

2018

Omsorg Sjælland privat FRIT VALG leverandør

Tilsynsrapport

Anmeldt tilsyn



Tilsyn med leverandører af FRIT VALG ydelser (SL §83)

Et årligt uanmeldt tilsyn, der vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav, med udgangspunkt i:

- Sidste års tilsyn
- Borgeres/pårørendes udsagn
- Tilsynets observationer/kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger: kvalitetsstandard, ældrepolitik etc.

Socialtilsyn Øst er blevet tilkøbt til dette tilsyn.

Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Indholdsfortegnelse

TILSYN MED LEVERANDØRER AF FRIT VALG YDELSER (SL §83)	1
GENEREL INFORMATION	3
OPBYGNING AF TILSYNSRAPPORTEN I DE ENKELTE TEMAER:	3
DEN SAMLEDE VURDERING	4
ANBEFALINGER 2018 UD FRA VURDERINGER AF DE ENKELTE TEMAER	5
OPFØLGNING PÅ SIDSTE ÅRS TILSYN	5
TEMA 1: VISITATION - INFORMATION	6
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 1:.....	6
VISITATION OG AFGØRELSE	6
TEMA 2: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDER, PROCEDURER	7
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 2:.....	7
OVERORDNEDE POLITIKKER OG EVENTUELLE SÆRLIGE LOKALE VÆRDIMÆSSIGE TILGANGE	8
KVALITETSSTANDARDER	8
PROCEDURER – ANVISNINGER TIL MEDARBEJDERNE.....	9
DOKUMENTATION	9
TEMA 3: MÅLGRUPPE, PÆDAGOGISKE METODER OG PRAKSIS	10
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 3:.....	10
MÅLGRUPPE	10
PÆDAGOGISKE METODER, FAGLIGE TILGANGE OG SYSTEMATIK.....	11
TEMA 4: VÆRDIGHEDSPARAMETRE	11
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 4:.....	11
LIVSKVALITET	12
KOMMUNIKATION	12
SELVBESTEMMELSE –	12
RELATIONER OG NETVÆRK.....	13
MAD OG ERNÆRING	14
REHABILITERING OG TRÆNING.....	15
EN VÆRDIG DØD.....	15
TEMA 5: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE	16
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 5:.....	16
RETSSIKKERHED	16
MAGTANVENDELSE.....	17
TEMA 6: LEDELSE OG ORGANISATION	17
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 6:.....	17
LEDELSE	17
ORGANISERING	17
TEMA 7: DEN SUNDHEDSFAGLIGE INDSATS	18
OPSAMLET VURDERING FOR TEMA 7:.....	18
OPFØLGNING PÅ KRAV FRA SUNDHEDSLOVEN	18
UTH – UTILSIGTEDE HÆNDELSER	19

DATAKILDER	20
ANVENDT TILSYNSMETODE	20
BILAG	21
LOVGRUNDLAG VED TILSYN MED FRIT VALG LEVERANDØRER	21

Generel information

Kontaktoplysninger	Omsorg Sjælland Microvej 1. 4300 Holbæk
Leder	Afdelingsleder Bettina Quaade
Organisationsform	Privat leverandør
Målgruppe	<p>Borgere kan få hjælp, hvis der er behov for hjælp til at genvinde funktioner, samt til at forebygge funktionstab, hvis man ikke kan eller kun med stor vanskelighed, kan varetage personlige og praktiske opgaver.</p> <p>Vurderingen tager udgangspunkt i borgers samlede situation og vil danne grundlag for tilbuddet om hjælp. I vurderingen indgår, om der er andre personer i husstanden eller i netværket, der kan deltage i udførelsen af opgaverne. Hjælpen til personlig hjælp og pleje tilbydes for at fremme muligheder for at klare hverdagen uafhængigt af andre gennem vejledning, træning og hjælpemidler.</p> <p>Kilde: Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp. Godkendt i Holbæk Kommune jun. 2018.</p>
Dato for tilsyn	20. november 2018
Tilsynskonsulent	Jette Frost Andersen

Opbygning af tilsynsrapporten i de enkelte temaer:

Tilsynsrapporten er opbygget ud fra relevante temaer med hovedoverskrifter. Temaerne er opdelt i underafsnit for at systematisere oplysningerne, der er fremkommet i forbindelse med tilsynsbesøg og sagsbehandling. Vurderingen er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

Den samlede vurdering

Socialtilsyn Øst har på vegne af Holbæk Kommune foretaget kommunalt anmeldt tilsyn ved den private leverandør Omsorg Sjælland.

Socialtilsynet vurderer, at Omsorg Sjælland lever op til sit ansvar som leverandør af såvel personlig pleje og omsorg samt praktisk hjælp. Socialtilsynet kan konkludere, at borgerne tilkendegiver stor tilfredshed med den leverede indsats.

De borgere, som Socialtilsynet har talt med, beskriver et tilfredsstillende samspil med visitator og at den hjælp der er bevilget efterkommer egne behov. En borger bemærker dog, at visitator kan være svær at få kontakt til.

Socialtilsynet kan konkludere, at der angives overensstemmelse mellem visitation og leverede ydelser.

Socialtilsynet vurderer, at Omsorg Sjælland repræsenterer et informationsniveau, der indbefatter både praktiske oplysninger og væsentlige værdimæssige tilgange.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i indsatsen til borgerne tages afsæt i Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp.

Kommunens Værdigheds- og Ældrepolitik vurderes at være kendt af medarbejderne, og det er Socialtilsynets vurdering, at Omsorgs Sjællands værdier og hermed forventninger til medarbejderne er i tråd med disse.

Der forefindes personalepolitik med instrukser for medarbejderne tilgængelige i hæfte, som udleveres til alle ansatte. Dette materiale supplerer instrukser og vejledninger i KVIS, som medarbejderne kan anvende via deres Nexus adgang. Det er Socialtilsynets vurdering, at Omsorg Sjælland løbende følger op og dokumenterer på de handleplaner, som er definerede.

Socialtilsynet konkluderer, at borgergruppen minder om en gennemsnitlig gruppe, der er afhængig af hjemmehjælp. Det er Socialtilsynets vurdering, at der tilstræbes en systematisk tilgang i leveringen af og opfølgning på ydelser. Det er vurderingen, at systematik og sammenhæng for borgeren kan styrkes ved en løbende dialog mellem leverandør, visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter.

