

AKTIV HELE LIVET

Tilsynsrapport



Frit valg
Elisabeth Centret team 1

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 | 7 |
| 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..... | 13 |
| Anvendt tilsynsmetode | 13 |
| Datagrundlag | 13 |
| Lovgrundlag..... | 14 |
| Opsamling og afrapportering | 14 |

Generelle oplysninger

| | |
|-------------------------------|---|
| Adresse | Hjemmeplejen Elisabeth Centret Carl Reffsvej 2 4300 Holbæk |
| Ledelse | Distriktsleder Lene Bardum |
| Organisationsform | Kommunal hjemmepleje |
| 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.</p> <p>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. 30. juni 2020 |
| Tilsynskonsulent | Lennie Mandrup Søndberg |

Tilsynets samlede vurdering

Det er tilsynets samlede vurdering, at hjemmeplejen Elisabeth Centret team 1 er en velfungerende leverandør, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til, at borgerne er tilfredse med den leverede hjælp.

Tilsynet giver dog anledning til enkelte anbefalinger om fokusområder for den kommende periode.

Det er tilsynets vurdering, at grundlaget for de konkrete og individuelle visitationer er Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp.

Borgerne giver udtryk for, at de er tilfredse med den visiterede hjælp, herunder måden den bliver udført på. Dog tilføjer borgerne samtidig, at de har valgt at tilkøbe privat rengøring, idet de ikke kan få hjælp til grundigere rengøring.

På baggrund af observationer under besøg hos borgerne vurderer tilsynet, at den hygiejniske standard overordnet er tilfredsstillende, og svarer til borgernes levevis.

Tilsynet vurderer, at der udvises fleksibilitet i planlægningen af den visiterede hjælp, og det tilstræbes at inddrage borgerne i beslutninger omkring deres egen hverdag. Borgerne giver udtryk for, at de oplever et godt samarbejde, og har medindflydelse omkring tilrettelæggelsen af hjælpen, hvor den aftalte tidsramme overvejende bliver overholdt. Borgerne bekræfter, at de kontaktes, hvis hjælpen bliver forsinket.

Det vurderes, at medarbejderne er fagligt kompetente, og har kendskab til og indsigt i borgernes behov for hjælp og støtte med afsæt i personcentreret omsorg som et fælles teoretisk fundament.

Tilsynet har under besøg i borgerens hjem observeret en respektfuld og anerkendende kommunikation, og hjælpen tilbydes ud fra en rehabiliterende tilgang med udgangspunkt i borgerens selvbestemmelsesret.

Alle borgere har tilknyttet et lille team af kontaktpersoner, som kommer fast i hjemmet for at skabe tryghed og sammenhæng i plejen, hvilket borgerne er meget glade for.

Det tværfaglige samarbejde i Holbæk Kommune beskrives som værende overvejende godt, men leder og medarbejdere mangler sparring med rehabiliteringsterapeuterne, efter de ikke længere deltager i morgenmøderne, og der savnes synlighed fra demensspecialisterne.

Det er tilsynets vurdering, at det tilstræbes og inddrage pårørende i det omfang, som er muligt, og at medarbejderne har fokus på ufrivillig ensomhed.

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

Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på borgernes ernæringstilstand, og at medarbejderne medvirker til at forebygge vægttab eller vægtøgning ved at tilbyde borgerne kontrolvejning jf. vejledningen i KVIS.

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.

Tilsynets anbefalinger

Visitation og planlægning:

Tilsynet anbefaler, at Visitationen sikrer, at der udleveres et nyt afgørelsesbrev til borgerne ved ændringer i hjælpen jf. lovgivningen, og tilsynet anbefaler, at den visiterede og leverede hjælp skal stemme overens.

Magtanvendelse:

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

Det anbefales endvidere, at pædagogiske tilgange samt handleanvisninger skal fremgå af døgnrytmeplanerne.

Utsigtede hændelser:

Tilsynet anbefaler, at medarbejdernes skal have mere viden om de forskellige kategorier af utilsigtede hændelser.

Dokumentation:

Tilsynet anbefaler at:

Der skal øget fokus på dokumentationspraksis.

Døgnrytmeplanerne skal uddybes og opdateres.

