

AKTIV HELE LIVET

Tilsynsrapport



Frit valg
Omsorg Sjælland

2020

Anmeldt tilsyn



**Holbæk
Kommune**
AKTIV HELE LIVET

Indholdsfortegnelse

Generelle oplysninger	3
Tilsynets samlede vurdering	4
Tilsynets anbefalinger	5
Visitation og planlægning	6
Kommunikation og tilgange	6
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	7
Mad og ernæring	8
Magtanvendelse	9
Utilsigtede hændelser	9
Dokumentation.....	9
Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale.....	10
værdimæssige tilgange	10
Ledelse og faglige forudsætninger	11
Formålet med tilsynet.....	12
Anvendt tilsynsmetode	12
Datagrundlag	12
Lovgrundlag.....	13
Opsamling og afrapportering	13

Generelle oplysninger

Adresse	Omsorg Sjælland Microvej 1 4300 Holbæk
Ledelse	Direktør Ole Steen Hansen Afdelingsleder Bettina Quaade Drift og kvalitetschef Inge Birch Planlægger Mia Sørensen
Organisationsform	Frit valg - Privat leverandør
Målgruppe	<p>Borgere bosiddende i Holbæk Kommune uanset boform. Borgere som midlertidigt opholder sig i Holbæk Kommune og hvor hjemkommune har givet tilsagn om betaling.</p> <p>Du kan modtage hjælp til personlig pleje og/eller praktisk hjælp, hvis dit funktionsniveau, varigt eller midlertidigt, er nedsat, og du som følge heraf ikke længere selv er i stand til at udføre den pågældende opgave. Det er visitator i kommunen, som vurderer, om du er berettiget til hjælpen.</p> <p>Kilde: Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp godkendt i Kommunalbestyrelsen d. 26. februar 2020.</p>
Dato for anmeldt tilsynsbesøg	D. 25. november 2020
Tilsynskonsulent	Lennie Mandrup Søndberg

Tilsynets samlede vurdering

Det er tilsynets samlede vurdering, at Omsorg Sjælland er en særdeles velfungerende leverandør med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til, at borgerne er meget tilfredse med den samlede indsats.

Det vurderes, at der er fulgt op på anbefalingerne fra sidste år på tilfredsstillende vis.

Tilsynet vurderer, at Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp er grundlaget for de konkrete og individuelle visitationer samt de leverede indsatser.

Der er sammenhæng mellem de konkrete visitationer og borgernes behov for hjælp og støtte, og borgerne giver alle udtryk for, at de er tilfredse med den visiterede hjælp, herunder måden den bliver udført på.

Det vurderes, at borgerne får den hjælp og støtte, de har behov for, og at de generelt har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag.

Medarbejderne tager udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer, og understøtter borgernes rehabilitering, så vidt det er muligt, med afsæt i borgerens oplevelse af livskvalitet.

Borgerne giver udtryk for, at de føler sig trygge, og oplever generelt at have medindflydelse, og medinddrages i hjælpen som tilrettelægges med hensyntagen til deres vaner og ønsker.

Tilsynet vurderer, at Omsorg Sjælland har engagerede og fagligt reflekterende medarbejderne, som samarbejder tværfagligt om at levere høj faglig kvalitet og sammenhæng i plejen.

Medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser i relation til den leverede hjælp, herunder medinddragelse af borgerne, pårørende og tværfaglige samarbejdspartnere.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen fremstår opdateret, sammenhængende og fyldestgørende, og i høj grad afspejler medarbejdernes faglighed og refleksioner i hverdagen.

Det vurderes endvidere, at den tværfaglige dokumentation anvendes som et aktivt redskab i hverdagens praksis, og at medarbejderne generelt er velorienterede og rutineret i at arbejde med dokumentationssystemet Nexus.

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer i både dag og aften timer, og at der er stabilitet i medarbejdergruppen.

Tilsynets anbefalinger

Magtanvendelser:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal have kendskab til de nye magtanvendelsesregler, og sikre, at kendskabet udbredes til medarbejderne.

