

Tilsyn Tryghedsplejen

12. januar 2014

	2
Indledning.....	3
Tilsynets gennemførelse	3
Resumé.....	4
Afrapportering af fokusområder	4
Personlig pleje.....	4
Praktisk bistand.....	6
Kontakt og dialog med leverandørens medarbejdere	6
Faglige kvalitetssikring og dokumentation.....	6
Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling	7
Øvrige kontraktkrav til leverandør	8
Leverandørens kommentarer til rapporten	9
Bilag: Tilsynskonceptets mål, indikatorer og målemetode	10

Indledning

Tilsynet foretages på basis af et samlet tilsynskoncept, som er aftalt med Ballerup Kommune. Tilsynet udføres som anmeldt tilsyn.

Tilsynet vurderer ved hjælp af fire målemetoder:

- Det dokumenterede (den skriftlige dokumentation i leverandørens dokumentationssystem)
- Kvalitative interviews med ydelsesmodtagere: Den brugeroplevede kvalitet
- Kvalitative interviews med medarbejdere samt ledelse hos leverandør: Opfølgning på spørgsmål fra interviews med borgere vedr. den brugeroplevede kvalitet samt afdækning af den faglige og organisatoriske kvalitet
- Tilsynets egne observationer

Under hvert fokusområde er der anført en konklusion ud fra følgende kategorisering:

1. Ingen bemærkninger
2. Få, mindre væsentlige bemærkninger
3. Enkelte væsentlige bemærkninger
4. Flere væsentlige bemærkninger

Konklusionen foretages ud fra følgende ensartede vurderingsterminologi:

Vurderingsskala	Konklusion	Målopfyldelsesgrad
1	Ingen bemærkninger	91-100 %
2	Få, mindre væsentlige bemærkninger	76-90 %
3	Enkelte væsentlige bemærkninger	50-75 %
4	Flere væsentlige bemærkninger	0-49 %

Målopfyldelsesgraden pr. fokusområde og hvert enkelt delmål herunder fremgår af vedlagte bilag. Under hvert fokusområde er det angivet hvilket datagrundlag, der er anvendt.

Tilsynets gennemførelse

Der er foretaget anmeldt tilsyn den 12. januar 2015 kl. 9-14.30 af konsulent Morten Friis Hein, Connector, herefter kaldet tilsynet. Tilsynet har ved besøget;

- interviewet 3 borgere,
- interviewet 1 medarbejder pr. telefon (sosu-hjælper)

- interviewet daglig leder i Tryghedsplejen, Lene Rasmussen
- foretaget egne observationer
- foretaget stikprøvekontrol af den plejefaglige dokumentation for 5 borgere, svarende til 30 % af de borgere, som har valgt Tryghedsplejen som leverandør.

Resumé

Tryghedsplejen er godkendt som leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp. 18 borgere i Ballerup Kommune har pr. 31. december 2014 valgt Tryghedsplejen som leverandør.

Fokusområde	Ingen bemærkninger	Få, mindre væsentlige bemærkninger	Enkelte, væsentlige bemærkninger	Flere væsentlige bemærkninger
Personlig pleje			X	
Praktisk bistand	X			
Kontakt og dialog med leverandørens medarbejdere	X			
Faglig kvalitetssikring; dokumentation		X		
Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling	X			
Øvrige kontraktkrav			X	

Afrapportering af fokusområder

Personlig pleje

Tilsynet har *enkelte, væsentlige bemærkninger* til dette fokusområde (75 % målopfyldelse)

To af de tre interviewede borgere modtager hjælp til personlig pleje.

1 borger oplyser, at der er fuld overensstemmelse mellem de visiterede ydelser og de ydelser, som leveres.

