgangstone med borgerne. Ingen af de interviewede parter tilkendegiver nogen form for negativitet omkring kommunikation.

Tilsynet vurderer, at der er god opmærksomhed på kommunikation generelt i hjemmeplejedistriktet, både interkollegialt og i borger-medarbejder og pårørende-medarbejder relationerne.

Tilsynet opfordrer til at understøtte italesættelse af "God kommunikation" med skriftlige ledelsesmæssige anvisninger.

De særlige helbredsmæssige behov

Ved tilsynet er der gennemført interview af 3 sygeplejersker tilknyttet borgerne i hjemmeplejedistrikt Tuse og Mårsø.

Ved dette interview drøftes praksis i hverdagen, tilgange til dokumentation og opfølgning, lovkrav til sygeplejefaglige optegnelser, delegering af sundhedslovsydelser, samarbejdet med øvrige sundheds- og socialfaglige ressourcepersoner og samarbejdspartnere samt ledelsesmæssige anvisninger.

Muligheder for faglige sparring, undervisning af det social- og sundhedsfaglige personale drøftes ligeledes. Endelig drøftes håndtering af borgere med særlige helbredsmæssige og/eller sociale udfordringer.

Generelt tilkendegives der i praksis en travl hverdag, med mange opgaver af forskellige art i praksis, hvorfor dokumentation af de konkrete indsatser ofte kan falde i baggrunden.

Nærværet hos den enkelte borger og løsning af de konkrete sundhedsfaglige opgaver; medicinhåndtering, sårbehandling, samtaler med læge og øvrige samarbejdspartnere, koordinering af leverede sundhedsfaglige indsatser beskrives at tage prioritet, over dokumentationsindsatsen generelt.

Samarbejdsrelationer med socialfaglige samarbejdspartnere beskrives ikke altid lige velfungerende; der opleves ikke altid konsensus eller gensidig forståelse for prioritering af indsatser, eller også er der en mangel på kommunikation/ ingen kommunikation.

Særlige samarbejdet med det kommunale handicap- og socialpsykiatriområde, vedrørende bosteder og borgere visiteret til SEL § 85 ydelser, beskrives ikke videre velfungerende.

(dette ikke relevant for Hjemmeplejedistrikt Tuse og Mårsø, men den pågældende sygeplejegrupper dækker også en del af Holbæk By, hvorfor det alligevel medtages i rapporten som opmærksomhedspunkt).

Samarbejdet med kommunale rehabiliteringsterapeuter, demenssygeplejersker, sårsygeplejerske, inkontinenssygeplejerske, terminalsygeplejerske m.fl. beskrives overvejende velfungerende.

I forhold til den aktuelle sundhedsfaglige dokumentationspraksis, har Tilsynet ved stikprøvekontrol i den borgerrettede dokumentation, vurderet indsatsen i forhold til Sundhedsstyrelsens (embedslægens) krav vedrørende journalføring, minimumskrav til praksis for sygeplejefaglige optegnelser m.fl.. Se bilag.

Som ved tidligere tilsynsbesøg i andre distrikter af hjemmeplejen og hjemmesygeplejen i Holbæk Kommune, genfinder tilsynet:

- Eksempler på vurderinger af de 12 sygeplejefaglige indsatsområder, men at dette finder sted konsekvent eller med den fornødne systematik.
- Eksempler på plejeplaner med angivelse af behov for delegeret behandling og opfølgning for kroniske og særlige helbredsmæssige problemstillinger og særlige plejemæssige behov, men at dette ikke sker konsekvent og med den fornødne systematik.
- Eksempler på den særlige helbredsmæssige opfølgning, angivelser af aftaler med egen læge eller speciallæge om den konkrete opfølgning i forhold til ovenstående. Dette vurderes dog ikke at finde konsekvent sted eller med den fornødne systematik.

- Eksempler på at helbredsændringer hos den enkelte borger registreres og dokumenteres ansvarligt, men at dette ikke finder sted konsekvent eller med den fornødne systematik.