Det er Socialtilsynets vurdering, at både den rehabiliterende indsats og indsatsen for de kognitivt svage borgere er i fokus.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i det daglige inden for rammerne af lovgivning og kvalitetsstandarderne understøttes i meningsfuldhed og individuelle muligheder for valg af livsstil hos de borgere, der modtager hjælp.

Det er Socialtilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere gennem faglige tilgange tilstræber, at understøtte værdighed, tryghed og skabe livskvalitet.

Det er Socialtilsynets vurdering, at det tilstræbes at sikre dialog og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov. Socialtilsynet kan konstatere, at særlige præferencer og ønsker dokumenteres i Nexus. Dette understøtter efter Socialtilsynets vurdering en ensartet meningsskabende indsats for den enkelte borger.

Socialtilsynet vurderer, at der tilstræbes et godt samarbejde med andre kommunale aktører med specialviden og opgaver med relation til området; et samarbejde, der dog vurderes at kunne profitere af mere systematisk sparring.

Socialtilsynet vurderer, at der er fokus på identificering af ernæringsproblematikker og iværksættelse af relevante tiltag. Socialtilsynet vurderer også, at der er fokus på understøttelse af spisesituationen, så denne bliver værdig.

Det er endvidere Socialtilsynets vurdering, at der i samspil med områdets kommunale

sygeplejersker tages afsæt i en individuel og værdig afslutning af livet for den enkelte beboer, som er i tråd med borgers og familiens ønsker.

Socialtilsynet savner opstramning i dokumentation i forhold til at sikre kognitivt svage borgers retssikkerhed i forhold til inddragelse af pårørende.

Videregivelse af personfølsomme oplysninger og samspil med værger vurderes at være sikret, i det omfang det er påkrævet.

Det er Socialtilsynets vurdering, at kendskab til indsatsen i forhold til indberetning af magtanvendelser er tilstede i Omsorg Sjællands medarbejdergruppe.

Det er Socialtilsynets vurdering, at afdelingsleder, teamledere og medarbejdergruppen har kompetencer og erfaring, som understøtter målgruppens behov. Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer med tværfagligt potentiale for kvalitetssikring. Det er Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på behov for kompetenceudvikling, men også at indsatsen for dette bør opprioriteres.

Anbefalinger 2018 ud fra vurderinger af de enkelte temaer

Tema 2: *Socialtilsynet anbefaler fortsat at alt borgerrelevant dokumentation samles i den elektroniske journal og at anvisninger i papirform med personfølsomme oplysninger skal kunne genfindes i den elektroniske journal.*

Socialtilsynet anbefaler, at medarbejderne i Omsorg Sjælland gives mulighed for minimum at læse relevante notater vedrørende borgeren i Nexus og adgang til at notere i handleplaner, der kan bidrage til sammenhæng i kommunale ydelser til borgeren.

Tema 3: *Socialtilsynet anbefaler fortsat afdelingsleder, ud fra kontraktens angivelser, igen at tage kontakt til leder af myndighed for visitation med henblik på hurtigst muligt at iværksætte systematisk og fælles dialog mellem leverandør(er), visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter.*

Tema 5: *Det anbefales at opdatere aftaler om inddragelse af nærmeste pårørende ved midlertidig eller blivende mangel på habilitet.*

Opfølgning på tilsyn fra 2017

Anbefalinger fra forrige tilsyn:

Tema 2: *Socialtilsynet anbefaler, at de nuværende instrukser og vejledninger for at sikre borgernes overholdelse af krav til indberetning og opfølgning på magtanvendelser udvikles. Alle anvisninger skal endvidere dateres med angivelse af opfølgningsdato.*

Socialtilsynet anbefaler at alt borgerrelevant dokumentation samles i den elektroniske journal. Alle lokale anvisninger i papirform med

personfølsomme oplysninger skal kunne genfindes i den elektroniske journal.

Tema 3: *Socialtilsynet anbefaler afdelingschef, ud fra kontraktens angivelser, igen at tage kontakt til leder af myndighed for visitation med henblik på hurtigst muligt at iværksætte systematisk og fælles dialog mellem leverandør(er), visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter.*

Tema 4: *Socialtilsynet anbefaler, at der hurtigt tages initiativ til at personfølsomme oplysninger fra de særlige anvisninger i papirform kommer til at indgå som supplerende oplysninger i f.eks. døgnrytmeplan og dermed fortsat er lettilgængelige for medarbejderne.*

Tema 5: *Det anbefales at opdatere aftaler om inddragelse af nærmeste pårørende ved midlertidig eller blivende inhabilitet.*

Tema 7: *Det anbefales at kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed tlf 72286700 for afklaring af forpligtelser til registrering som behandlingssted efter:
Vejledningen om registrering af og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder (nr. 9653 af 5. juli 2017)*

Socialtilsynet konstaterer, at tidligere anbefalinger stadig relevante i større eller mindre omfang, og vil blive fulgt op i relevante temaer. Anbefalinger vil blive formuleret i forhold til kontraktforhold og ansvar i den interne og kommunale organisation.

Tema 1: Visitation - information

Opsamlet vurdering for tema 1:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der sikres en visitation og udlevering af afgørelser i henhold til gældende lovkrav.

De borgere, Socialtilsynet har talt med beskriver et tilfredsstillende samarbejde med visitationen. Ligeledes at den hjælp, der er bevilget, efterkommer borgerens konkrete behov. En borger bemærker dog, at visitator kan være svær at få kontakt til.

Socialtilsynet kan konkludere, at der er overensstemmelse mellem visitation og leverede ydelser.

Socialtilsynet vurderer, at der fra Omsorg Sjælland ses et godt informationsniveau, der indbefatter praktiske oplysninger og væsentlige værdimæssige tilgange.

Visitation og afgørelse

Ved tilsynsbesøget fortæller afdelingsleder, at Omsorg Sjælland varetager hjælp til 285 borgere, hvoraf ca. 150 modtager både personlig og praktisk hjælp.