1 borger oplyser, at vedkommende i en ifølge borgeren "lang periode" (kan ikke tidsmæssigt komme det nærmere) selv har varetaget følgende visiterede ydelser: Dagligt hjælp til nedre toilette og påklædning (i alt 15 minutter), daglig hjælp til afklædning aften (5 minutter) samt 1 ugentligt bad (30 minutter). Tilsynet har efterfølgende interviewet kontaktpersonen om hendes vurdering af borgers evne og faktiske udførelse af ydelsen. Kontaktpersonen bekræfter, at kontaktpersonen selv vedtager disse opgaver og vurderer, at det har forholdt sig således siden oktober/november. Tryghedsplejens daglige leder har efterfølgende på mail oplyst følgende: "*På baggrund af tilsyn hos borger xx og dennes visiterede ydelser og opstart af disse, kan flg. oplyses: Borgers ydelser er opstartet d. 26/8-14, og der er tale om flg. ydelser: Bad, nedre toilette, øvre toilette samt af-og påklædning. Der rettes dd. henvendelse til kommunen ang. ovenstående ydelser, da disse ikke længere relevant for borger*".

Tilsynet gør opmærksom på, at der ved sidste års tilsyn var en lignende hændelse ud af en tilsvarende stikprøve på 3 borgere. I den sammenhæng har tilsynet også konstateret, at der i den køreliste som tilsynet ser for den pågældende kontaktperson i dagvagt alene er lagt 2 minutter ind som "gap"/køretid mellem besøgene uanset om det er mellem besøgene i Ballerup eller i andre kommuner (fx køretid mellem et besøg i Ballerup og til Stenløse og tilbage til Ballerup).

Den ene borger fortæller tilsynet, at hun er meget glad for sin faste hjælper i dagvagten og som sådan ikke har indsigelser til kvaliteten. Hun fortæller, at hun oplever sin faste hjælper som fleksibel og sætter stor pris på, at hun tømmer hendes toiletstol hver morgen og tager skraldet med ud. Hun fortæller også, at det har været et irritationsmoment, at der efterhånden har været en del episoder, hvor afløsere ikke har haft nøgler med ifm. morgenbesøget, hvorefter hun søvndrukken har må stå op og lukke medarbejderne ind. Borgeren er dårligt seende og føler sig usikker på benene.

Den anden borger oplyser, at hun er delvist tilfreds med kvaliteten. Hun er meget glad for sin faste hjælper i dagvagten og hun er årsagen til, at hun holder fast i Tryghedsplejen. Men hun er ikke tilfreds med måden Tryghedsplejen håndterer afløsning ved sygdom eller ferie. Der har været afløser på for den ene faste aftenvagt siden begyndelsen af december og det har betydet både rigtig mange forskellige afløsere og ofte er de kommet alt for tidligt (læge har understreget at hun skal have støttestrømpe på til kl. 19).

Den interviewede medarbejder medgiver, at det er ved sygdom og i weekenderne det kniber med at sikre forudsigeligheden i ydelsesleveringen.

Tilsynet vurderer på baggrund af borgernes udsagn samt egne observationer af borgere, at de leverede ydelser til personlig pleje overholder rammer og krav i Ballerup Kommunes kvalitetsstandard.

Praktisk bistand

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til dette fokusområde (96 % målopfyldelse).

De to interviewede borgere modtager hjælp til rengøring uden og én med støvftørring. To borgere modtager desuden hjælp til linnedskift.

De to borgere bekræfter, at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de bevilgede ydelser. Borgeren som modtager hjælp til rengøring med støvftørring oplyser, at hun selv tørre støv af og at hun ikke får hjælp til dette.

Borgerne er tilfredse med kvaliteten af rengøringsydelserne.

Tilsynet observerer, at der er rent og pænt i de besøgte hjem set i forhold til, hvornår rengøringsydelsen sidst er udført.

Tilsynet vurderer, at de leverede ydelser, ligger indenfor de rammer og krav, som stilles i kvalitetsstandarden i forhold til omfang og kvalitet i ydelserne.

Kontakt og dialog med leverandørens medarbejdere

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til dette fokusområde (96 % målopfyldelse).

De 3 interviewede borgere fortæller tilsynet, at de er meget glade for deres faste hjælper.

De interviewede borgere kender til mulighederne for fleksibel hjælp og bytning af ydelser.

To af de Borgere oplyser til tilsynet, at de er tilfredse med deres kontakt til leverandøren og at de oplever det som problemfrit, når de henvender sig for at for flyttet ydelser.