Det er Tilsynets vurdering, at den manglende systematik og konsekvens i dokumentationsindsatsen påvirker kontinuiteten i leverede indsatser i negativ retning. Der er øget risiko for fejl og forglemmelser, samt øget risiko for at relevante sundhedsfaglige tiltag og behandlinger ikke iværksættes rettidigt.

De tre kommunale kvalitetsstandarder for hjemmesygeplejen Holbæk Kommune præsenterer på hjemmesiden (se bilag), repræsenterer i Tilsynets vurdering kun en mindre del af hjemmesygeplejens reelle virksomhedsområde. Håndtering af medicin og sårbehandling er rimeligvis bredt opfattende en stor del af borgerne som modtager hjemmesygepleje, men på ingen måde dækkende for hele alle 12 sygeplejefaglige indsatsområder:

1. **Funktionsniveau**, f.eks. evnen til at klare sig selv i det daglige liv, ADL (Activity in Daily Living)
2. **Bevægeapparat**, f.eks. behov for træning, balanceproblemer og evt. faldtendens.
3. **Ernæring**, f. eks. under- eller overvægt, spisevaner, ernæringsproblemer forårsaget af sygdom eller behandling, kvalme og opkastning.
4. **Hud og slimhinder**, f. eks. forandringer og lidelser fra hud, slimhinder og andre væv – f. eks. muskler, hår og negle.
5. **Kommunikation**, f. eks. evnen til at gøre sig forståelig og forstå omverdenen.
6. **Psykosociale forhold**, f. eks. arbejdsevne, relationer til familie, ensomhed, livsstilsproblemer, misbrug og mestring.
7. **Respiration og cirkulation**, f. eks. luftvejsproblemer som åndenød, hoste, risiko for aspiration, legemstemperatur, blodtryk og puls.
8. **Seksualitet**, f. eks. samlivsforstyrrelser som følge af sygdom eller lægemidler.
9. **Smerter og sansindtryk**, f. eks. akutte eller kroniske smerter og ubehag, problemer med syn og hørelse.
10. **Søvn og hvile**, f. eks. faktorer som letter eller hindrer søvn og hvile.
11. **Viden og udvikling**, f. eks. behov for information eller undervisning, helbredsopfattelse, sygdomsindsigt, hukommelse.
12. **Udskillelse af affaldsstoffer**, f. eks. inkontinens, obstipation, diaré.

Endelige er det Tilsynets vurdering, er der mangler ledelsesmæssige anvisninger, både på et overordnet niveau i forhold til den generelle praksis og forventninger for hjemmesygeplejen og hjemmeplejen, samt mere konkret og lokalt i forhold den forventede indsats for eksempelvis dokumentation og opfølgningen generelt.

Tilsynet anbefaler, at der tages skridt til, at der leves op til journalføringsbekendtgørelsen og vejledning om sygeplejefaglige optegnelser.

Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes kvalitetsstandarder for alle 12 sygeplejefaglige indsatsområder, gældende for Holbæk Kommune.

Tilsynet anbefaler fortsat, at ledelsen i Holbæk Kommunes ældreområde beslutter 1) hvordan og hvornår denne overholdelse af Sundhedsstyrelsens vejledning forventes sikret, og 2) hvem der fremadrettet har ansvar for efterlevelsen af dokumentationskrav ved lægedelegeret virksomhed.

Tema 4: Pædagogiske-, Sundheds- og Helbredsindsatser

Generelt er pædagogiske-, sundheds- og helbredsindsatser blevet drøftet i løbet af tilsynsbesøget.

Dokumentationstilgangen er indgående beskrevet i de foregående afsnit.

Overvejende er det tilsynets indtryk fra tilsynsbesøget, at der i praksis tages hånd om borgernes helbred og der overvejende leveres de sundhedsindsatser borgerne har behov for.