Samarbejdet med myndighed ved visitation af borgere opleves at være præget af forskellighed. Dialogen med myndighed om de faglige begrundelser og meningsfuldheden for borger opleves undertiden svær. Det er dog lederens oplevelse, at dialogen med den faste visitator fungerer godt, men at andre medarbejdere i

visitationen synes at hænge i bremsen, herunder leder af visitationen. Lederen fortæller om situationer hvor svaret på henvendelse fra leverandøren ikke besvares, og at visitatorer er svære at kontakte via telefon.

Det angives, at visitering til hjemmeplejeydelser tager udgangspunkt i visitators funktionsbeskrivelse og evt. genoptræningsplan, som samlet danner grundlag for den videre indsats. Visitator varetager de administrative opgaver forud for tildeling af ydelser. Socialtilsynet har i forbindelse med forberedelse til tilsynet gennemgået funktionsbeskrivelser i 6 stikprøver blandt borgerne og vurderer, at der er behov for udvikling af større ensartethed i kvaliteten af disse. Revisitation angives at foregå løbende eller mindst hvert andet år. En borger bemærker dog, at han ikke har talt med en visitator i 5 år.

De borgere, Socialtilsynet har talt med, beskriver et tilfredsstillende samarbejde med visitationen. Ligeledes at den hjælp der er bevilget efterkommer borgerens konkrete behov.

Ved opstart af hjælpen er det i første omgang afdelingsleder / koordinator, der besøger borger for at aftale levering, så det opleves meningsfuldt i forhold til borgerens behov. Ved dette besøg informeres om praktiske samarbejdsforhold, og der udleveres pjece/brochure "Vi har tid, Omsorg Sjælland Hjemmepleje". Aktuell kvalitetsstandard for ydelsen forventes udleveret af visitator. Opdaterede kvalitetsstandarder er tilgængelige på Kommunens hjemmeside.

Det angives, at Omsorg Sjælland ca. hver 3. måned følger op på borgernes tilfredshed med ydelserne. Socialtilsynet vurderer ovennævnte som gode initiativer.

Socialtilsynet har besøgt leverandørens hjemmeside og gennemgået ovennævnte pjece og vurderer, at der inklusiv gældende kvalitetsstandard og visitators øvrige informationer er et godt informationsniveau, der giver mange praktiske oplysninger samt synliggør væsentlige værdimæssige tilgange, der er væsentlige for tryghed og værdighed hos borgeren.

Tema 2: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer

Opsamlet vurdering for tema 2:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der for indsatsen til borgerne tages udgangspunkt i Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp.

Kommunens Værdigheds- og Ældrepolitik vurderes kendt af medarbejderne, og det er Socialtilsynets vurdering, at Omsorgs Sjællands værdier, og hermed forventninger til medarbejderne ligger i tråd med disse.

Socialtilsynet konstaterer, at der foreligger en samlet kvalitetsstandard for indsatserne på Ældreområdet, som er offentlig tilgængeligt.

Omsorg Sjælland har en personalepolitik med mange retningslinjer vedrørende ansættelsesforholdet og med nogle faglige instrukser. Dette hæfte udleveres til alle ansatte. Medarbejderen har desuden adgang til KVIS via fagsystemet Nexus. Der savnes dog udvikling af de faglige anvisninger, så de vurderes mere dækkende for den samlede indsats. Specielt savnes instrukser, der sikrer overholdelse af krav til opfølgningen på magtanvendelser.

Det er Socialtilsynets vurdering, at Omsorg Sjælland har et dækkende informationsniveau og løbende følger op og dokumenterer på de handleplaner, som er definerede. Det er endvidere Socialtilsynets opfattelse på baggrund af interview med leder og medarbejdere, at medarbejderne kender og anvender instrukser og vejledninger i KVIS.

Socialtilsynet anbefaler fortsat at alt borgerrelevant dokumentation samles i den elektroniske journal og at anvisninger i papirform med personfølsomme oplysninger skal kunne genfindes i den elektroniske journal.

Socialtilsynet anbefaler, at medarbejderne i Omsorg Sjælland gives mulighed for minimum at læse relevante notater vedrørende borgeren i Nexus og adgang til at notere i handleplaner, der kan bidrage til sammenhæng i kommunale ydelser til borgeren.

Overordnede politikker og eventuelle særlige lokale værdimæssige tilgange

På Holbæk kommunes hjemmeside fremgår Kommunens Værdigheds- og Ældrepolitikker. Interview med medarbejdere viser, at disse er kendte og medarbejderne er bekendt med, hvor de kan findes.

Socialtilsynet bemærker, at Omsorg Sjælland har arbejdet på at skabe kendskab til og forståelse for Holbæk Kommunes politikker.

Det er Socialtilsynets indtryk ud fra interview med borgere og medarbejdere, at de tilstræber at efterkomme kravene herfra, da Omsorgs Sjællands værdier vurderes at understøtte værdighedstanken.

Kvalitetsstandarder

På Holbæk Kommunes hjemmeside forefindes samlet Kvalitetsstandard for den hjælp, der tilbydes i Holbæk Kommune. Denne er politisk vedtaget og udarbejdet med udgangspunkt i Service- og Sundhedsloven. Afdelingsleder angiver generel viden om indholdet i kvalitetsstandard, og at denne er tilgængelig og kendt af medarbejderne. Interview med medarbejderne bekræfter dette.

I kontrakten med Omsorg Sjælland er der tydeliggjort, hvad borger skal kunne forvente af leverandør i forhold til overholdelse af dansk kundskaber, uniformering, identificering etc. Afdelingsleder bekræfter, at disse leverandørkrav fremgår af kontrakt. Afdelingslederen fortæller, at samtlige medarbejdere taler flydende dansk, at alle medarbejdere bærer uniform og med synlig identifikation. Interview med borgerne tyder på en fin efterlevelse af dette.

Anvisninger i forhold til kravene ses endvidere at fremgå af intern personalehåndbog, som er forelagt Socialtilsynet. Interview med medarbejdere bekræfter kendskab til disse. Socialtilsynet kan endvidere konstatere, at alle bærer uniform med synlig identifikation.

Det er således Socialtilsynets indtryk, at afdelingsleder og medarbejdere ved, hvad der kræves f.eks. i forhold til udmelding omkring aflysninger eller tidsfrister for reaktioner på nødkald, og at dette efterleves. Dette bekræftes ved interview af borgerne.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Socialtilsynet har i forbindelse med tilsynsbesøget og efterfølgende sagsbehandling konstateret, at der ikke forefindes vejledninger for sundhedsfaglige ydelser. Lederen oplyser at Omsorg Sjælland ikke kan få adgang til disse.