En enkelt borger oplyser, at hun ikke oplever at kunne stole på planlæggeren i Tryghedsplejen. Hun oplever tit det sker, at planlæggeren ikke kan holde det han lover ift. at ændre besøg mv.

Faglige kvalitetssikring og dokumentation

Tilsynet har *få og mindre væsentlige bemærkninger* til dette fokusområde (88 % målopfyldelse).

Tilsynet har udtaget 5 borgere til stikprøvegennemgang af den plejefaglige dokumentation.

Tilsynet konstaterer, at der er udarbejdet plejeplaner for alle 5 borgere. En enkelt plejeplan er ikke opdateret svarende til aktuelle visiterede ydelser.

Tilsynet vurderer, at der er et forbedringspotentiale ift. at sikre mere fyldestgørende beskrivelse af, hvordan ydelserne leveres hos den enkelte borger. Det fremgår ikke af plejeplanerne, hvordan borger inddrages og vedligeholder egne ressourcer.

Tilsynet konstaterer ud fra medarbejdernes køreliste, at alle visiterede ydelser hos de stikprøveudtrukne borgere er disponerede og der er fuld overensstemmelse mellem visiteret tid og planlagt tid på kørelisten.

Tilsynet ser dokumentation for, at afvigelser fra de planlagte ydelser, hvad enten det er borger som aflyser, ønsker ydelse flyttet eller leverandør, som flytter ydelse, registreres som journalnotat i Ballerup Kommunes omsorgssystem. Det oplyses, at der tages kopi af hvert enkelt journalnotat til brug for fakturering. Afvigelse registreres i bemærkningsfelt på faktura.

Tilsynet gennemgår de løbende journalnotater for de 5 stikprøveudtagne borgere, som er dokumenteret i Ballerup Kommunes omsorgssystem. Tilsynet vurderer, at Tryghedsplejen foretager en nogenlunde fyldestgørende dokumentation af observationer, handling og opfølgning i forhold til borgerens udvikling samt dokumenterer andre relevante forhold, som har betydning for ydelsens levering, indhold og omfang.

Tilsynet ser dokumentation for, at der er udarbejdet APV (arbejdspladsvurdering) for de 5 gennemgåede borgere. Udarbejdelse af APV er et krav i kvalitetsstandarden.

Tryghedsplejen kører med et to-strengt dokumentations-system således at medarbejderne dokumenterer i virksomhedens eget journalsystem, hvilket de kan gøre via deres mobiltelefoner (kommentarfelt i køreliste samt journalnotat). Den daglige leder overføre dagligt oplysningerne i eget omsorgssystem til Care (primært journalnotater og advis).

Medarbejderne har ikke adgang til Care. Plejeplan fremgår ikke i Care men ligger som selvstændigt word-dokument på drev samt i fysisk mappe ude i borgerens hjem. Ift. opfølgning på indsatsområder i Care tager den daglige leder løbende dialog med medarbejderne.

Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til dette fokusområde (100 % målopfyldelse)

Tryghedsplejen oplyser til tilsynet, at man anvender uddannede sosu-hjælpere og sosu-assistenten til opgaverne i Ballerup Kommune.

Tilsynet får forevist mappe med relevante skriftlige instrukser/retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at instrukser og retningslinjer er dækkende og i overensstemmelse med god faglig standard.

Daglig leder oplyser, at medarbejdere introduceres til instrukser og retningslinjer ved ansættelse samt løbende ved daglig kontakt.

Det oplyses, at der holdes et personalemøde én gang årligt.

Medarbejderen oplyser, at de kender kvalitetsstandarder på overordnet niveau, ydernes tid og indhold fremgår af deres kørelister.

Medarbejderen oplyser til tilsynet, at hun oplever altid at kunne få fagligt dækkende svar på spørgsmål, når hun henvender sig til daglig ledelse på kontoret. Daglig leder oplyser, at medarbejdere kan kontakte kontoret telefonisk eller kommer ind på kontoret.

Medarbejdere dokumenterer ændringer og relevante observationer vedr. borger via PDA til Tryghedsplejens IT-system. Daglig leder overfører relevante data fra eget IT-system til Ballerup Kommunes omsorgssystem. Medarbejderne oplever, at al dokumentation via PDA læses af daglig ledelse og de bliver kontaktet, hvis daglig leder har behov for supplerende information. Tilsynet har fået fremvist Tjekskema til brug for gennemgang af medarbejdernes observationer om ændringer i borgernes behov.