I forhold til særlige pædagogiske indsatser, er det ved tilsynsbesøget ikke muligt for Tilsynet at danne sig et klart billede af de leverede indsatser. Pædagogiske indsatser er traditionelt ikke noget der visiteres til i

hjemmepleje- eller hjemmesygeplejeregi, eller noget der fremgår af ydelseskataloget primært afledt af sundhedsfaglige indsatsområder.

Tværfaglighed

Lokalt i hjemmeplejedistriktet samarbejdes der tværfagligt social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenterne imellem.

Det beskrives, at forskellige eksterne fagpersoner, inddrages ved behov hos den enkelte borger. Inddragelse og kontakt beskrives at findes sted via den enkelte medarbejder, teamkoordinator, distriktsleder eller via hjemmesygeplejersken.

Der tilkendes samarbejdsrelationer med fysioterapeuter, ergoterapeuter eksternt, samt med det kommunale rehabiliteringsteam.

Der beskrives samarbejdsrelationer med kommunal hjælpemiddelafdeling.

Der beskrives samarbejde med kommunale aktivitets- og dagcentre, diætister og andre ernæringskyndige fagligheder, kommunale demenssygeplejersker, inkontinensspecialister, sårsygeplejerske m.fl.

Der beskrives samarbejdes relationer med VISO (Den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation).

Eksternt beskrives der samarbejde med praktiserende læger, og speciallæger i f.eks. psykiatri, (gerontopsykiatrien og distriktskykiatri), samt naturligvis sygehuse i de forskellige regioner.

Tilsynet vurderer, at der er en rimelig opmærksomhed på tværfaglighed i hjemmeplejedistriktet.

Sammenhæng

Ved tilsynsbesøget drøftes sammenspillet og samarbejdsrelationer mellem hjemmeplejedistriktet og hjemmesygeplejen, samt øvrige samarbejdspartnere.

Generelt beskrives der fungerende samarbejdsrelationer med de fleste kommunale og eksterne samarbejdspartnere.

Særlige fremhæves en forbedringer i samarbejdsrelationerne mellem hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, efter sidstnævnte blev reorganiseret sidste år. Der opleves en højere tilgængelighed til hjemmesygeplejerske for hjemmeplejens medarbejdere, mere kontinuitet og øget mulighed for faglig sparring, sidstnævnte særligt for hjemmeplejens social- og sundhedsassistenter.

Det øgede fokus på rehabiliterende indsatser i Holbæk Kommune, etablering af rehabiliteringsteam, beskrives også at have medført gode samarbejdsrelationer og sparringsmuligheder omkring rehabiliterende indsatser.

Demens- og psykiske lidelser

Som nævnt i Tema 2: Målgruppe, udgør omkring 30 % af borgerne tilknyttet hjemmeplejedistriktet af borgere med psykisk funktionsnedsættelse, overvejende demenslidelser eller psykisk sygdom.

Dette billede reflekteres også i de borgerjournaler tilsynet har udført stikprøve kontrol.

Medarbejderne tilkendegiver ved tilsynets interview et rimeligt kendskab og viden omkring demenslidelse og i nogen grad omkring psykisk sygdom.

Ved samtalerne drøftes endvidere parksis og tilgang borgeren med psykisk lidelse og borgeren med demenslidelse. Det tilkendegives at vidensdeling overvejende sker i via dialog og mundtlig overlevering, men at det tilstræbes at en øget fokusering på at dokumenterer indsatser og tilgange i handleplaner.

Der beskrives samarbejde med distriktskykiatrien ved flere borgere. Samarbejdes beskrives i nogen tilfælde velfungerende, blandt andet ved rimelig inddragelse og lejlighedsvis sparring ved sygeplejersken fra

distriktspsykiatrien. I de fleste andre tilfælde samarbejdsrelationerne mindre velfungerende, eller ikke eksisterende.

Som Tilsynet også italesætter på andre tilsynsbesøg, drøftes kernen i servicelovens afsnit om magtanvendelse. Hvor forebyggelsen af brugen af magt og sekundært lovligheden af de anvendte metoder er fundamental. Borgere med demens er i forhold til at skabe tryghed og værdighed afhængige af en systematisk og pædagogisk funderet praksis: Socialstyrelsen angiver den socialpædagogiske handleplan som redskabet til at tydeliggøre denne indsats.