Medicinskema skal fjernes fra døgnrytmeplanerne.

Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale værdimæssige tilgange:

Tilsynet anbefaler, at det tydeliggøres for medarbejderne hvad baggrunden er for kommunens politikker og strategier, og hvilke forventninger der er til medarbejderne om kendskabet til dem, samt at der lægges op til faglige refleksioner om, hvordan de kan integreres i det daglige arbejde.

Visitation og planlægning

Det er tilsynets vurdering, at grundlaget for de konkrete og individuelle visitationer er Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp. Der sendes et afgørelsesbrev til borgerne ved opstart af hjælpen, men der er konstateret tilfælde, hvor borgeren ikke har modtaget nyt afgørelsesbrev efter ændringer i behovet for hjælp.

Tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent er overensstemmelse mellem de visiterede og leverede ydelser i Nexus, men det vurderes, at der er sammenhæng mellem de visiterede ydelser, den hjælp som borgerne modtager og borgernes behov for hjælp og støtte.

Borgerne giver udtryk for, at de er tilfredse med den visiterede hjælp, herunder måden den bliver udført på. Dog tilføjer borgerne samtidig, at de har valgt at tilkøbe privat rengøring, idet de ikke kan få hjælp til grundigere rengøring.

På baggrund af observationer under besøg hos borgerne vurderer tilsynet, at den hygiejniske standard overordnet er tilfredsstillende, og svarer til borgernes levevis.

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.

Borgerne giver udtryk for, at de oplever et godt samarbejde, og har medindflydelse omkring tilrettelæggelsen af hjælpen, hvor den aftalte tidsramme overvejende bliver overholdt. Borgerne bekræfter, at de kontaktes, hvis hjælpen bliver forsinket.

Der er ikke forekommet aflysninger, og hjælpen til personlig pleje flyttes ikke, men 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.

Samarbejdet med Visitationen beskrives som overvejende godt, men der savnes mere fokus på visitation til rehabiliteringsforløb jf. SEL § 83a ved opstart af hjælpen.

Det er leders og medarbejders oplevelse, at et rehabiliteringsforløb som iværksættes allerede ved opstart af hjælpen, er effektiv og vigtig for at understøtte borgeren i at leve et så uafhængigt liv som muligt med forventningen om, at alle ressourcer skal bringes i spil.

Tilsynet anbefaler, at Visitationen sikrer, at der udleveres et nyt afgørelsesbrev til borgerne ved ændringer i hjælpen jf. lovgivningen, og tilsynet anbefaler, at den visiterede og leverede hjælp skal stemme overens.

Kommunikation og tilgange

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til og indsigt i borgernes behov for hjælp og støtte med afsæt i personcentreret omsorg som et fælles teoretisk fundament.

Tilsynet har under besøg i borgerens hjem observeret en respektfuld og anerkendende kommunikation, og hjælpen tilbydes ud fra en rehabiliterende tilgang med udgangspunkt i borgerens selvbestemmelsesret.

Det fremgår tydeligt af planlægningen af opgaverne, at medarbejderen har et godt kendskab til borgerens behov, ønsker og vaner.

Det vurderes, at der er fokus på livshistorien, og at den inddrages, hos borgere som har svært ved at give udtryk for deres ønsker og behov.

Borgerne giver udtryk for, at de er meget tilfredse med hjælpen, og de føler sig medinddraget og trygge.

Pårørende var ikke tilstede under tilsynsbesøget, men både ledelse og medarbejdere giver udtryk for et godt samarbejde med pårørende, som bliver inddraget, i de forhold der er aftalt.

Det vurderes, at der er fokus på ufrivillig ensomhed.

Medarbejderne giver udtryk for, at det hos nogle borgere kan være svært at dække behovet for kontakt og samvær, men de tilstræber at være nærværende under deres besøg. Medarbejderne har indbyrdes drøftelser af mulige indsatser hos konkrete borgere, eksempelvis at formidle kontakt til besøgsven eller søge om dagcenter gennem Visitationen.

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

Det er primært sygeplejersker, der sammen med den palliative specialist planlægger og strukturerer palliative forløb i samarbejde med borger, pårørende og egen læge. Både leder og medarbejdere giver udtryk for, at det lægges vægt på både faglige og personlige kompetencer, når det planlægges, hvilke medarbejdere der primært tilknyttes.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er fagligt kompetente og samarbejder tværfagligt om at levere kvalitet og sammenhæng i plejen.