Øvrige kontraktkrav til leverandør

Tilsynet har *enkelte, væsentlige bemærkninger* til dette fokusområde (66 % målopfyldelse)

I Ballerup Kommunes kontrakt med leverandørerne stilles krav om, at leverandøren gennemfører egenkontrol. Den daglige leder oplyser, at der ikke foretages systematiske egenkontrol procedurer. Tryghedsplejen har ikke beskrivelser af deres egenkontrol procedure.

Tilsynet konstaterer, at Tryghedsplejen efterlever kontraktens krav til sikker opbevaring af data vedr. borgere samt evt. nøgler til borgeres hjem. Nøgler til borgeres hjem opbevares i aflåst skab i lokale med videoovervågning. Der er adgangskontrol til kontorbygningen samt videoovervågning udendørs og indendørs. Der anvendes adgangskontrol med login til eget IT-system samt til Ballerup Kommunes omsorgssystem.

Connector**Morten Friis Hein****15. januar 2015****Leverandørens kommentarer til rapporten****Ang. egenkontrol på side 8**

Tryghedsplejen har en procedure for egenkontrol, hvilket betyder at denne skal udføres 1 gang årligt eller oftere ved behov. Som oplyst ved tilsyn er der desværre ikke siden sidste tilsyn blevet udført en sådan i eget hjem pga. udbud i flere kommuner, som har medført en reduktion på 75 % blandt kontorphersonale og derfor en omstrukturering af egenkontrols opgaven, primært lå hos tidligere ansat. Dokumentation/egenkontrol er siden sidste tilsyn baseret på daglig dokumentation og dialog med hjælper.

Egenkontrol i hjemmene vil være gennemført inden for de næste 2. mdr. Vedhæfter skema/arbejdsredskab som benyttes ved egenkontrol.

Skema gennemgås og evalueres af leder i samarbejde med medarbejder efterfølgende. Der vil straks blive rettet henvendelse til visitationen, hvis egenkontrol viser uregelmæssigheder eller ændret behov hos borger, som føres i journal og der vil straks blive bedt om en re-visitiation af hjælp.

Bilag: Tilsynskonceptets mål, indikatorer og målemetode

Der gives 1 point pr. svar, hvis indikator er opfyldt, ½ point pr. svar hvis indikator er delvist opfyldt og 0 point, hvis indikator ikke er opfyldt. Hvis en borger ikke kan svare/ikke modtager ydelsen registreres det som "ikke relevant".

Målopfyldelsen for en indikator beregnes på baggrund af antal relevante besvarelser. Hvis der er gennemført 10 borgerinterviews kan der for en indikator maks. opnås 10 point. En anden indikator kan være fastlagt ud fra medarbejderbesvarelser og beregnes på samme måde. Pointene lægges sammen og udgør scoren for den pågældende indikator. Scoren for hver indikator lægges sammen til en samlet score pr. fokusområde.

I feltet supplerende beskrivelse anvendes følgende forkortelser ved de uddybende observationer/kommentarer: O=Opfyldt, DO=Delvist opfyldt, IO=Ikke opfyldt, IR=Ikke relevant

MÅLEMETODE	MÅLEOMRÅDER	VURDERINGSSKALA				SUPPLERENDE BESKRIVELSE
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Tilsynets uddybende observationer
	Mål 1 Personlig pleje	75 % målopfyldelse = Enkelte væsentlige bemærkninger				
Interviews borgere	Borgerne oplever at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de bevilgede ydelser	1 point		1x0= 0 point	1	IO: Borger oplyser, at vedkommende selv klarer to af de visiterede ydelser ved morgenbesøget uden hjælp (svarende til 15 minutter dagligt) samt et ugentligt bad (30 minutter én gang om ugen). Ydelserne blev visiteret i forbindelse med borgeren brækkede benet men ifølge borgeren selv er det stoppet for lang tid siden. Den interviewede medarbejder (kontaktperson) bekræfter, at hun ikke siden oktober/november har hjulpet borgeren med at udføre disse opgaver, men understreger at borgeren svinger meget. IR: Borger modtager ikke hjælp til PP
Interviews borgere	Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje, de modtager	1 point	1x0,5= 0,5 point		1	O: "Jeg er godt tilfreds...Jeg har haft min faste hjælper i mange år og hende er jeg glad for.. Hun er meget pligtopfyldende, kender tingene og tager gerne affaldsposen med ned, tømmer min potte..." O:"...Problemerne er når der er afløsere på... Jeg har nu oplevet i flere weekender at hjælperen ikke har nøglerne med...det er et irritationsmoment for mig fordi de så ringer nede fra p-pladsen og vækker mig og jeg bliver helt rundtos-

