

Tilsyn

Ballerup Kommunes Hjemmepleje

28. og 29. januar 2015

	2
Indledning.....	3
Tilsynets gennemførelse	3
Resumé.....	4
Afrapportering af fokusområder	4
Personlig pleje.....	4
Praktisk bistand.....	5
Kontakt og dialog med leverandørens medarbejdere	6
Faglige kvalitetssikring og dokumentation.....	7
Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling	8
Øvrige kontraktkrav til leverandør	9
Leverandørens kommentarer til rapporten	10
Bilag: Tilsynskonceptets mål, indikatorer og målemetode	11

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 28. januar 2015 kl. 8.30 – 16.30 og 29. januar 2015 kl. 8.30 – 16.30 af konsulent Morten Friis Hein, Connector. Tilsynet har ved besøgene;

- interviewet 15 borgere fordelt på 7 fra et Kronikker-team, 5 fra et Kognitivt team og 3 fra Rehabiliteringsteamet,
- interviewet 4 medarbejdere (2 sosu-hjælpere og 2 sosu-assistenten),
- interviewet leder af Hjemmeplejen Lotte Adsbøl, souschef Kvalitet og Udvikling Karin Bjerre Kohn og teamleder for det rehabiliterende område Lena Jensen,
- foretaget egne observationer,
- foretaget stikprøvekontrol af den plejefaglige dokumentation for 15 borgere.

Resumé

Ballerup Kommunes Hjemmepleje er godkendt som leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp i Ballerup Kommune. Ca. 1500 borgere havde i januar 2015 valgt den kommunale hjemmepleje som leverandør – en stigning på 8 % ift. sidste tilsynsbesøg i december 2013.

Der henvises til bilag med uddybende beskrivelse af borgernes kommentarer mv.

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 *ingen bemærkninger* til dette fokusområde (97 % målopfyldelse)

10 af de besøgte borgere modtager hjælp til personlig pleje.

De interviewede borgere giver generelt udtryk for, at der er overensstemmelse mellem de leverede og de visiterede ydelser, de modtager til personlig pleje. Som det fremgår af bilag oplyser 1 borger dog, at hun ikke modtager hjælp til af og påklædning om morgen og at hendes vurdering af morgenbesøgets varighed ikke står mål med den vejledende tid for besøget.

Alle interviewede borgere, som modtager hjælp til personlig pleje oplyser, at de er tilfredse med kvaliteten af den udførte pleje.

Tilsynet har generelt været opmærksom på at spørge ind til borgernes oplevelse af effekten af den gennemførte omstrukturering for kvaliteten m.v. Flere borgere giver udtryk for, at det er blevet mere forudsigeligt, hvem som kommer og generelt oplever borgere der modtager personlig pleje, at der er kontinuitet blandt især dagvagterne.

De interviewede borgere oplever, at den personlige pleje er tilrettelagt på en måde, så borgeren inddrages og får mulighed for at vedligeholde og evt. træne egne ressourcer.

Tilsynet konstaterer lige som ved sidste års tilsyn, at der er stor forskel på, hvor detaljeret, det er beskrevet i borgernes plejeplaner, hvordan borger kan inddrages og bidrage i udførelsen af de forskellige ydelser.

Borgere, som akut har haft behov for supplerende ydelser eller ekstra tid til ydelser oplyser til tilsynet, at de oplever at have fået hjælp svarende til deres ekstra behov. Dette er med en enkelt undtagelse ift. en borger, som i flere tilfælde oplever at have ventet længe på at få hjælp til at komme på toilettet efter tryk på nødkald eller fået at vide, at hun skal vente til næste besøg.

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

Praktisk bistand

Tilsynet har *ingen bemærkninger* til dette fokusområde (93 % målopfyldelse).

14 af de besøgte borgere modtager hjælp til rengøring og anden praktisk bistand.

3 ud af 14 borgere oplever, at der er manglende overensstemmelse mellem de visiterede og de leverede ydelser. Som det fremgår af bilag omhandler det manglende støv-aftørring, borgerens egen varetagelse af linnedskifte og endelig udfærdigelse af indkøbsseddel, som borger oplyser hun ikke længe har fået hjælp til.

10 ud af de 14 borgere giver udtryk for, at de er tilfredse med kvaliteten af rengøringen. 4 borgere er delvist tilfredse og giver udtryk for, at de generelt ikke finder kvaliteten tilfredsstillende.