Demenskonsulenten beskrives inddraget ved behov, med dialog og sparring omkring borgere med demenslidelser. I forhold til en øget fokus på forebyggende indsatser og socialpædagogiske handleplaner, opfordrer Tilsynet til en øget inddragelse af demenskonsulenten.

Det er Tilsynets vurdering, at der i praksis er opmærksomhed på borgeren med psykisk lidelse og borgeren med demenslidelse, dette vurderet på baggrund af Tilsynets samtaler med leder og medarbejdere, samt interviewes med pårørende. Tilsynet vurderer at der er behov for øget opmærksomhed på dokumentation af indsatserne, med henblik på at sikre kontinuitet, tryghed og værdighed hos den skrøbelige borger.

Der henvises til anbefaling under Tema 6: Magtanvendelse.

Rehabilitering

Rehabilitering er ved tilsynsbesøget blev drøftet særskilt fra de øvrige indsatser omhandlende træning og vedligehold af fysiske, psykiske og sociale færdigheder. Dette grundet der siden medio 2014 har været gennemført en særlig indsats for rehabilitering generelt på tværs af ældreområdet og borgerne tilknyttet hertil:

Med formålet at medvirke til øget selvhjulpethed "Aktiv i eget liv" blandt borgerne tilknyttet Ældreområdet, skulle medarbejdere tilknyttet ældreområdet gennemføre undervisningsforløb. Der skulle etableres særlige rehabiliteringsteam som drivkraften for indsatsen. Borgerne skulle vurderes individuelt i forhold til den enkeltes potentiale for rehabilitering, med vægtning på den enkelte borgers ønske.

Tilsynets samtaler med borgere, pårørende, medarbejdere og leder indikerer en vellykket indsats. Det tilkendegives at så godt som alle borgere er blevet vurderet, at der er blevet iværksat, udført og i mange tilfælde afsluttet rehabiliteringsforløb med borgerne. Konkrete effektmålinger eller resultater er ikke blev forelagt ved tilsynsbesøget, med der er overvejende positiv holdning blandt de interviewede parter, vidnende om en positiv effekt.

Dokumentationsindsatsen vedrørende rehabiliterende indsatser fremstår også positivt. Ved Tilsynets stikprøvekontrol, blev der genfundet vurderinger af rehabilitering relevant eller ej, for den enkelte borger. Hvis ja, fandt Tilsynet efterfølgende indsatsbeskrivelser, handleplaner, journalnotater, evaluering og afslutning af forløb i alle borgerjournaler.

Det er Tilsynets vurdering, at indsatserne omkring rehabilitering fremstår vellykket. Særligt finder Tilsynet det opløftende at se eksempler på veldokumenteret indsats på tværs af forskellige fagligheder.

Tilsynet har observeret at de rehabiliterende indsatser næsten udelukkende omhandler rehabilitering af fysiske funktionsnedsættelser.

Den nyligt vedtaget § 83a i serviceloven, omhandler netop rehabiliterende indsatser i landets kommuner, og heraf fremgår det at rehabilitering skal tilbydes til personer med nedsat funktionsevne, hvis det vurderes at den kan forbedres og reduceres behov for hjælp efter SEL § 83, som gives til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

I Tilsynets tolkning herfra, er der således et rigt udviklingspotentiale i forhold til at tilbyde rehabilitering til borgere med psykisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer.

Træning og vedligehold af fysiske, psykiske og sociale færdigheder

Der foreligger kva den øgede opmærksomhed på rehabilitering i nogen grad eksempler på lovpligtige vurdering af beboernes individuelle behov for træning. Tilsynet genfinder dog ikke vurderingen konsekvent i alle borgerjournaler.