Utilsigtede hændelser:

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at medarbejdernes får opdateret deres viden om forskellen på måden de utilsigtede hændelser skal indberettes på.

Visitation og planlægning

Det er tilsynets vurdering, at Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp er grundlaget for de konkrete og individuelle visitationer. Det vurderes endvidere, at Omsorg Sjælland udviser fleksibilitet i planlægningen af den visiterede hjælp.

Tilsynet konstaterer, at der udleveres en skriftlig afgørelse til borgerne, som ligeledes modtager et nyt afgørelsesbrev ved ændringer i hjælpen jf. lovgivningen. Det vurderes, at der er sammenhæng mellem de konkrete visitationer og borgernes behov for hjælp og støtte, og at der er overensstemmelse mellem de visiterede og leverede ydelser i dokumentationssystemet Nexus.

Borgerne giver alle udtryk for, at de er tilfredse med den visiterede hjælp, herunder måden den bliver udført på.

Det er tilsynets vurdering, at der udvises fleksibilitet i planlægningen af den visiterede hjælp, og det tilstræbes at inddrage borgerne i beslutninger omkring deres egen hverdag.

Efter besked fra Visitationen kontaktes borgeren telefonisk, og der aftales som udgangspunkt et møde i borgerens hjem forud for opstart af hjælpen.

Formålet med mødet er forventningsafstemning samt en arbejdspladsvurdering.

Borgerne oplever et godt samarbejde, og har medindflydelse omkring tilrettelæggelsen af hjælpen, hvor den aftalte tidsramme overvejende bliver overholdt.

Borgerne kontaktes telefonisk, hvis hjælpen bliver forsinket.

Der er ikke forekommet aflysninger, og hjælpen til personlig pleje flyttes ikke, men det sker at hjælpen til praktiske opgaver flyttes i forbindelse med helligdage.

Borgerne bliver i den forbindelse orienteret, og har medindflydelse på nye tidspunkter. Medarbejderne er opmærksomme på at orientere borgerne om muligheden for bytte-ydelser, men borgerne benytter sjældent muligheden.

Kommunikation og tilgange

Det er tilsynets vurdering, at borgerne får den hjælp og støtte, de har behov for, og at de generelt har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag.

Det vurderes, at medarbejderne tager udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer, og aktiverende understøtter borgernes rehabilitering, så vidt det er muligt, med afsæt i borgerens oplevelse af livskvalitet.

Borgerne giver udtryk for, at de får den hjælp og støtte, de har behov for, og føler sig trygge. Borgerne oplever generelt at have medindflydelse, og medinddrages i hjælpen som tilrettelægges med hensyntagen til deres vaner og ønsker.

Det vurderes, at der er fokus på den enkelte borgers livshistorie, og at den inddrages, hos de borgere som har svært ved at give udtryk for deres ønsker og behov. Informationer om livshistorien indhentes gennem dialog med borgerne men også ved inddragelse af pårørende.

Ledelse og medarbejdere beskriver, at samarbejdet med pårørende er vigtigt for en helhedsorienteret indsats, hvorfor der løbende er dialog om pårørendeinddragelse, ligesom borgerne opfordres til at invitere deres pårørende med til det første møde. Det er tilsynets vurdering, at pårørende inddrages i de forhold der er aftalt med opmærksomhed på den enkeltes borgers selvbestemmelse, hvilket bekræftes af borgerne under interview.

Det vurderes, at der er fokus på ufrivillig ensomhed. Medarbejderne fortæller, at de er nærværende i mødet med borgerne, og har indbyrdes drøftelser om forskellige muligheder hos konkrete borgere, eksempelvis at formidle kontakt til besøgsven eller søge om dagcenter gennem Visitationen.

Det er tilsynets vurdering, at Omsorg Sjælland har en tydelig praksis omkring omsorg, pleje og behandling i den sidste tid.

Ledelse og medarbejderne beskriver et godt samarbejde med den palliative specialist, der er til stor hjælp og støtte for både medarbejderne, borgerne og pårørende.