Flertallet af de interviewede borgere fortæller, at medarbejderne forsøger at involvere dem i løsningen af de praktiske opgaver. En enkelt borger fortæller, at hun godt kunne bidrage mere selv, men at hun ikke oplever medarbejderne har fokus på at motivere hende.

Tilsynet observerer gennemgående en pæn rengøringsstandard i de besøgte hjem vurderet i forhold til, hvornår rengøringsydelsen senest er foretaget. Tilsynet besøger 3 hjem, hvor en generelt høj rengøringsstandard af forskellige årsager kan være vanskelig at opretholde. Men her er det tydeligt at fokus har været på at få køkken og baderum rengjort.

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 (94 % målopfyldelse)

14 ud af 15 borgere giver udtryk for, at de oplever, at medarbejderne, som kommer i deres hjem, udviser respekt for borgernes personlige ønsker, vaner og livsstil. Flere borgere lægger vægt på, at de oplever at have faste hjælpere både i dagvagt og aftenvagt og at dette har stor betydning for deres vurdering af hjælpen. 1 borger giver udtryk for, at vedkommende oplever at der kommer for mange forskellige hjælpere i hjemmet og at afløserne ofte udviser manglende respekt for vedkommende. En anden borger fortæller, at det især er blandt sygeplejerskerne hun oplever mange forskellige hjælpere.

14 ud af de 15 besøgte borgere giver endvidere udtryk for, at de oplever at have en god kontakt til og dialog med medarbejderne i hverdagen.

1 borger giver udtryk for, at hun er delvist tilfreds. Borgeren fortæller, at dialogen er rimelig men ikke god: *"Jeg synes der er for mange som ikke taler ordentligt..nogen er overlegne og bedrevidende"*.

11 borgere tilkendegiver, at de er oplyst om, at de har mulighed for at kunne bytte ydelser samt at hjælpen kan tilrettelægges fleksibelt. 2 borgere fortæller, at de aldrig er blevet informeret om dette og begge oplever, at de har mødt modstand de gange de faktisk har forsøgt at få medarbejderne til at hjælpe med noget andet, fx en grundig rengøring af køkkenet.

Ledelsen fortæller, at der i forbindelse med omstruktureringen er blevet etableret et call-center, hvor alle opkald går ind. Call centret bemannes 24-7 af sygeplejersker/assistenter. 11 ud af 14 borgere er tilfredse med deres kontakt til Hjemmeplejen.

Borgerne oplever, at det er nemt at komme i kontakt med Hjemmeplejen, samt at de ikke har oplevet at Hjemmeplejen har aflyst ydelser. 3 borgere giver udtryk for, at Hjemmeplejen er svære at få fat i og at ventetiden er for lang på telefonerne.

Faglige kvalitetssikring og dokumentation

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

Tilsynet har udtaget 15 borgere til stikprøvegennemgang af den plejefaglige dokumentation.

Hos 5 borgere foreligger der en plejeplan, som fyldestgørende beskriver, hvilke ydelser borger modtager og hvordan de leveres. Tilsynet konstaterer, at der er forskel på i hvilket omfang, det fremgår af plejeplanerne, hvordan borger kan inddrages aktivt i ydelserne med henblik på vedligeholdelse/træning af egne ressourcer.

Hos 5 borgere er plejeplanen delvist udfyldt, ("prikskemaet"), men der er ingen uddybning i form af tekst eller meget begrænset uddybning. Hos 5 borgere er der slet ingen plejeplan.

Dette er ikke i overensstemmelse med Hjemmeplejens egne retningslinjer. Tilsynet gør endvidere opmærksom på, at manglende eller fejlbehæftede plejeplaner medfører, at medarbejdere, som ikke fast kommer i hjemmet, ikke har mulighed for at orientere sig om borgerens samlede situation, evt. særlige hensyn og hvordan ydelserne udføres i det enkelte hjem, inden de tager ud. Medarbejderne er i disse situationer afhængige af enten at kunne spørge borgeren selv eller orientere sig via mundtlig dialog med deres kolleger, hvilket tilsynet ikke finder hensigtsmæssigt.

Hos 13 borgere ses fuld overensstemmelse mellem visiterede og planlagte ydelser. I 2 borgersager konstaterer tilsynet, at der umiddelbart er visiteret mere tid end planlagt. Se bilag.