Alle borgere har tilknyttet et lille team af kontaktpersoner, som kommer fast i hjemmet for at skabe tryghed og sammenhæng i plejen.

Borgerne bekræfter, at det er de samme medarbejdere, der kommer hos dem, hvilket de er meget glade for og trykke ved.

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

Det vurderes, at medarbejderne har viden om og fokus på at arbejde ud fra den rehabiliterende tilgang i plejen, samt at dette sker med udgangspunkt i borgernes selvbestemmelsesret, men tilgangen til den konkrete borger og dennes vaner og ønsker, fremgår ikke af alle døgnrytmeplanerne.

Der afholdes dagligt triageringsmøder med fokus på borgernes helbredstilstand. Derudover er der i Holbæk Kommune lagt op til ugentlige dialogmøder med deltagelse af tværfaglige samarbejdspartnere, hvor fokus skærpes på rehabilitering og vedligeholdelse af færdigheder. Leder og medarbejdere fortæller, at dialogmøderne har stor betydning, da de skaber rum for refleksion og dialog over hverdagsobservationer. Der er dog ønske om, at visitatorer og demensspecialister deltager i møderne, da det forventes at kunne styrke dialogmøderne, og optimere indsatsen til borgerne.

Rehabiliteringsforløb jf. SEL § 83a drøftes også på dialogmøderne, og dokumenteres efterfølgende i borgerens journal i Nexus, hvilket stikprøvekontrol bekræfter.

Det tværfaglige samarbejde i Holbæk Kommune beskrives som værende overvejende godt, men leder og medarbejdere mangler sparring med rehabiliteringsterapeuterne, efter de ikke længere deltager i morgenmøderne, og der savnes synlighed fra demensspecialisterne.

Mad og ernæring

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

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.

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.

Magtanvendelse

Det er tilsynets vurdering, at leder og medarbejdere har kendskab til reglerne om magtanvendelse, og er opmærksomme på at forebygge magtanvendelser, der er dog usikkerhed omkring de nye regler omkring magtanvendelse.

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, og de kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvornår der er tale om en magtanvendelse, og hvordan de arbejder forebyggende.

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, men tilsynet konstaterer, at den opnåede viden ikke fremgår af døgnrytmeplanerne.

Der benyttes tryghedsskabende velfærdsteknologier i form af GPS, og tilsynet kan konstatere, at der ligger handlingsanvisninger for brugen af GPS i Nexus.

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

Det anbefales endvidere, at pædagogiske tilgange samt handleanvisninger skal fremgå af døgnrytmeplanerne.

Utilsigtede hændelser

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab til utilsigtede hændelser, og indberetter dem, som loven foreskriver, men der er usikkerhed om de forskellige kategorier af utilsigtede hændelser.

Holbæk Kommune er startet med at samlerapportere i foråret 2020, og medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for forskellen mellem samlerapportering, og de utilsigtede hændelser som skal indberettes elektronisk.

Tilsynet anbefaler, at medarbejdernes skal have mere viden om de forskellige kategorier af utilsigtede hændelser.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at der er behov for øget fokus på dokumentationspraksis.

Medarbejderne er orienterede i Nexus, men de er endnu ikke rutinerede i at arbejde med FSIII.

Det vurderes, at den tværfaglige dokumentation i højere grad kunne anvendes som et aktivt redskab i hverdagens praksis.

Medarbejderne administrerer ikke økonomi for borgerne, eller håndterer borgernes kontanter på nuværende tidspunkt, men lederen 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. lovkraft.

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, men de er flere steder mangelfulde.

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 udfyldt hos alle borgere, men beskrivelsen af borgerens ressourcer, vaner og ønsker er mangelfuld, og de er ikke handleanvisende.

Tilsynet konstaterer endvidere, at medicinskema er lagt ind i flere døgnrytmeplaner.

Tilsynet anbefaler at:

Der skal et øget fokus på dokumentationspraksis.

Døgnrytmeplanerne skal uddybes og opdateres.

Medicinskema skal fjernes fra døgnrytmeplanerne.