Den palliative specialist inddrages altid, når der i samarbejde med borger, pårørende og egen læge planlægges individuelle forløb.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Det er tilsynets vurdering, at Omsorg Sjælland har engagerede og fagligt reflekterende medarbejderne, som samarbejder tværfagligt om at levere høj faglig kvalitet og sammenhæng i plejen.

Alle borgere har faste kontaktpersoner alt efter omfanget af behov for hjælp og støtte, og det prioriteres højt, at det er kontaktpersonerne, som kommer i borgernes hjem, for at sikre sammenhæng i plejen og tryghed for borgerne.

Borgerne bekræfter under interview, at det primært er de samme medarbejdere, som kommer i deres hjem, hvilket de er meget glade for og trygge ved.

Det vurderes, at både ledelse og medarbejdere har fokus på det tværfaglige samarbejde, og at medarbejdernes kompetencer bringes i spil for at højne kvaliteten.

Medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser i relation til den leverede hjælp, herunder medinddragelse af borgerne og tværfaglige samarbejdspartnere, rehabilitering, sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Der afholdes dagligt en form for triageringsmøder med fokus på borgernes helbredstilstand. Ledelsen har efterspurgt Holbæk Kommunes retningslinjer for triageringsmøder, idet de ønsker at ensrette deres møder med kommunens, og afventer tilbagemelding på dette.

For at fremme det tværfaglige samarbejde i kommunen, afholdes der månedligt dialogmøde med deltagelse fra en repræsentant fra Omsorg Sjælland, rehabiliterings terapeuter, sygeplejersker og visitatorer. Ved dialogmøde drøftes blandt andet mål i forhold til rehabilitering, ændringer i borgerens funktionsevne og opfølgning på helbredsmæssige udfordringer.

Både ledelse og medarbejdere oplever et overvejende godt samarbejde med Holbæk Kommunes specialister og hjælpemiddelafdeling, men giver samtidig udtryk for, at samarbejdet med sygeplejen med fordel kunne optimeres.

Ledelsen bemærker positivt, at samarbejdet med Visitationen er blevet godt, efter de har fået en fast kontaktperson.

Ledelse og medarbejdere er fortrolige med KVIS, som de oplever som et godt arbejdsredskab, og Holbæk Kommune har for nylig givet adgang til VAR, hvilket har lettet komplicerede arbejdsgange.

Mad og ernæring

Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at vejledningen i KVIS omkring ernæringsscreening følges.

Det vurderes, at medarbejderne yder en særlig indsats for at finde ud af, hvilke madvarer borgeren bedst kan lide, og de er opmærksomme på, om maden ser indbydende ud, når de anretter og serverer den hvilket bekræftes af borgerne.

Der er fokus på indkøb af madvarer i henhold til borgerens ernæringstilstand, samt på bestilling af mad hvis borgeren er tilknyttet madservice, og pårørende inddrages, i det omfang det er muligt.

Medarbejderne medvirker til at forebygge vægttab eller vægtøgning ved at tilbyde borgerne kontrolvejning jf. vejledningen i KVIS.

Hvis borgeren har haft et uplanlagt vægttab eller vægtøgning drøftes dette på de daglige triageringsmøder, og tiltag iværksættes ud fra en faglig vurdering.

Magtanvendelse

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har kendskab til reglerne om magtanvendelse, og er opmærksomme på at forebygge magtanvendelser, men der er usikkerhed omkring de nye regler omkring magtanvendelse, som trådte i kraft d. 1. januar 2020.

Tilsynet konstaterer, at der ikke er indberettet udøvelse af magtanvendelser det sidste år. Ledelse og medarbejderne oplyser samstemmende, at der ikke har været situationer, hvor det kunne være nødvendigt at foretage en magtanvendelse.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne forebygger, at der opstår situationer, som kan udløse magt, via deres tilgang til borgerne som følge af kendskabet til den enkelte hvilket understøttes i døgnrytmeplanerne.