Alle medarbejdere er udstyret med iPhone eller iPad (sosu-assistenterne) som anvendes til journaldokumentation.

Tilsynet konstaterer, at Hjemmeplejen dokumenterer i form af journalnotater, når der sker såvel akut som varig udvikling i borgers behov, ligesom andre relevante forhold, der har betydning for ydelsens levering, indhold og omfang ses dokumenteret i 13 sager, som er udtrykt i stikprøven. Tilsynet vurderer, at journalnotaterne er dækkende og lever op til god faglig standard. I 3 borgersager vurderes dokumentationen som mangelfuld.

Tilsynet konstaterer, at ændringer i borgers behov generelt rapporteres videre til kommunens visitation med anmodning om re- eller afvisitation af ydelser.

Tilsynet konstaterer, at der er udarbejdet APV (arbejdspladsvurdering) i 14 af de 15 udtrukne borgersager.

Ledelsen fortæller, at man er i gang med at udarbejde nye retningslinjer for dokumentation, der bl.a. omfatter instruks for brug af Care og et indsatskatalog for sygepleje.

Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling

Tilsynet har få, *mindre væsentlige bemærkninger* til dette fokusområde (78% målopfyldelse).

Hjemmeplejens ledelse forelægger dokumentation for personalesammensætningen i hjemmeplejen. Det fremgår af opgørelse af der er ansat følgende pt. (antal medarbejdere): 50 sygeplejersker, 85 social- og sundhedsassistenter, 193 social og sundheds-hjælper samt 48 timelønnede afløsere.

I forhold til sidste tilsyn er der tale om et markant løft i antallet af sygeplejersker som afspejler det kvalitetsløft som bl.a. har været målsætningen bag omstruktureringen.

Ledelsen fortæller, at der som led i omstruktureringen er blevet udarbejdet kompetenceprofiler for SSH, SSA og sygeplejersker,

Man har omstruktureret og styrket "ressourceperson"-ordningen. Tidligere var arbejdsmiljørepræsentant, forflytningsvejleder og APV fordelt ud på op til 3 personer i hvert team – disse er nu samlet i en funktion og herudover er der etableret en funktion som koordinerende arbejdsmiljøfunktion på tværs af teams. I hjemmeplejen er der endvidere udpeget en række nøglepersoner indenfor bl.a. sår, tele-medicin, palliation, diabetes, ernæring, KOL.

Tilsynet vurderer, at Hjemmeplejen efterlever Ballerup Kommunes krav til medarbejdernes faglige kompetencer.

Tilsynet konstaterer, at der findes de relevante skriftlige instrukser.

De 4 medarbejdere, som tilsynet interviewer, udviser godt kendskab til Ballerup Kommunes kvalitetsstandard.

Hjemmeplejens ledelse oplyser, at Hjemmeplejens kvalitetsleder gennemgår nye/opdaterede instrukser med alle teamledere samt udsender mail med orientering om ændringer. Herefter er teamlederne ansvarlige for at orientere medarbejderne i eget team, hvor materialet gennemgås. Alle instrukser og kvalitetsstandarder er elektronisk tilgængelige for medarbejderne. Medarbejderne oplyser i interviews med tilsynet

net, at de bliver introduceret til kvalitetsstandarden ved ansættelse samt at teamlederne forelægger ændringer i instrukser/kvalitetsstandard til orientering og drøftelse i teamet.

Hjemmeplejens ledelse oplyser, at medarbejderne har mulighed for at kontakte sosu-assistent, sygeplejerske eller teamleder telefonisk i løbet af deres arbejdstid. Desuden mødes medarbejderne daglig til frokostmøde og 1 gang ugentligt til et længere møde, hvor man kan drøfte særlige problematikker vedr. borgere og koordinere indsatsen. Tilsynet overhørte et sådan ugentligt møde og opleves en god faglig dialog, hvor mange bød ind i dialogen om problemstillinger og indsatser for den enkelte borger. Dialogen blev godt faciliteret af teamleder.