MÅLEMETODE	MÅLEOMRÅDER	VURDERINGSSKALA				SUPPLERENDE BESKRIVELSE
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	
						Tilsynets uddybende observationer
						<p><i>set og usikker når jeg skal op og lukke op..”</i></p> <p><i>O:”Det er i eftermiddags/aftenbesøget at der kommer mange forskellige – de er næsten ude før de er kommet ind ”</i></p> <p><i>DO: Problemet er i aftenvagten. Min læge har sagt jeg skal have dem på til kl. 19 men siden starten af december har min faste aftenvagt været syg, og så er de mange gange kommet alt for tidligt</i></p> <p>IR: Borger modtager ikke hjælp til PP</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever at plejen er tilrettelagt, så borgeren inddrages og bruger egne ressourcer				3	<p>IR: Borger modtager hjælp til støttestrømpe og medicingivning</p> <p>IR: Borger modtager ikke hjælp til PP</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever, at leverandøren øger ydelsens omfang/leverer supplerende ydelser ved akutte behov				3	<p>IR: Borgerne har ikke oplevet behov for ekstra hjælp ved sygdom</p> <p>IR: Borger modtager ikke hjælp til PP</p>
Tilsynets observation	De leverede ydelser overholder rammer og krav i kvalitetsstandarden	2 point			1	IR: Borger modtager ikke hjælp til PP
	Mål 2 Praktisk bistand	96 % målopfyldelse= Ingen bemærkninger				
		Opfyldt	Delvist	Ikke	Ikke	Tilsynets uddybende observationer

MÅLEMETODE	MÅLEOMRÅDER	VURDERINGSSKALA				SUPPLERENDE BESKRIVELSE
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	
			opfyldt	opfyldt	relevant	Tilsynets uddybende observationer
Interviews borgere	Borgerne oplever at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de bevilgede ydelser	2 point	1x0,5=0,5 point			DO: Borger er visiteret til rengøring med støvaførring..oplever at hjælper meget sjældent tørrer støv af
Interviews borgere	Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske bistand, de modtager	3 point				O: "Jeg er godt tilfreds med kvaliteten af rengøringen" O: "Min faste kontaktperson er meget stabil...Hun bliver syg to gange om året.."
Interviews borgere	Borgerne oplever at den praktiske bistand er tilrettelagt, så borgerne inddrages og bruger egne ressourcer	3 point				O: "Jeg sørger selv for at gøre klar til rengøring..sætter stolene op osv." O:"Jeg prøver selv at sidde på min rolator og tørre støv af".
Interviews borgere	Borgerne oplever, at leverandøren øger ydelsens omfang/leverer supplerende ydelser ved akutte behov				3	IR: 3 Borgere har ikke oplevet behov for ekstra hjælp
Tilsynets observation	De leverede ydelser overholder rammer og krav i kvalitetsstandard	3 point				O: Borgers hjem fremstår rent og pænt. O: Hjemmet er rengjort samme dag. Fremstår pænt rent