Det overordnede ansvar for at instrukser på dette område er til rådighed, ligger hos den delegerende sygeplejerske.

Pædagogiske indsatser

Socialtilsynet kan som nedenfor beskrevet konstatere, at der systematisk arbejdes med pædagogiske anvisninger i døgnrytmeplaner Nexus. Systematikken vurderes, som en god måde at give retning for særlige behov for kognitivt svage og borgere med handicap som f.eks. nedsat hørelse/syn eller andre kommunikationshandicap. Afdelingslederen fortæller, at al dokumentation nu er samlet i Nexus, og at der kun er papirnotater til ude fra kommende vikarer, som ikke har adgang til fagsystemet. Socialtilsynet opfordrer til at papirversioner undgås.

Indsatser for borgerens retssikkerhed

Afdelingslederen og medarbejderne fortæller, at de anvender instrukser og vejledninger i KVIS, og at de er bekendt med vilkårene omkring magtanvendelse. Socialtilsynet oplyses endvidere om, at der ikke opleves situationer, hvor der er tale om magtanvendelse. Det er medarbejdernes tilgang at trække sig fra konflikter og undgå situationer, som borgeren ikke finder behagelige.

Dokumentation

Holbæk kommune er fra 2017 overgået til nyt dokumentationssystem Nexus. Socialtilsynet kan konstatere, at der nu er en systematik i brug af systemet.

Der vurderes stadig udfordringer i forhold til en ensartet dokumentationspraksis, idet der ikke foreligger en overordnet instruks i forhold til, hvor man dokumenterer hvad, og hvordan der gøres brug af de forskellige skabeloner/arbejdsredskaber i dokumentationssystemet.

Det er en yderligere udfordring, at Omsorg Sjælland ikke oplever sig inddraget i denne proces. Omsorg Sjælland oplever ligeledes at ændringer og rettelser i systemet foretages uden, at der informeres til leverandøren.

Sundhedsstyrelsens krav om enstrengt dokumentationspraksis vurderes, som nævnt, næsten overholdt, så alt personfølsomt nu vurderes samlet i Nexus.

Det er ud fra stikprøver af dokumentationen fortsat vurderingen, at der ikke fra hjemmesygeplejen konsekvent og i tilstrækkelig grad er udarbejdet handleplaner på helbredsmæssige og sundhedsfaglige problematikker, selvom der i dagbogsnotater er beskrevet gentagne udfordringer i forhold til konkrete problemstillinger.

Det er dog Socialtilsynets vurdering, at Omsorg Sjælland løbende følger op og dokumenterer på de eksisterende handleplaner. En udfordring i forhold til dette vurderes at være, at opfølgning på indsatser i konkrete handleplaner sker som notater

i omsorgsnotatet og ikke i den konkrete handleplan. Socialtilsynet opfordrer ved tilsynet afdelingsleder til at fortsætte forsøget på dialog med relevante sygeplejersker om aftaler for at ændre denne praksis, således at konkret opfølgning på handleplaner bliver mere tilgængelig.

Socialtilsynet vurderer, at der ved alle borgere foreligger døgnrytmeplaner, der er relevant uddybet i Nexus, og at de giver mange relevante anvisninger til medarbejderne omkring en individuel og konkret indsats. En vikar kan dog ikke umiddelbart overtage opgaven uden brug af papiroplysninger.

Tema 3: Målgruppe, pædagogiske metoder og praksis

Opsamlet vurdering for tema 3:

Socialtilsynet kan konkludere, at borgergruppen i høj grad minder om en gennemsnitlig gruppe, der er afhængig af personlig og praktisk hjælp.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der tilstræbes en systematisk tilgang til levering af og opfølgning på ydelser. Det er Socialtilsynets vurdering, at systematik og sammenhæng for borgeren kan styrkes ved en mere løbende dialog mellem leverandør, visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter.

Det er Socialtilsynets vurdering, at både den rehabiliterende indsats og indsatsen for de kognitivt svage borgere er i fokus.

Socialtilsynet anbefaler fortsat afdelingsleder, ud fra kontraktens angivelser, igen at tage kontakt til leder af myndighed for visitation med henblik på hurtigst muligt at iværksætte systematisk og fælles dialog mellem leverandør(er), visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter.

Målgruppe

Målgruppen for hjemmeplejen er ifølge Holbæk Kommunes hjemmeside borgere, der får behov for hjælp til at genvinde fysiske/psykiske funktioner eller borgere, der har behov for personlig og / eller praktisk hjælp til at lette den daglige tilværelse og eventuelt forbedre borgeren med funktionsnedsættelse livskvalitet. (Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp. juni 2018).

Afdelingslederen beskriver en borgergruppe, der er udfordret af forskellige ofte sammensatte problemstillinger som:

- Halvdelen, ca. 150 borgere modtager både personlig og praktisk hjælp.
- 8-10 vurderes at have let til middelsvær demens
- 3-4 borgere har psykiatrisk lidelse og misbrug af alkohol
- Resten modtager kun rengøring
- 60 borgere modtager sygeplejeydelser

Borgergruppen vurderes som helhed at have større plejebestanden end tidligere, og afdelingslederen oplyser, at Omsorg Sjælland oplever et større antal mors i eget hjem.

Det er endvidere afdelingslederens opfattelse, at det er svært at få en borger i aflastning, grundet pladmangel.

Pædagogiske metoder, faglige tilgange og systematik

Ud fra Holbæk Kommunes Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp beskrives tilgangen til den rehabiliterende indsats, hvor det overordnede mål for hjælpen er at gøre borgerne mere selvhjulpne, genvinde tabte funktioner eller iværksætte en hjælp, som understøtter vedligehold af de nuværende funktioner. Det er Socialtilsynets vurdering, at Omsorg Sjælland bakker op om denne indsats, hvor den iværksættes. Den særlige indsats over for borgere, der lider af kognitive udfordringer, vurderes der at være særligt fokus. Gennem arbejdet med f.eks. døgnrytmeplaner og få medarbejdere omkring borgeren forsøges der at skabe tydelighed ved genkendelige rutiner og ansigter. Afdelingschef og medarbejderne oplyser, at de også ved mundtlig overlevering sikrer kendskab til særlige behov for hensyn hos den enkelte borger. Afdelingslederen oplyser, at for at optimere en sammenhængende indsats for den enkelte borger, er der fast morgenmøde med deltagelse af kontaktpersoner og afdelingsleder. Ved særlige udfordringer sparreres med primærpsygeplejersker. Afdelingslederen følger som nævnt ved alle borgere op i forhold til løbende tilfredshed og forventningsafstemning til indsatsen.