Sygeplejerskerne er blevet integreret i de enkelte teams, hvilket ifølge både ledelse og medarbejdere fortsat giver nogle udfordringer. Medarbejderne fortæller, at kontaktfladen til sygeplejerskerne kan forbedres. Ifølge medarbejderne er mange SSHere utrygge ved at kontakte sygeplejerskerne for faglig sparring og videregivelse af oplysninger om borgerne og samarbejdsfladen mellem SSAerene og sygeplejerskerne er udfordret. En medarbejder brugte billedet, at "der er SSAere som hellere vil ringe til 1813 end kontakte en sygeplejerske." Herudover fortæller medarbejderne, at der tidligere også har været mere struktur på delegeringen af sygeplejeydelser til SSA.

I tilsynets dialog med ledelsen om status på omstruktureringen bliver det oplyst, at der er brug for en indsats for at få organiseret og integreret sygeplejen bedre i plejen.

Medarbejderne oplyser i interviews med tilsynet, at de oplever at have gode muligheder for at få instruktion/sparring fra kolleger i teamet i hverdagen. Medarbejderne fortæller, at opdelingen i mini-teams fungerer rigtig godt, fordi det skaber et godt kendskab mellem SSH og SSA og et godt kendskab til borgerne.

Medarbejderne fortæller, at samspillet med planlæggerne kan forbedres. Ifølge medarbejderne havde planlæggerne tidligere et større kendskab til den enkelte borger og medarbejderne havde en tættere dialog. I dag må de kun skriftligt henvende sig til planlæggerne. Medarbejderne oplever, at tingene nogle gange kan lande mellem to stole, fordi ansvaret mellem planlægger og teamleder ikke blevet entydigt placeret.

Øvrige kontraktkrav til leverandør

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

Hjemmeplejen opfylder kontraktens krav om, at leverandørerne skal udføre egenkontrol.

Hjemmeplejens ledelse oplyser, at der foretages månedlig rapportering fra alle teamledere af sammenhæng mellem visiterede og disponerede timer mv. efter fast skabelon med efterfølgende opfølgingsmøde med lederen af Hjemmeplejen. Tilsynet får forelagt Hjemmeplejens procedurebeskrivelse for egenkontrollen.

Hjemmeplejen anvender omsorgssystemets modul til afvigelsesrapportering. Afvigelser med faktureringskonsekvens rapporteres automatisk herfra til kommunens økonomimodul.

Hjemmeplejens lokaler er aflåst for offentligheden. Der anvendes nøgleboks eller elektronisk nøglekort hos borgere, som ikke selv kan åbne. Over de næste par år erstattes alle nøglebokse med nøglekort, hvor adgang til borgers bolig kan styres mere præcist.

Alle oplysninger om borgere opbevares og behandles i Ballerup Kommunes omsorgssystem Care. Der anvendes adgangskontrol med login til systemet.

Connector

Morten Friis Hein

25. februar 2015

Leverandørens kommentarer til rapporten

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	98% målopfyldelse = Ingen bemærkninger				
Interviews borgere	Borgerne oplever at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de bevilgede ydelser	9 point	1x0,5=0,5 point		5	<p>O: "Jeg klager ikke men en gang i mellem synes jeg lige det er hårdt nok at de først kommer og giver mig kaffe kl. efter 10 – jeg vil gerne have den ved 8.30 tiden."</p> <p>DO: Det fremgår af visitation og køreliste, at borger modtager hjælp til af og påklædning hver morgen. Borger oplyser, at hun ikke modtager denne hjælp og hendes vurdering af morgenbesøgets varighed står heller ikke mål med den vejledende tid.</p> <p>IR - 5: Borger er ikke visiteret til personlig pleje. Dog er 1 borger visiteret til Aktiv hverdag</p>
Interviews borgere	Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje, de modtager	10 point			5	<p>O: "Det er blevet mere forudsigeligt hvem som kommer efter vi har fået den nye struktur. Det er mn faste hjælpere som kommer for det meste".</p> <p>O (borger er visiteret til 6 daglige besøg): "Det fungerer i det store hele godt, når det bare er de faste som kommer. Når det er nogen som ikke kender mig så godt, så tror de jeg kan mere end jeg reelt kan....Jeg bliver også let utryg når</p>