Ved tilsynets interview med medarbejdere og leder, tilkendegives det, at der i praksis støttes op omkring særligt vedligeholdelse af færdigheder i forbindelse med leverede personlig pleje indsatser og i forhold til ADL funktioner. Tilsynet finder dog ikke underbygget i dokumentationsindsatsen.

Tilsynets vurderer, at der i praksis er opmærksomhed på træning og vedligehold af fysiske færdigheder. Det er Tilsynet uklart hvorvidt der finder indsatser sted i forhold psykiske og sociale funktionsnedsættelser.

Tilsynet anbefaler, at den lovpligtige overordnede vurdering, jf. Servicelovens § 88, af den enkelte beboers behov for træning og vedligehold af fysiske, psykiske og sociale færdigheder finder sted og dokumenteres.

Tilsynet anbefaler, at konkrete indsatser vedrørende træning og/eller vedligeholdelse af funktionsniveau, dokumenteres at der løbende finder opfølgning sted.

Borgere med ernæringsproblematikker

Ved tilsynsbesøget tilkendegives kendskab til gældende kostpolitik i Holbæk Kommune.

Tilsynets stikprøvekontrol i den borgerrettede dokumentation, indikerer at der i noget grad er opmærksomhed på kost og ernæringsproblematikker. Der genfindes eksempler på konkrete handleplaner og eksempler på journalnotater med observationer og en vis grad af opfølgning på konkrete indsatser.

Tilsynets interview med medarbejderne og leder indikere at der i praksis er god opmærksomhed på borgerne i forhold til kost og ernæring, særligt den småt spisende ældre er genstand for opmærksomhed.

Der beskrives eksempler på udført kost og ernærings screening, samt efterfølgende tiltag og opfølgning.

Der beskrives også et samarbejde med hjemmesygeplejen i forhold til konkrete indsatser, dog er der overvejende tale om mundtlig overlevering og dialog.

Tilsynet vurderer at der er rimelig opmærksomhed på kost og ernæring praksis og eksempelvis dokumentation af kost og ernærings indsatser i borgerjournalen.

Tilsynet anbefaler øget opmærksomhed på dokumentation af kost og ernæringsrelaterede tiltag og indsatser.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Der beskrives fast praksis i forhold til rapportering af utilsigtede hændelser, og samt efterfølgende lokal opfølgning.

Der tilkendegives opmærksomhed på de 4 kommunale fokuspunkter vedrørende utilsigtede hændelser: Foruden fokus på medicin håndtering, patientuheld, sektorovergange og infektioner, tilkendegives også opmærksomhed på rapportering af fejl vedrørende hjælpemidler.

Tilsynet oplever en rimelig opmærksomhed i forhold til generelt opfølgning på utilsigtede hændelser, samt på forebyggelse af at utilsigtede hændelser gentages. Dette finder sted ad hoc og eller løbende flere gange pr. måned.

Mere information omkring utilsigtede hændelser findes på Dansk Patientsikkerheds Database www.dpsd.dk

Tema 5: Kompetencer, uddannelse & kvalitetssikring

I forbindelse med tilsynsbesøget har fået udleveret:

- Medarbejderoversigt med angivelse af faglig uddannelse
- Kopi af tjenesteplan og kørelister.

Efter gennemgang af det udleverede materiale, er det Tilsynets vurdering at tjenesteplanlægning fremstår forsvarlig hos medarbejdere der udfører og leverer de visiterede ydelser, jf. gældende ydelseskatalog. Medarbejderne vurderes faglig rustede og kompetente til at varetage opgaven.

Det tilkendegives, at der generelt ikke gøres brug af ufaglært personale i hjemmeplejedistriktet, dog kan der i ferieperioder være brug af ufaglærte ferieaflødere.

Tilsynet opfordrer fremadrettet opmærksomhed på medarbejderes kompetencer udvikles i forhold til udviklingen af målgruppen og kompleksiteten i opgaverne.

Som også beskrevet andet sted i tilsynsrapporten, forefindes der i hjemmeplejedistriktet instrukser og procedure tilgængelige for medarbejderne, herunder blandt andet også gældende regler for delegering af ansvar.