Afdelingslederen ønsker den individuelle sparring med sygeplejerske udvidet, så der løbende også er møde med visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter. Denne løbende sparring dokumenteres kontraktligt beskrevet, men ifølge afdelingsleder er det fortsat ikke iværksat.

Det er Socialtilsynets vurdering, at disse samarbejds møder vil have positive effekter på:

- Drøftelse af fælles mål og tilgange, f.eks. i forhold til rehabilitering og fælles tilgang til opfølgning på helbredsmæssige udfordringer.
- Systematikken i den individuelle og generelle faglige indsats
- Sammenhæng for borgere og medarbejdere i forhold til rehabilitering og sundhedsfaglige indsatser.
- Et fælles forum for afklaring af opgavefordelinger og gensidige forventninger, alt sammen til gavn for borgerens oplevelse af sammenhæng og kontinuitet.

Tema 4: Værdighedsparametre

Opsamlet vurdering for tema 4:

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i det daglige inden for rammerne af lovgivning og kvalitetsstandarderne forsøges at understøtte meningsfuldt og støtte individuelle valg af livsstil hos borgere, der modtager hjælp.

I Holbæk kommunes værdighedspolitik fremgår 5 indsatsområder vedr. - livskvalitet, -selvbestemmelse, - kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, - mad og ernæring og - en værdig død.

Det er Socialtilsynets vurdering, at ledelse og medarbejdere gennem Omsorg Sjællands værdimæssige tilgange tilstræber at efterkomme og understøtte værdighed, tryghed og livskvalitet.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der i dagligdagen systematisk tilstræbes at sikre dialog og kommunikation tilpasset den enkeltes evner og behov. Socialtilsynet kan

konstatere, at særlige præferencer og ønsker er tilstræbt gengivet i dokumentationen kombineret med anvisninger med det formål at sikre en ensartet meningsskabende indsats for den enkelte borger.

Socialtilsynet vurderer, at der tilstræbes et godt samarbejde med andre kommunale aktører med specialviden og opgaver med relation til området; et samarbejde der dog vurderes at kunne profitere af mere systematisk sparring.

Socialtilsynet vurderer, at der er fokus på identificering af ernæringsproblematikker og efterfølgende samspil om relevante tiltag. Socialtilsynet vurderer også, at der er fokus på understøttelse af spisesituationen, så denne bliver værdig.

Det er endvidere Socialtilsynets vurdering, at der tages udgangspunkt i en individuel og værdig afslutning af livet for den enkelte beboer, som er i tråd med borgers og familiens ønsker.

Livskvalitet

Ud fra oplysninger fra de interviewede parter er det Socialtilsynets indtryk, at hjælp og støtte tager udgangspunkt i at skabe tryghed, værdighed og livskvalitet.

Der angives ligeledes fra borgere, der modtager hjælp stor fleksibilitet i, at sikre borgerne mulighed for og opmærksomhed på samvær m.v. på aktivitetscentre.

Socialtilsynet har noteret sig dokumentation herfor i en borgers journal.

Afdelingslederen er bevidst om muligheder i den nye klippekortsordning, som er resultat af regeringens puljemidler. Afdelingslederen vurderer, at der er få borgere, der har modtaget hjælp fra Omsorg Sjælland, som vurderes at opfylde betingelserne.

Afdelingslederen er glad for at ordningen stadig fungerer, da det giver muligheder for en mindre gruppe borgere, som kan komme ud. Det er lederens opfattelse, at det har stor betydning for borgerne, at de har fast personale tilknyttet, som kender dem godt. Det har endvidere stor betydning at pårørende bliver inddraget, så meget som den enkelte borger ønsker og giver tilsagn til.

Omsorg Sjællands medarbejdere hjælper borgerne til at deltage i aktiviteter og bevare netværk. Isolation og ensomhed søges minimeret gennem tilbud fra Røde Kors' besøgsvenner.

Kommunikation

Afdelingslederen og medarbejderne lægger vægt på at sikre hensigtsmæssig kommunikation, dialog og skabe relationer hos borgere, der grundet helbred etc. risikerer at isolere sig og blive ensomme. Både leder og medarbejdere fortæller, at de nærmest bliver familiære med borgerne, når de har kendt hinanden gennem mange år.

Kommunikation og tone bekræftes af alle borgerne og pårørende at foregå i en respektfuld dialog.

Gennemgang af særlige notater i journaler, de særlige notater og døgnrytmeplaner bekræfter opmærksomhed på, at sikre borgere med dårligt sprog, hørehandicap eller andre kognitive funktionstab en værdig kommunikation.

Selvbestemmelse

Socialtilsynet bemærker at afdelingslederen og medarbejderne alle nævner, at de arbejder som gæst i borgerens hjem. De viser respekt ved at give hånd, tage blå futter på, bære uniform, sætte håret op og bære navneskilt. Borgerne inddrages i de opgaver, der skal udføres og har indflydelse på, hvornår og hvordan opgaven udføres.

Afdelingslederen fortæller, at de har flere borgere, som ikke ønsker medarbejdere med anden etnisk baggrund, hvilket de søger at undgå ved, at alle ansatte skal tale flydende dansk. Borgerne beskriver stor fleksibilitet i forhold til tid for levering af ydelser og godt kendskab til vaner og rutiner og ønsker til meningsfuldhed.

Det er Socialtilsynets vurdering, at arbejdet med notater, døgnrytmeplaner og organiseringen er med til at understøtte dette.

Det er Socialtilsynets indtryk ud fra interview med afdelingslederen, medarbejderne, borgere og pårørende, at der arbejdes ud fra en respektfuld tilgang med fokus på borgernes autonomi.