Der benyttes ikke tryghedsskabende velfærdsteknologier, som eksempelvis lokaliserings-GPS, på nuværende tidspunkt.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal have kendskab til de nye magtanvendelsesregler, og sikre, at kendskabet udbredes til medarbejderne.

Utilsigtede hændelser

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til utilsigtede hændelser, og indberetter dem, som loven foreskriver.

Holbæk Kommune er startet med at samlerapportere i foråret 2020, og det vurderes, at Omsorg Sjælland har implementeret samlerapportering på tilfredsstillende vis, men det vurderes samtidig, at der er usikkerhed omkring, hvilke utilsigtede hændelser der skal indberettes enkeltvis, og hvilke der skal skrives på samlerapportering.

Tilsynet kan dog konstatere, at der er fokus på utilsigtede hændelser, og at der løbende findes dialog og læring sted.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen skal sikre, at medarbejdernes får opdateret deres viden om forskellen på måden de utilsigtede hændelser skal indberettes på.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen fremstår opdateret, sammenhængende og fyldestgørende, og i høj grad afspejler medarbejdernes faglighed og refleksioner i hverdagen.

Det vurderes endvidere, at den tværfaglige dokumentation anvendes som et aktivt redskab i hverdagens praksis, og at medarbejderne generelt er velorienterede og rutineret i at arbejde med dokumentationssystemet Nexus.

Ledelsen har blandt andet fokus på dokumentationen, ved at der foretages intern audit, der har til formål systematisk at måle og vurderer kvaliteten i dokumentationen.

Medarbejderne administrerer ikke økonomi for borgerne, eller håndterer borgernes kontanter på nuværende tidspunkt, men ledelsen kan redegøre for, at proceduren i KVIS følges, hvis der skulle opstå en situation, hvor det bliver nødvendigt.

Det er taget stikprøver i dokumentationen hos 6 borgere.

Det er tilsynets vurdering, at der konsekvent er dokumentation for informeret samtykke jf. lovkrav.

12 sygeplejefaglige problemområder (helbredstilstande): Tilsynet konstaterer, at der er taget stilling til alle 12 områder, hvoraf flere relevante områder er udvalgt, og der er oprettet indsatsmål samt handlingsanvisninger.

Funktionsevnetilstande: Tilsynet konstaterer, at der på alle de visiterede indsatser er relateret til tilstande.

Generelle oplysninger: Tilsynet konstaterer, at generelle oplysninger er udfyldt og i overvejende grad opdateret.

Samlet faglig vurdering: Som en konsekvens af overgangen til FSIII erstattes funktionsvurderingen af en samlet faglig vurdering. Tilsynet konstaterer, at alle borgere har en samlet faglig vurdering eller en funktionsvurdering.

Døgnrytmeplaner: Tilsynet konstaterer, at døgnrytmeplanerne er udfyldte og opdateret hos alle borgere, og indeholder beskrivelse af borgerens ressourcer, vaner, ønsker og særlige hensyn.

Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale værdimæssige tilgange

Det er tilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere har kendskab til Holbæk Kommunes Kvalitetsstandarder og overordnede politikker for ældreområdet, og at de er grundlaget, for den indsats der leveres.

Omsorg Sjællands har udfærdiget en personalehåndbog, hvor det blandt andet fremgår, at medarbejderne er ansvarlige for at have kendskab til kommunens kvalitetsstandarder, og udføre arbejdet i overensstemmelse med disse.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for deres kendskab til Kvalitetsstandarden på flere områder.

Værdighedspolitikken har blandt andet dannet grundlag for spørgsmål og observationer under hele tilsynet, og det vurderes, at ledelse og medarbejdere har kendskab til Værdighedspolitikken og fokus på indsætterne i politikken samt generelt på en værdig ældrepleje.

Omsorg Sjælland har deres eget værdigrundlag, som fremgår af deres pjecer og hjemmeside, og det vurderes, at både ledelse og medarbejderne tilstræber at efterleve Omsorg Sjællands Mission og Vision.

Ledelse og faglige forudsætninger

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer i både dag og aften timer, og at der er stabilitet i medarbejdergruppen.