Der tilkendegives i nogen grad kendskab til de kommunale kvalitetsstandarder.

Medarbejder tilkendegiver sig relevant udfordret rent fagligt, i forhold til egne kompetencer.

Det er muligt at fremkomme med uddannelses- og/eller kursusønsker og der beskrives ledelsesmæssigt lydhørhed. Om det så er økonomisk muligt, er en anden sag.

Alle medarbejder har gennemført rehabiliterings undervisning. Enkelte medarbejdere har førstehjælpskursus.

Aktuelt ved tilsynsbesøget, beskrives der fokus på et nyt vurderingsredskab "Triangulering", med henblik på hurtigere indsats når forhold og/eller helbredstilstand ændrer sig hos borgeren. Dette er netop ibrugtaget og i gang med at blive implementeret.

Der beskrives løbende mulighed for faglig sparring, ofte via hjemmesygeplejersken.

Der afholdes løbende gruppemøder

Der afholdes løbende personalemøder.

Der tilkendegives hensigt om, at alle medarbejdere skal tilbydes årligt medarbejderudviklingssamtaler (MUS) eller gruppeudviklingssamtaler (GRUS).

Der forefindes introduktionsprogram og dette beskrives velfungerende.

Sygefravær angives værende mere end 5 %.

Endelig indikerer Tilsynets interview med medarbejderne, at der tilstræbes opmærksomhed på dokumentation og dokumentationspligten. Det tilkendegives dog at udarbejdelse af handleplaner, tilrettelæggelse af indsatser, opfølgning og evaluering er tidskrævende, og løses hurtigere og mere enkelt i hverdagen ved mundtlig overlevering, samt sikre den fornødne tid til borgernes øvrige ydelser.

Tema 6: Magtanvendelse

Ved tilsynsbesøget tilkendegives der god opmærksomhed og kendskab til regler omhandlende håndtering og indberetning af magtanvendelser.

Der foreligger instrukser vedrørende håndtering af magtanvendelser.

Ved gennemgang af dokumentationen, genfinder Tilsynet i nogen grad eksempler på handleplaner og tilfælde af handleplaner med socialpædagogiske beskrivelser i forhold til psykiske dårlige borgere og hos borgere med demenslidelser.

Det beskrives ved Tilsynets samtaler med medarbejderne og leder, at der i dagligdagen er en del mere opmærksomhed på tilgangen til borgerne og forebyggende tiltag omkring håndtering magtanvendelser, som finder sted gennem dialog og mundtlig vidensdeling, end det reflekteres i den borgerrettede dokumentation.

Der henvises i øvrigt til tema 4: demens- og psykiske lidelser.

Det er Tilsynets vurdering, at der i praksis er opmærksomhed på håndtering af magtanvendelser og forebyggende tiltag.

Tilsynet anbefaler, øget opmærksomhed på indarbejdelse af flere trygheds- og værdighedsskabende socialpædagogiske anvisninger i den borgerrettede dokumentation.

Tema 7: Tilfredshed med indsatsen

I forbindelse med tilsynsbesøget er 3 borgere og 2 pårørende til borgere som ikke kan svare for sig selv blevet kontaktet af det kommunale tilsyn og interviews er gennemført. Ved disse interviews bliver borger/pårørende bedt om at tilkendegives deres tilfredshed/utilfredshed i forhold til følgende punkter:

- **Visitation og afgørelse:** Halvdelen af de interviewede borgere og alle pårørende kunne bekræfte, at have modtaget visitationsafgørelse og klagevejledning. Ikke alle interviewede borgere kunne huske om de havde modtaget skriftlig afgørelse og medfølgende klagevejledning efterfølgende visitationsbesøg/ændring i leverede ydelser.
- **Personlig hjælp:** Alle interviewede parter udtrykte tilfredshed med de leverede ydelser omhandlende personlig og pleje.
- **Praktisk hjælp:** Alle interviewede parter udtrykte tilfredshed med leverede praktiske ydelser omhandlende den praktiske hjælp. Der blev dog konsekvent udtrykt utilfredshed med hyppigheden for rengøringen. Rengøring hver 3. blev universelt tilkendegivet utilfredsstillende.
- **Medarbejdernes kompetencer:** Der blev tilkendegives tilfredshed med hjemmeplejen medarbejdere. Alle blev beskrevet som kompetente, samt ofte søde, rare og venlige.
- **Kontaktperson:** Flere af de interviewede parter, var ikke bekendt med at have en kontaktperson tilknyttet eller kunne nævne navnet på vedkommende medarbejder. Den overvejende del af de interviewede parter tilkendegav at have en kontaktperson i hjemmeplejen. De tilkendegav at have en eller flere medarbejdere, de var trygge ved at kontakte ved særlige behov eller forespørgsler.
- **Tone, dialog, kommunikation:** Ved de gennemførte interview blev der tilkendegivet generel tilfredshed med medarbejdernes måde at kommunikerer på, beskrivelser som: rar, venlig, sober, sober og høflig blev brugt af flere af de interviewede parter.
- **Uniformering og identifikation:** Alle interviewede parter udtrykte tilfredshed, i forhold til sober og ordentlig påklædning hos hjemmeplejens medarbejdere. Alle medarbejdere fremstod genkendelige, dog havde 2 de interviewede borgere havde lejlighedsvis haft behov for at bede medarbejder om af kunne identificere sig. Hvilket kunne efterleves med visning af ID skilt.
- **Nødkald:** enkelte af de interviewede parter havde et nødkald visiteret. Det blev tilkendegives at nødkald blev besvaret og at der sjældent var lang ventetid (borgerenes opfattelse).
- **Overholdelse af aftalte tider:** I forhold til overholdelse af tidspunkter for planlagt besøg af hjemmeplejen, resulterer de gennemførte interviews i blandende tilbagemeldinger og tilfredshed. En enkelt borger tilkendegav meget utilfredshed med afvigelse fra planlagte tidspunkt. Andre tilkendegives utilfredshed med at der ikke altid blev ringet og givet besked om afvigelse. 1/3 af de interviewede opleves ikke afvigelse som værende en problematik og var generelt tilfreds.
- **Inddragelse i beslutning om egne forhold og inddragelse af nærmeste pårørende:** Alle tilkendegav tilfredshed med inddragelsen i forhold til egen situation eller inddragelse af pårørende

herom. Der tilkendegives overvejende værende en god dialog og borgerne føler sig rimeligt informeret.

Ingen af de interviewede parter, tilkendegiver kendskab til nogen formelle skriftlige aftaler for løbende inddragelse eller inddragelse af pårørende.

- **Kontinuitet:** Der blev tilkendegivet en generel utilfredshed med kontinuiteten af medarbejdere i borgernes hjem. Alle interviewede parter tilkendegav at der kom mange forskellige medarbejdere i deres hjem. Alle tilkendegav ønske om mere kontinuitet og færre forskellige medarbejdere. Ferieperioder perioder med brug af mange vikarer, blev tilkendegivet som særlige utilfredsstillende. En enkelte borger, som kun havde få ugentlige besøg, tilkendegav at det ofte ikke var den samme medarbejder der kom to gange i træk.
- **Administration af beboermidler:** Ingen af de interviewede parter havde hjemmeplejen involveret i håndtering/berøring med økonomi eller pengesager.