Mål 3 Kontakt og dialog med leverandørens medarbejdere		96 % målopfyldelse = Ingen bemærkninger				
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Tilsynets uddybende observationer
Interviews borgere	Borgerne oplever, at medarbejderne, som kommer i deres hjem har respekt for deres personlige ønsker, vaner og livsstil	3 point				
Interviews borgere	Borgerne oplever at have en god dialog med medarbejderne i hverdagen	3 point				<p>O: "Min faste hjælper er en meget dygtig dame".</p> <p>O "Min faste hjælper som kommer i dagvagten er meget kontinuerlig.."</p> <p>O: "Det er ikke nogen kold oplevelse..Vi snakker godt mens hun går og laver sigt arbejde".</p>
Interviews borgere	Borgerne kender deres mulighed for at bytte ydelser	3 point				
Interviews borgere	Borgerne er tilfredse med deres kontakt til leverandør i fht. henvendelser om ændringer i hjælp, aflysning og lignende	2 point	1x0,5=0,5 point			<p>O: "Jeg kan altid få flyttet min hjælp, hvis jeg ringer om det. Eller også siger jeg det bare til min faste hjælper og så ordner hun det med kontoret"</p> <p>O: "De er meget søde til at hjælpe mig, hvis jeg ringer for at få hjælpen flyttet til en anden dag"</p> <p>DO: " Jeg synes ikke man altid kan stole på det som man aftaler med planlæggeren..jeg synes det er tit han siger noget som han ikke kan holde...fx havde vi</p>

						<i>aftalt besøg den 30/12 men de kom ikke så måtte jeg få gennemtrumfet at de kom helt ekstraordinært den 31/12.</i>
	Mål 4 Faglig kvalitetssikring dokumentation	88 % målopfyldelse= Få og mindre væsentlige bemærkninger				
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Tilsynets uddybende observationer
Audit plejefaglig dokumentation	Der foreligger plejeplan med fyldestgørende beskrivelse af, hvilke ydelser borger modtager og hvordan de leveres	2 point	3x0,5=1,5 point			Der forefindes planer. De beskriver ret beset alene de ydelser, der er visiteret. Ikke fremgangsmåder. Tilsynet finder dem ikke fyldestgørende ift. den personlige pleje. DO: Tryghedsplanen har fået visiteret og planlagt hjælp til bad, øvrige toilette/af og påklædning som ikke fremgår af plejeplan. Se også nedenfor.
Audit plejefaglig dokumentation	Der er overensstemmelse mellem bevilgede ydelser og leverede ydelser	2 point		1x0=0 point	2	IO: Ydelser svarende til 6x20 minutter samt 1x30 minutter ugentligt er visiteret og planlagt, men borger oplyser, at hun selv klarer dette. Ydelserne fremgår ikke af plejeplan. IR: 2 borgere er alene udtaget til stikprøve gennemgang af dokumentation – kan ikke kontrolleres.
Audit plejefaglig dokumentation	Der foreligger dokumentation, hvis planlagte ydelser er flyttet/aflyst, evt. byttede ydelser	5 point				Fremgår som journalnotater.
Audit plejefaglig dokumentation Interviews medarbejdere	Der foretages løbende dokumentation i form af journalnotater af såvel akut som varig udvikling i borgers behov samt andre relevante forhold, der	5 point				Der ses løbende journalnotater som dog i overvejende grad handler om aflysninger, flytning af ydelser mv.

	har betydning for ydelsens levering, indhold og omfang					
Audit plejefaglig dokumentation	Leverandør indberetter ændringer i borgers behov til myndighed	4 point		1x0 = 0 point		IO: Der er for en udvalgt borger ikke indberettet ændringer i borgerens behov.
Audit plejefaglig dokumentation	Der foreligger APV for alle borgere og deres hjem	5 point				
	Mål 5 Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling	100 % målopfyldelse = Ingen bemærkninger				
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Tilsynets uddybende observationer
Skriftlig dokumentation / interviews ledelse	Personale opfylder kvalitetsstandardens krav til faglige kompetencer	1 point				Den daglige leder oplyser, at Tryghedsplejen opfylder dette krav.
Skriftlig dokumentation / interviews ledelse	Der er udarbejdet dækkende skriftlige, faglige instrukser (hjertestop, brand, respirationsstop, medicin, hygiejne, dødsfald, magtanvendelse, utilsigtede hændelser mv.)	1 point				<p>Tilsynet får forevist følgende skriftlige instrukser/retningslinjer:</p> <p>Egen medicininstruks+Sundhedsstyrelsens pjece med retningslinjer</p> <p>Instruks for genoplivning respirationsstop/hjertestop</p> <p>Instruks ved brand</p> <p>Instruks ved dødsfald/genoplivning</p> <p>Instruks for hygiejne/MRSA</p> <p>Instruks, hvis borger ikke åbner døren</p> <p>Retningslinjer for indberetning af utilsigtede hændelser</p> <p>Procedure i forbindelse med magtanvendelse</p> <p>Tilsynet vurderer, at instrukser og retningslinjer er dækkende og i overensstemmelse med god faglig standard</p>