MÅLEMETODE	MÅLEOMRÅDER	VURDERINGSSKALA				SUPPLERENDE BESKRIVELSE
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	
						Tilsynets uddybende observationer
						<p><i>det er afløsere som skal forflytte mig”.</i></p> <p>O: Borger er tilfreds men kunne godt tænke sig at den faste kontaktperson var mere gennemgående – oplever at der kommer for mange forskellige. ”Min kontaktperson kommer her måske 1 – 2 gange om ugen – jeg har ikke set hende i over 2 uger og jeg ved ikke hvorfor!”</p> <p>O:”Jeg er tilfreds med kvaliteten men jeg synes der kommer lidt for mange forskellige hjælpere – især i aftenvagten.....Jeg skal passe på mine udtalelser, synes personalet sommetider er lidt sarte..”</p> <p>IR – 4: Borger kan ikke svare relevant.</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever at plejen er tilrettelagt, så borgeren inddrages og bruger egne ressourcer	9 point			6	<p>IR-5: Modtager kun praktisk bistand</p> <p>IR-1: Borger er sengeliggende</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever, at leverandøren øger ydelsens omfang/leverer supplerende ydelser ved akutte behov	7 point	1x0,5=0,5 point		7	<p>DO: Hvis jeg en gang imellem skal akut på toilettet, trykker jeg på nødkald. Så oplever jeg at jeg en gang i mellem skal vente til næste besøg...Jeg har også oplevet at vente 1,5 time – personalet sagde de ikke kunne komme før.”</p> <p>IR: Borgerne har ikke oplevet akut behov</p>
Tilsynets observation	De leverede ydelser overholder rammer og krav i kvalitetsstandarden	14 point			1	

MÅLEMETODE	MÅLEOMRÅDER	VURDERINGSSKALA				SUPPLERENDE BESKRIVELSE
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Tilsynets uddybende observationer
	Mål 2 Praktisk bistand	93% målopfyldelse = Ingen bemærkninger				
Interviews borgere	Borgerne oplever at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de bevilgede ydelser	11 point	3x0,5=1,5 point		1	<p>DT-1: Borger er visiteret til rengøring med støvaførring. Borger oplyser, at hjælper ikke tørre støv af men at hun selv gør det-</p> <p>DT-2: Borger er visiteret til linnedskifte. Borger oplyser, at hun selv skifter linned.</p> <p>DT-3: Borger er visiteret til udfærdigelse af indkøbsseddel. Borger oplyser, at det har hun gjort selv i lang tid.</p> <p>IR: 1 borger er ikke visiteret til hjælp til praktisk bistand.</p>
Interviews borgere	Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske bistand, de modtager	10 point	4x0,5 = 2 point		1	<p>O: "Jeg er nogenlunde tilfreds med rengøringen – jeg er glad for at jeg kender dem som går og gør rent".</p> <p>O: "Kvaliteten er helt i top...xx elsker at gøre rent, elsker at rydde op.."</p> <p>O: "Miin faste hjælper til rengøring kommer nok 8 ud af 10 gange...det er godt nok synes jeg"</p> <p>DO-1: Borger er ikke tilfreds med kvaliteten af rengøringen. Især støvaførringen finder borger mangelfuld. Borger oplever også standarden bliver så forskellig fordi der kommer så mange forskellige og gør rent".</p> <p>DO-2: "Det er nogen helt andre som kommer og gøre rent..Jeg er ikke tilfreds med kvaliteten..Jeg synes ikke de er gode nok til at komme under sengen, under spisebordet..Nogen gange tørre de støv af i stuen – andre gange ikke...Jeg holder øje med tiden, når der er sat tid af så synes jeg altså også de skal blive.."</p> <p>DO=-3: "Jeg er ikke helt tilfreds med kvaliteten.. synes ikke her bliver rent nok"</p>

MÅLEMETODE	MÅLEOMRÅDER	VURDERINGSSKALA				SUPPLERENDE BESKRIVELSE
		Opfyldt	Delvist opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	
						Tilsynets uddybende observationer
						<p><i>ift. den tid som er afsat. De skal hjælpe mig med at tørre støv af men det bliver noget halvgjort".</i></p> <p>DO-4: <i>"Jeg klager ikke men jeg oplever at hun kommer og gør hurtigt rent og så nul mere..Jeg fornemmer hun bare har travlt med at komme ud af døren.."</i></p> <p>IR: Borger er ikke visiteret. Betaler selv for privat rengøring.</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever at den praktiske bistand er tilrettelagt, så borgerne inddrages og bruger egne ressourcer	12 point	1x0,5=0,5 point		2	<p>DT: Borger oplever godt hun selv kunne bidrage mere til især rengøringen og at det vil kunne holde hende mere i gang. Men hun oplever ikke at hjælperne - motiverer hende.</p> <p>IR: Borgernes funktionsbegrænsninger muliggør ikke inddragelse af borgerne i den praktiske bistand som leveres.</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever, at leverandøren øger ydelsens omfang/leverer supplerende ydelser ved akutte behov	8 point			7	
Tilsynets observation	De leverede ydelser overholder rammer og krav i kvalitetsstandarden	14 point			1	