Datakilder

Interviews

Leder	<input checked="" type="checkbox"/>	Sagsbehandler /visitator	<input type="checkbox"/>
Medarbejdere	<input checked="" type="checkbox"/>	Pårørende	<input checked="" type="checkbox"/>
Borger	<input checked="" type="checkbox"/>		

Observationer

Relationer	<input type="checkbox"/>	Sundhedsinitiativer	<input checked="" type="checkbox"/>
------------	--------------------------	---------------------	-------------------------------------

Organisation og økonomi

Organisationsplan	<input checked="" type="checkbox"/>	Personalehåndbog	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------	-------------------------------------	------------------	-------------------------------------

Faglige kompetencer

Medarbejderlister med formelle uddannelser	<input checked="" type="checkbox"/>	Dokumentation for uddannelse	<input type="checkbox"/>
Retningslinjer for indkaldelse af interne/eksterne vikarer	<input checked="" type="checkbox"/>	Introduktionsprogram	<input checked="" type="checkbox"/>
Tjenesteliste	<input checked="" type="checkbox"/>	Sygefraværstatistik	<input checked="" type="checkbox"/>

Pædagogik, Helbred, retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser	<input checked="" type="checkbox"/>	Tilbudsportalen	<input type="checkbox"/>
Lovpligtig indberetning magt/overgreb	<input checked="" type="checkbox"/>	Ydelsesbeskrivelse	<input checked="" type="checkbox"/>
Journaler, handleplaner, udviklingsplaner	<input checked="" type="checkbox"/>	Diverse borgerrettet information	<input checked="" type="checkbox"/>
Lovpligtig rapportering af UTH	<input checked="" type="checkbox"/>		

Andet

[Kvalitetsstandarder Ældreområdet Holbæk Kommune](#)
[Kvalitetsstandard BEHOV FOR HJÆLP Holbæk Kommune 2013](#)
[Kvalitetsstandard PERSONLIG HJÆLP OG PLEJE Holbæk Kommune 2013](#)
[Kvalitetsstandard RENGØRING Holbæk Kommune 2013](#)
[Kvalitetsstandard MEDICINOPHÆLDNING Holbæk Kommune 2013](#)
[Kvalitetsstandard MEDICINGIVNING Holbæk Kommune 2013](#)
[Kvalitetsstandard SÅRBEHANDLING Holbæk Kommune 2013](#)
[Serviceloven - Bekendtgørelse af lov om social service - retsinformation.dk](#)
[Sundhedsloven - Bekendtgørelse af sundhedsloven - retsinformation.dk](#)
[Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser - retsinformation.dk](#)
[Journalføringsbekendtgørelsen - Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler \(journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.\) - retsinformation.dk](#)

Lovgrundlag ved tilsyn for FRIT valg leverandører

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1053 af 08/09/2015

§ 151. Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter stk. 1 og 2 gælder ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

§ 151 c. Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Stk. 2. Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 og om udarbejdelse af kvalitetsstandarder efter § 139 mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, herunder foretage de nødvendige justeringer.

Bekendtgørelse af lov om socialtilsyn LBK nr 1054 af 08/09/2015

§ 3. Socialtilsynet kan udbyde

1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige eller socialfaglige viden til en kommune, en region eller et tilbud og

2) udførelse af opgaver efter delegation fra det ansvarlige regionsråd, jf. § 5, stk. 7, i lov om social service, eller fra den ansvarlige kommunalbestyrelse, jf. § 148 a, stk. 4, i lov om social service.

Stk. 2. Socialtilsynet skal efter anmodning fra den anbringende kommune oplyse, hvilke plejefamilier eller kommunale plejefamilier der i henhold til socialtilsynets oplysninger er egnede til at imødekomme de behov, den anbringende kommune konkret vurderer at et barn eller en ung har.

Anvendt tilsynsmetode

Et årligt uanmeldt tilsyn pr. enhed med 1-2 tilsynskonsulenter, der tager udgangspunkt i kommunens formulerede tilsynspolitikens anviste procedurer.

Evt. opfølgning fra tidligere tilsyn

- Interview med ledelse
- Interview med mindst 3 medarbejdere med forskellig faglig baggrund
- stikprøvevis interview med borgere (pårørende interviewes, hvis borgerne er inhabile borgere). Der foretages interview med 5-10 % af borgerne, der får hjælp.
- Vurdering af data i forhold til visitation, kommunalt serviceniveau, lokale kvalitetsstandarder og diverse lovgivning.
- Ved private leverandører laves opfølgning på særlige aftaler/faglige krav i kontrakter