Der er udover ledelsen på nuværende tidspunkt 38 fastansatte medarbejdere som fagligt fordeler sig på 6 SSA, 29 SSH, 2 medarbejdere uden sundhedsfaglig baggrund og 1 husassistent.

Der har samlet set været udskiftning af 7 medarbejdere det sidste år, heraf 5 fratrykninger og 7 nye ansættelser.

Tilsynet oplever, at der i medarbejdergruppen og hos ledelsen er et stort engagement, og konstaterer, at der fra ledelses side er fokus på kvalitetsudvikling.

Medarbejderne giver udtryk for, at deres trivsel på arbejdspladsen understøttes af en ledelse, der er synlig og lydhør, og de oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og får tilbud om relevante kurser og undervisning.

Der tilbydes MUS-samtaler årligt.

Mødestrukturen hos Omsorg Sjælland er fastlagt med daglige triageringsmøder og månedlige dialogmøder målrettet borgerne, samt personalemøder 4 x årligt målrettet medarbejderinformationer.

Omsorg Sjælland har udarbejdet et introduktionsprogram til nye medarbejdere, som tilsynet har fået tilsendt, og vurderer, at det lægger op til en grundig introduktion.

Nye medarbejdere følges med en fastansat, som har rutine og erfaring, så længe de har behov for det, og medarbejderne giver udtryk for, at de har den nødvendige tid til introduktion.

Sygefraværet har et gennemsnit på 7,5 procent, hvilket er højere end ved sidste tilsyn. Ledelsen fortæller, at fraværsprocenten primært skyldes enkeltstående forløb med langtidsfravær.

Ledelsen har blandt andet fokus på sygefraværet ved omsorgssamtaler, og opmærksomhed på medarbejdernes trivsel i hverdagen.

Formålet med tilsynet

- At myndigheden kan sikre, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til.
- At hjælpen tilrettelægges og udføres på en værdig, faglig og økonomisk forsvarlig måde med afsæt i Kommunens Kvalitetsstandarder og Værdighedspolitik.
- At opdage eventuelle uhensigtsmæssigheder i forhold til den leverede pleje og den konkrete afgørelse.

Anvendt tilsynsmetode

Tilsynet har vurderet de faglige indsatser, og om stedet lever op til de generelle krav. Tilsynet er foregået i dialog med borgere, pårørende og personale og med udgangspunkt i læring og udvikling.

Vurderingen er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem observationer, interviews samt stikprøver i dokumentation.

Tilsynet er foregået under corona-pandemien, og borgerne er derfor ikke besøgt fysisk men i stedet interviewet telefonisk.

Der er gennemført telefonisk interview med 5 borgere herunder 2 ægtepar, ledelsen, samt 2 medarbejdere med forskellige faglige baggrunde.

Datagrundlag

I forbindelse med tilsynet er nedenstående datakilder blandt andet indgået:

- Tilsynsrapporten 2019

-
- Holbæk Kommunes:
 - Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp
 - Ældrepolitik
 - Værdighedspolitik
 - Stikprøvekontrol i Nexus
 - KVIS/VAR
 - Personalehåndbog
 - Introduktionsprogram for nye medarbejdere
 - Liste over medarbejdernes fagligheder og kompetencer
 - Liste over personalegennemstrømning
 - Oplysninger om sygefravær

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om social service - LBK nr. 798 af 07/08/2019

§ 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.

§ 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.

Jf. Holbæk Kommunes Tilsynspolitik føres der årligt tilsyn med 2 udvalgte kommunale hjemmeplejedistrikter, samt 2 private leverandører som er godkendt i Holbæk Kommune.

Opsamling og afrapportering

Tilsynsrapporten sendes i høring på det pågældende sted, for at sikre, der ikke er misforståelser eller faktuelle fejl i rapporten.

Herefter offentliggøres rapporten på Kommunens hjemmeside.

Der udarbejdes en samlet årsrapport, som sendes til Kommunalbestyrelsen og til Ældrerådet.



AKTIV HELE LIVET