Afdelingslederen oplyser, at besøgene efter opstart af hjælpen løbende tilpasses, så de passer borgerne bedst muligt.

Relationer og netværk

Der angives god opmærksomhed på sikring af god kommunikation og muligheder for relations skabelse hos borgere, der grundet helbreds årsager etc. risikerer at isolere sig og blive ensomme.

De pårørende, som Socialtilsynet har talt med, oplyser, at medarbejdere tilstræber, at sikre god dialog med borgernes netværk og agere imødekommende over for netværkets viden i indsatsen hos borgeren. De pårørende inddrages i de forhold de tilkendegiver ønske om, og som borgeren giver tilladelse til.

Interviews af afdelingslederen og medarbejderne tyder på stort fokus på samarbejdet med borgeren og de primære pårørende.

Tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Tværfaglighed

Til Omsorg Sjælland er der ikke tilknyttet faste hjemmesygeplejersker. Den kommunale sygeplejerske inddrages individuelt, afhængig af borgernes bopæl, og har det overordnede ansvar, i forhold til at borgernes helbredsmæssige behov sikres.

Flere sundhedsfaglige opgaver uddelegeres nu til medarbejderne hos Omsorg Sjælland ud fra en vurdering af, hvad der forsvarligt kan og må delegeres. Omsorg Sjælland oplever dog en individuel, uensartet praksis blandt sygeplejerskerne. Medarbejderne angiver et tilfredsstillende samarbejde med relevante repræsentanter for hjemmesygeplejen.

Der beskrives en god dialog og sparring med sygeplejersker i forhold til individuelle udfordringer. Der savnes dog som tidligere nævnt iværksættelse af systematisk og fælles dialog mellem leverandør(er), visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuter til drøftelser af individuelle og generelle problemstillinger. Sidste års anbefaling om

retningslinjer for inddragelse af andre kommunale aktører er fortsat gældende. Der kunne med fordel skabes et øget billede af sammenhæng og kontinuitet for borgeren.

Ved behov for dialog med sygeplejersker med særlig viden inden for et område som inkontinens, sår, inkontinens og demens etc. tages der kontakt til denne eventuelt gennem normal sygeplejerske.

Hos borgere, der modtager REHAB ydelser eller vurderes at kunne profitere af REHAB ydelser, opleves der en god gensidig dialog og et godt samspil med terapeuten. Der beskrives også et godt samspil med sagsbehandlere af hjælpemidler. Samspillet med de praktiserende læger beskrives generelt at være godt.

Sammenhæng

Borgerne beskriver en kompetent visitorator, som ud fra faglig vurdering visiterer og informerer om mulighederne for ydelser. Afdelingschef og medarbejdere beskriver, at medarbejderne har øget fokus på sammenhæng mellem inddragelse og borgernes indflydelse på tilrettelæggelse af hjælpen/ydelserne.

Borgerens oplevelse af sammenhæng understøttes primært i forhold til visiteret ophold på aktivitetscentre. Der beskrives en god praksis for at sende relevante informationer til aktivitetscentret.

I forhold til REHAB ydelser bekræfter dokumentationen samspil og samarbejde. En vigtig faktor for at videreudvikle dette vurderes af Socialtilsynet at være de ønskede fællesmøder mellem leverandør, visitation, sygeplejersker og REHAB terapeuten.

Samarbejdet og dialogen om hjælpemidler beskrives fint.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Det er ikke tydeligt i dokumentationen, at der er fokus på ernæringsproblematikker. Men det er Socialtilsynets indtryk ud fra interviewene, at der aktivt handles på ernæringsproblematikker.

Afdelingslederen og medarbejderne oplyser, at der pt ikke er borgere, hvor der er særlig ernæringsopfølgning, men at der er bevidsthed om muligheden for at inddrage ernæringssygeplejersken.

Borgere og pårørende oplyser, at hos de borgere, der er bevilget hjælp i forbindelse med måltiderne, serveres i respekt for borgernes ønsker og med bevidsthed om skabelse af et værdigt måltid. Afdelingslederen fortæller at dette jævnligt drøftes. Medarbejderne fortæller, at de får ekstra tid, hvis en borger har behov for nærvær og støtte i spisesituationen.

En enkelt borger betaler selv for, at Omsorg Sjællands medarbejdere kan lave den varme mad.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af borger og udpegning af behov

Der foreligger i forhold til rehabilitering konkrete, politiske forventninger til rammerne for borgernes mulighed for at modtage denne ydelse. Ved interview med afdelingslederen oplyses det, at visitator og Omsorg Sjællands medarbejdere har skærpet opmærksomhed herpå.

I forbindelse med opstart eller udskrivelse fra sygehus er der fokus på vurdering om borgeren kan profitere af en intensiveret rehabiliterende indsats. Afdelingsleder oplyser desuden, at der også løbende er fokus på nye behov, og at der ad hoc tages kontakt til REHAB terapeut.

Socialtilsynet har i stikprøver fundet et eksempel på handleplan for rehabilitering, hvor der er dokumenteret et tydeligt samspil mellem REHAB terapeut, borger og Omsorg Sjælland.

Ved borgere, der vurderes til udelukkende at have behov for en rehabiliterende indsats – træning, er det udelukkende rehabiliteringsterapeuterne, der står for indsatsen.

Medarbejderne beskriver et godt samarbejde med rehabiliteringsterapeuterne, som understøtter og underviser hos borgerne, således at hjemmeplejemedarbejderne kan varetage den videre træning frem mod større selvstændighed hos den enkelte borger. Afdelingslederen oplyser, at de hos enkelte borgere understøtter 30-50 minutters træning om ugen.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder

Socialtilsynet kan i dokumentationssystemet konstatere, at der generelt ikke findes beskrivelse af borgernes funktionsniveau i dokumentationssystemet Nexus.

Der fremgår oplysninger, dog ikke konsekvent, om borgerne fysiske, sociale og psykiske funktionsnedsættelse (Servicelovens § 88). Beskrivelserne findes af varierende kvalitet og angiver ikke tydelighed i hvilke udfordringer, den enkelte borger har. Det er endvidere ikke tydeligt, hvordan denne vurdering forventes at udmønte sig i behov for konkret træning/vedligeholdelse af færdigheder (Servicelovens § 86) eller rehabilitering (Servicelovens § 83a).