		94% målopfyldelse = Ingen bemærkninger			
Interviews borgere	Borgerne oplever, at medarbejdere udviser respekt for deres personlige ønsker, vaner og livsstil	14 point	1x0,5=0,5 point		<p>O: "Jeg oplever de er meget fleksible og lydhøre – de læser gerne op af et brev hvis jeg har svært ved at læse det; henter posten"</p> <p>O:"Jeg oplever min faste hjælper er meget fleksibel. Hun hjalp mig fx med at tage julepynten ned og pakke det væk":</p> <p>O:"De må ikke ret meget og så synes jeg de bliver lidt ufleksible..De vil fx ikke vende min madras".</p> <p>O:"Jeg er meget glad for min faste hjælper..vi kommer godt ud af det sammen".</p> <p>O:"Jeg oplever, at de er gode til at respektere mine grænser".</p> <p>DO="De faste er jeg nogenlunde tilfredse med men afløserne og dem har jeg mange af kunne godt lære noget af dem. Jeg synes de glemmer at dem som de kommer ind til er afhængige af deres hjælp og gerne vil respekteres".</p>
Interviews borgere	Borgerne oplever at have en god dialog med medarbejderne i hverdagen	14 point	1x0,5=0,5 point		<p>O: "Min kontaktperson er jeg meget glad for – hun giver mig tryghed – hun er tjenstvillig".</p> <p>O:"Jeg oplever de er gode til at sætte sig og tage en snak"</p> <p>DO: " Dialogen er rimelig men ikke god....Jeg synes der er for mange som ikke taler ordentligt,, Nogen er overlegne og bedrevidende".</p>
Interviews borgere	Borgerne kender deres mulighed for at bytte ydelser	11 point	2x0,5=1 point	2	<p>O: "Ja og jeg bruger den – jeg har blandt andet fået min hjælper til at hænge gardiner op og så aftaler vi, at hun gøre noget mindre eller hurtigere rent"</p> <p>DO: "Jeg kender ikke konkret til muligheden og synes faktisk jeg nogen gange netop har forsøgt nogen gange at få dem til at gøre køkkenet ekstra rent og det har de afvist.</p> <p>IR: Borger har svært ved at svare relevant-</p>

Interviews borgere	Borgerne er tilfredse med deres kontakt til leverandør i fht. henvendelser om ændringer i hjælp, aflysning og lignende	11 point	3x0,5=1,5 point		1	<p>O: "Jeg er tilfreds men jeg synes sygeplejerskerne er svære at få fat på".</p> <p>DO-1: "Jeg synes det er for svært at komme igennem på telefonen... Og planlæggeren så jeg ikke altid har styr på det."</p> <p>DO-2: "Jeg synes ikke det er nemt at få fat i dem...ventetiden er for lang....Synes det er et problem, at det er samme nr. til både hjemmehjælp og sygepleje. Jeg har været ude for at vente i 20 min i telefonen for så at få én i røret som ikke kan tage stilling til sygepleje og ikke umiddelbart kan få fat i en sygeplejerske"</p> <p>DO" Jeg oplever ikke at der er telefonnummer, hvor det er nemt at komme igennem"</p>
	Mål 4 Faglig kvalitetssikring dokumentation	88% målopfyldelse = Enkelte, mindre væsentlige bemærkninger				
Audit plejefaglig dokumentation	Der foreligger en plejeplan, som fyldestgørende beskriver hvilke ydelser, borgeren modtager og hvordan de leveres	5 point	5x0,5=2,5 point	5x0=0 point		<p>IO: Der foreligger ingen udfyldt plejeplan for borgerne.</p> <p>DO: Plejeplan er mangelfuldt udfyldt (kun scoring), hvilket ikke er i overensstemmelse med Hjemmeplejens retningslinjer.</p>
Audit plejefaglig dokumentation	Der er overensstemmelse mellem bevilgede ydelser og planlagte ydelser	13 point	2x0,5=1 point			<p>DO-1: Visitationen er i overensstemmelse med, hvad borgeren oplever at få leveret, men kørelisten er ikke opdateret ift. visitation. Her fremgår det, at der fortsat ydes hjælp til servering og tilberedning af mad, hvilket ifølge borgeren er blevet afvisiteret. Samlet er der disponeret 1 time og 10 minutter mere end visiteret.</p> <p>Borger er i sidste uge blevet udskrevet fra hospital og oplever ikke at de aftalte ydelser (hjælp til toiletbesøg) blev iværksat som aftalt.</p> <p>Borger aflyser mange besøg op til indlæggelse som det ikke fremgår at der</p>