Kvalitetsstandarder, overordnede politikker og strategier samt lokale værdimæssige tilgange

Det er tilsynets vurdering, at leder og medarbejdere har kendskab til Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp, og at de er grundlaget for den indsats der leveres, men tilsynet konstaterer samtidig, at medarbejderne ikke har kendskab til Værdighedspolitikken.

Værdighedspolitikken har blandt andet dannet grundlag for spørgsmål og observationer under hele tilsynet, og det vurderes, at leder og medarbejdere har fokus på indsatserne i politikken og generelt på en værdig ældrepleje, men medarbejderne kender ikke til Holbæk Kommunes Værdighedspolitik.

Det vurderes at kendskabet til demensstrategien er bredt, og implementeringen af flere indsatser er i fuld gang. Eksempelvis har alle medarbejderne gennemført e-learningprogrammet ABS Demens, som er målrettet forskellige faggrupper, der arbejder med demens, og tager udgangspunkt i personcentreret omsorg.

Tilsynet anbefaler, at det tydeliggøres for medarbejderne hvad baggrunden er for kommunens politikker og strategier, og hvilke forventninger der er til medarbejderne om kendskabet til dem, samt at der lægges op til faglige refleksioner om, hvordan de kan integreres i det daglige arbejde.

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.

Hjemmeplejen Elisabethcenter består af 2 teams, hvor tilsynet har besøgt team 1. Under team 1 er alle sygeplejerskerne ansat som både dækker aften og dagvagt i team 1 og team 2.

Under team 2 er alle aftenvagterne ansat som både dækker team 1 og team 2.

Der er på nuværende tidspunkt 22 fastansatte medarbejdere i dagvagt i team 1, som fagligt fordeler sig på 1 leder, 2 SSA, 17 SSH, 1 Sygehjælper, 1 EGU-elev.

Der er 12 sygeplejersker ansat, som både dækker aften og dagvagter for team 1 og team 2, samt 2 SSA og 11 SSH i aftenvagt som ligeledes dækker team 1 og team 2.

Der har samlet set været udskiftning af 7 medarbejdere det sidste år, hvoraf 7 er fratrådt og 6 nye ansættelser.

Det vurderes, at der er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre kompetenceudvikling af medarbejderne, som oplever gode muligheder for faglig sparring med kolleger i hverdagen og et godt tværfagligt samarbejde.

Medarbejderne giver udtryk for, at de er meget glade for deres arbejdsplads, hvor de oplever en leder som er lydhør, opmærksom og opsøgende, hvilket er vigtigt for dem i deres hverdag.

Der afholdes GRUS-samtaler 1 x årligt.

Der afholdes dagligt morgenmøder samt triageringsmøder, og dialogmøder afholdes hver uge.

Personalemøder som er målrettet medarbejderinformationer afholdes hver 3 måned. Derudover udsender lederen jævnlig nyhedsbreve.

Der er udarbejdet et introduktionsprogram til nye medarbejdere, som tilsynet har fået tilsendt, og vurderer, at det lægger op til en god introduktion.

Medarbejdere oplever, de har den tid de har brug for til introduktion.

Sygefraværet har et gennemsnit på 2,82 procent, hvor måltallet er 6,26 procent. Leder oplyser, at der blandt andet er fokus på sygefraværet ved fraværssamtaler, men hun er også meget opmærksom 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

Det Kommunale tilsyn udføres af en tilsynskonsulent med sundhedsfaglig baggrund som er ansat i Myndighed i Holbæk Kommune.

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.

Der er gennemført samtale/interview med 2 borgere, distriktslederen, samt 2 medarbejdere med forskellige faglige baggrunde.

Datagrundlag

I forbindelse med tilsynet er nedenstående datakilder blandt andet indgået:

- Holbæk Kommunes:
 - Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp
 - Ældrepolitik
 - Værdighedspolitik
 - Demensstrategi
 - Rehabiliteringsstrategi
- Stikprøvekontrol i Nexus
- KVIS/VAR
- Introduktionsprogram for nye medarbejdere
- Liste over medarbejdernes fagligheder og kompetencer
- Liste over personalegennemstrømning
- Sygefravær
- Referat fra personalemøder

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 de 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