Interviews medarbejdere/ledelse	Medarbejderne udviser kendskab til faglige instrukser og kvalitetsstandardens indhold	2 point				<p>Daglig leder oplyser, at medarbejdere introduceres til instrukser og retningslinjer ved ansættelse samt løbende ved daglig kontakt samt medarbejdermøder, når der er ændringer i instrukser/retningslinjer.</p> <p>Medarbejder bekræfter kendskab til instrukser.</p> <p>Medarbejder oplyser, at borgers ydelser fremgår af køreliste og plejeplan, som findes i hjemmet. Kender kvalitetsstandard på overordnet niveau.</p>
Interviews medarbejdere / ledelse	Medarbejderne får den nødvendige instruktion og sparring i hverdagen i forhold til deres opgaveløsning	3 point				<p>Medarbejderen oplyser, at hun altid oplever at kunne få svar på sine spørgsmål, når hun henvender sig til den daglige leder på kontoret. Hun kører forbi hver eftermiddag.</p> <p>Den faglige dialog foregår primært løbende med den daglige leder. Der er begrænset dialog mellem dagvagt og aftenvagt.</p> <p>Det oplyses, at der holdes et personalemøde én gang om året.</p>
Interviews medarbejdere / ledelse	Medarbejderne oplever, at der bliver fulgt op på deres videregivelse af information om udvikling i borgers behov og andre forhold, der har betydning for ydelsers levering, omfang, indhold, mv.	2 point				<p>Medarbejdere dokumenterer ændringer og relevante observationer vedr. borger via PDA til Tryghedsplejens IT-system. Daglig leder overfører relevante data fra eget IT-system til Ballerup Kommunes omsorgssystem.</p> <p>Medarbejderne oplever, at alt dokumentation via PDA læses af daglig ledelse og de bliver kontaktet, hvis daglig leder har behov for supplerende information</p>
Interviews/ledelse	Der sker den nødvendige koordination og dialog med andre involverede (f.eks. visitation, træning, hjælpemidler) omkring borgerens samlede situation	1 point				<p>Daglig leder oplyser, at Ballerup Kommune følger op på alle henvendelser vedr. justering af ydelser samt når man henvender sig ved behov for koordination ved f.eks. observation af træningsbehov, behov for hjælpemidler etc.</p>

Mål 6 Øvrige kontraktkrav til leverandør		66 % målopfyldelse = Enkelte væsentlige bemærkninger				
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Tilsynets uddybende observationer
Interviews ledelse og tilsynets observation	Leverandør foretager egenkontrol i ht. kontraktens krav (afsnit 5.1 og 5.4)			1x0 = 0 point		Den daglige leder oplyser, at der ikke foretages systematiske egenkontrol procedurer. Tryghedsplejen har ikke beskrivelser af deres egenkontrol procedure.
Interviews ledelse og tilsynets observation	Leverandør foretager afvigelsesrapportering i ht. kontraktens krav (afsnit 5.1 og 5.4)	1 point				Tilsynet ser dokumentation for, at enkeltafvigelser registreres som journalnotat i Ballerup Kommunes omsorgssystem. Der foretages print af journalnotat, som anvendes som dokumentation ved månedlig fakturering til Ballerup Kommune.
Interviews ledelse og tilsynets observation	Leverandør foretager sikker opbevaring af data om borgere samt nøgler til borgeres hjem	1 point				Nøgler til borgeres hjem opbevares i aflåst skab. Der er adgangskontrol til kontorbygning samt videoovervågning udendørs og indendørs. Der anvendes adgangskontrol med login til eget IT-system samt til Ballerup Kommunes omsorgssystem.