En værdig død

Interview med afdelingslederen samt medarbejdere tyder på, at der er fokus på at kunne bistå borger og familie i den sidste fase af livet. Der angives i forhold til denne stor fleksibilitet overfor borger og de nærmeste pårørende. Samtale med medarbejdere tyder på, at der løbende vægtes et tæt samspil med de pårørende, når det giver mening for borger.

Omsorg Sjælland planlægger og strukturerer sammen med sygeplejerske forløbene i samarbejde med borger og dennes læge. Sygeplejersken samarbejder med læge om trygheds-pakken eller ønsker til ikke livsforlængende behandling, hvor det er relevant. Der er opmærksomhed på mulighed for brug af vågekoner, hvor det kan være

relevant.

Tema 5: Retssikkerhed og magtanvendelse

Opsamlet vurdering for tema 5:

Det er Socialtilsynets anbefaling, at der bør ske opstramning i dokumentation i forhold til at sikre borgeren sin retssikkerhed i forhold til inddragelse af pårørende; specielt hvad angår de kognitivt svageste.

Videregivelse af personfølsomme oplysninger og samspil med værger vurderes at være sikret i det omfang, det er påkrævet.

Det er Socialtilsynets vurdering, at kendskab til indsatsen i forhold til indberetning af magtanvendelser er tilstede i Omsorg Sjællands arbejde. Afdelingslederen oplyser, at de følger anvisninger om indberetning, som de er beskrevet i KVIS.

Det anbefales at opdatere aftaler om inddragelse af nærmeste pårørende ved midlertidig eller blivende mangel på habilitet.

Klare aftaler for inddragelse af pårørende - Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

I forbindelse med gennemgang af dokumentation i borgerjournaler er der konstateret aftaler om nærmeste pårørende. Det bemærkes, at der savnes aftaler om inddragelse af pårørende ud fra borgernes ønsker, som er et lovkrav ved de kognitivt svageste. Ved videregivelse af oplysninger til flere pårørende fremgår det ikke tydeligt, hvem der er udvalgt til at skulle kontaktes og om hvad.

Medarbejdere oplyser, at der hos alle borgere er et tæt samarbejde med pårørende. Ud fra stikprøver kan Socialtilsynet ikke bekræfte eller afkræfte om dokumentation af informeret samtykke foregår konsekvent i henhold til sundhedsloven ved iværksatte behandlingstiltag ordineret af læge. Borgerne oplyser, at der altid indhentes samtykke ved kontakt og information til andre parter.

Samme usikkerhed er til stede i forhold til den lovpligtige inddragelse af nærmeste pårørende ved de kognitivt svage. Dialog med borger og de pårørende kan dog i nogen grad ses i journalen. Det er Socialtilsynets opfattelse, at de pårørende informeres og inddrages i de forhold, der er aftalt.

Samarbejdet med værger

Socialtilsynet har ved besøget drøftet dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Der er ikke fundet en borger med værgemål. Afdelingsleder angiver, at det ikke er medarbejdere, der inddrages i dette.

Håndtering af borgermidler

Socialtilsynet bemærker, at der forefindes retningslinjer i forhold til håndtering af borgernes penge. Afdelingsleder og medarbejdere oplyser samstemmende, at de intet

har med borgernes økonomiske midler at gøre, hvilket ses beskrevet i personalehåndbog.

Magtanvendelse

Generel praksis for håndtering af magtanvendelser er forelagt og drøftet med afdelingslederen og medarbejderne.

Der gøres på nuværende tidspunkt ikke brug af pejle- og alarmsystemer.

Afdelingslederen henviser til retningslinjer og vejledning i instruksmappe og i KVIS, som anvendes og er kendt af medarbejderne. Det bekræftes af medarbejderne.

Arbejdet med de tidligere nævnte særlige hensyn og den stabile medarbejdergruppe vurderes som medvirkende til forebyggelse af konflikter og magtanvendelser.

Interview med medarbejder tyder på kendskab til lovgivningen.

Tema 6: Ledelse og organisation

Opsamlet vurdering for tema 6:

Det er Socialtilsynets vurdering, at afdelingslederen, teamlederne og medarbejdergruppen har kompetencer og erfaring, som understøtter målgruppens behov.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der samlet set er fokus på tilstedeværelse af relevante kompetencer og stabile medarbejdere.

Det er endvidere Socialtilsynets vurdering, at der er fokus på behov for kompetenceudvikling, men også at indsatsen for dette bør opprioriteres.

Organisering, kompetencer og kompetenceudvikling

Socialtilsyn Øst har fået oplyst samlet liste over medarbejdere med dokumentation for faglig uddannelse. Der angives pt. udover afdelingsleder og 2 teamledere at være tilknyttet 5 social- og sundhedsassistenter, 40 social- og sundhedshjælpere, 1 ufaglært rengøringsassistent og 8-10 faste afløsere, som er sygeplejestuderende og sundhedsfaglige elever. Der gøres ikke brug af medarbejdere uden sundhedsuddannelse.

Det er Socialtilsynets vurdering, at der gennem rekruttering hos Omsorg Sjælland, er sikret, at alle ydelseskatalogets opgaver kan løses med relevant fagligt uddannede medarbejdere.

Der synes at være stor opmærksomhed på kvaliteten hos vikarer fra underleverandører. Der har dog kun i mindre omfang været behov for indkaldelse af vikar fra godkendt plejevikarbureau. Der foreligger kontrakt for dette samarbejde, der sikrer vikarer med relevante faglige uddannelser. Tilbage melding fra interviews tyder samstemmende på tilfredshed med medarbejdernes kompetencer.

Arbejdet tilrettelægges på en måde, der generelt placerer ansvaret for borgeren i højere grad på kontaktperson end på medarbejdergruppen. Det betyder, at der ikke

arbejdes med kørelister i traditionel forstand. Denne måde at organisere på ser ud til at have den fordel, at den sikrer kontinuitet hos borgeren, altså færre medarbejdere i borgerens hjem. Dette er bekræftet ved borgerinterviews, og tilbagemelding fra alle interviewede er, at dette værdsættes meget.

Der holdes ikke faste møder med faglig opfølgning på faglige indsatser, men den individuelle indsats drøftes, når man mødes 2 gange om dagen og ved overlevering til aftenholdet. Derudover afholdes der personalemøde hver anden måned.

Medarbejderne giver igen i år en positiv tilbagemelding på denne organisering. Interview med medarbejderne bekræfter oplevelse af arbejdsglæde og stort engagement gennem klart ansvar og store frihedsgrader, som giver god mulighed for fleksibilitet i samarbejdet med borgeren. Denne fleksibilitet bekræftes ved borgerinterviews.

Der holdes lejlighedsvis undervisning i Omsorg Sjællands lokaler. Som eksempler på dette kan nævnes undervisning inkontinens og demens. De interviewede medarbejdere udtrykker ud over ovennævnte ikke særlige ønsker for kompetenceudvikling.

De interviewede medarbejdere bekræfter at have været tilbudt medarbejder udviklings samtale.

Der forefindes introduktionsplan for nye medarbejdere og de interviewede medarbejdere bekræfter, at der er fast praksis for introduktion af nye kollegaer. Sygefraværet er for tiden ca. 2,5%, hvilket efter Socialtilsynets vurdering sammen med den nævnte organisering sikrer borgerne, at der kun kommer få medarbejdere i det enkelte hjem.

Der fornemmes hos både ledere og medarbejdere en stor bevidsthed om de krav til medarbejdernes kompetencer, der er påkrævet i forhold til de kommunale kvalitetsstandarder.

Tema 7: Den sundhedsfaglige indsats

Opsamlet vurdering for tema 7:

Afdelingslederen oplyser, at Omsorg Sjælland i maj 2018 har haft tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som forløb godt. Omsorg Sjælland har afleveret handleplan til Styrelsen og afventer nu deres behandling. Socialtilsynet har ikke fået adgang til vurderingen fra Styrelsen.

Sundhedslovene skal i lighed med plejecentrene også efterleves i Hjemmeplejen.

Dette afsnit tager afsæt i Styrelsen for Patientsikkerheds anvisninger til målepunkter ved tilsyn med hjemmepleje/hjemmesygepleje, af februar 2017.

Jf. BEK nr. 90190 af 15/01/2013, vejledning om sygeplejefaglige optegnelser kan Socialtilsynet konstatere, at der ikke altid er dokumenteret samlet vurdering ud fra de 12 sygeplejefaglige punkter som i henhold til Sundhedsloven og journalføringspligt skal være beskrevet.

Ansvar for dette vurderes at ligge hos gruppen af sygeplejersker. Derfor udløser vurderingen af dette tema ikke anbefalinger til Omsorg Sjælland. Den mangelfulde

efterlevelse af regler i sundhedslovene har efter Socialtilsynets vurdering negative konsekvenser for Omsorg Sjællands muligheder for at kvalitetssikre egen indsats.

Der er fokus på følgende sygeplejemæssige områder: Medicinhåndtering, helhedsvurdering af borger, udpegning af behov for en særlig indsats i forhold til kroniske sygdomme eller særlige helbredsmæssige problemstillinger, samt opfølgning på disse, samarbejde med og aftaler med læger om disse indsatser. Afdelingslederen oplyser, at de aktuelt har 7-8 delegerede sygeplejeopgaver.

Det er Socialtilsynets vurdering, at systematikken i dokumentationen ikke fuldt lever op til krav fra ovenstående sundhedslovgivning; mest synligt i forhold til den svingende kvalitet og den ikke konsekvente tilstedeværelse af helhedsvurderinger / sygeplejefaglige vurderinger, udpegning af særlige behov for indsatser i forhold til kroniske sygdomme eller særlige helbredsmæssige problemstillinger, samt opfølgning på disse. Der savnes også tydelighed i samarbejde med og aftaler med læger om disse indsatser.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Afdelingslederen og medarbejderne oplyser, at de er bevidste om kravet til at indberetning af hændelser i forbindelse med sundhedsfaglige ydelser. UTH indberetning sker i samarbejde med sygeplejersken.

Medarbejderne fortæller, at de kun oplever få hændelser, som skal indberettes. De begrundes deres oplevelse med, at der kun er 2 medarbejdere, der er involveret i dosering af medicin til borgerne.

Socialtilsynet bemærker, at Omsorg Sjælland ligeledes har opmærksomhed på indberetning af hændelser, der vedrører tværsektorielle overgange.

Datakilder

Dokumenter:

- Adgang til køreoversigt
- Oplysninger om medarbejdere
- Fravær
- Nexus
- KVIS

Baggrundsviden:

Det kommunale tilsyns fokuspunkter for 2018. Beskrevet i årsrapport 2017, Holbæk kommune, Aktiv Hele Livet.

Holbæk kommunes Kvalitetsstandard personlig pleje og praktisk hjælp. Dateret 20. februar 2017.

Værdighedspolitik, Holbæk kommune, Aktiv hele livet 2016

Gennemgang af 6 borgerjournaler i dokumentationssystemet Nexus.

Anvendt tilsynsmetode

Et årligt anmeldt tilsyn pr. enhed med 1 tilsynskonsulent, der tager udgangspunkt i kommunens formulerede tilsynspolitik og anviste procedurer.

Der er ved tilsynet foretaget interview med 1 afdelingsleder og 1 teamleder fra hjemmeplejegruppen.

Enkelt / fælles-interview med 2 medarbejdere med forskellig faglighed.

Der er foretaget vurdering af data i forhold til visitation, kommunalt serviceniveau, lokale kvalitetsstandarder og diverse lovgivning.

Der er efterfølgende taget telefonisk kontakt til 3 borgere som er visiteret til ydelser i henhold til servicelovens § 83 samt Sundhedslovens § 138.

Tilsynet resulterer i en tilsynsrapport. Tilsynsrapporten indeholder opfordringer og/eller anbefalinger for kvalitetssikring. Den lokale myndighed (bestiller af tilsynsopgaven), er ansvarlig for den videre opfølgning.

Socialtilsyn Øst vil hvor vi finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

Lovgrundlag ved tilsyn med FRIT VALG leverandører

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 102 af 29/01/2018

§ 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.*

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. 42 af 19/01/2018

§ 3. *Socialtilsynet kan udbyde*

1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige, socialfaglige eller sundhedsfaglige 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.