						bliver reageret på. DO-2: Borger modtager ikke hjælp til indkøb som visiteret.
Audit plejefaglig dokumentation	Der foreligger dokumentation, hvis planlagte ydelser er flyttet/aflyst, evt. byttede ydelser	15 point				Tilsynet for forelagt procedure for egenkontrol.
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 har betydning for ydelsens levering, indhold og omfang	12point	3x0,5=1,5 point			DO-1: Manglende opmærksomhed på gentagne næseblod hos borger. DO-2: Ingen notater siden 5. november 2014 hos borger som indgår i Aktiv hverdagsforløb
Audit plejefaglig dokumentation	Leverandør indberetter ændringer i borgers behov til myndighed	15 point				Tilsynet for forelagt procedure for egenkontrol.
Audit plejefaglig dokumentation	Der foreligger APV for alle borgere og deres hjem	14 point.	1x0,5=0,5 point			
	Mål 5 Faglige kompetencer og kvalitetsudvikling	78% målopfyldelse = Enkelte, mindre væsentlige bemærkninger				
Skriftlig dokumentation / interviews	Personale opfylder kvalitetsstandardens krav til	1 point				Tilsynet får forelagt opgørelse, hvor det fremgår, at der på tidspunkt for tilsynet er 50 sygeplejersker, 85 SSA og 193 SSH og 48 timelønnede afløsere ansat.

ledelse	faglige kompetencer					
Skriftlig dokumentation / interviews ledelse	Der er udarbejdet dækkende skriftlige, faglige instrukser (hjertestop, brand, respirationsstop, medicin, hygiejne, dødsfald, magtanvendelse, utilsigtede hændelser mv.)	1 point				
Interviews medarbejdere/ledelse	Medarbejderne udviser kendskab til faglige instrukser og kvalitetsstandardens indhold	1 point				De 4 interviewede medarbejdere udviser kendskab til kvalitetsstandarder og faglige instrukser. De interviewede medarbejdere er i tvivl om indholdet af introduktionsprogram.
Interviews medarbejdere/ledelse	Medarbejderne får den nødvendige instruktion og sparring i hverdagen i forhold til deres opgaveløsning	3 point	4 x0,5= 2 point.			Ledelse og medarbejdere oplyser, at medarbejdere har mulighed for at kontakte sosu-assistent eller teamleder telefonisk i løbet af deres arbejdstid. Desuden mødes medarbejdere dagligt til frokostmøde samt 1 længere møde pr. uge, hvor man kan drøfte særlige problematikker vedr. borgere og koordinere indsats. Medarbejderne i teamet fortæller, at sparringen fra teamleder har manglet i deres team. Dette knytter sig specifikt til deres team og de oplever det ikke som en generel problemstilling for hele organisationen. Medarbejderne fortæller at integreringen af sygeplejerskerne i teams ikke fungerer.
Interviews medarbejdere / ledelse	Medarbejderne oplever, at der bliver fulgt op på deres videregivelse af	3 point	4x0,5 point = 2 point			Alle medarbejdere er udstyret med iPhone eller iPad til brug for dokumentation.

	information om udvikling i borgers behov og andre forhold, der har betydning for ydelsers levering, omfang, indhold, mv.					<p>Medarbejderne oplyser, at de oplever, det er nemt at komme i kontakt med assistent vedr. akut opståede problemer/sygdom hos borgere, mens kontaktfladen til sygeplejerskerne er udfordret. SSHerne føler sig utrygge ved at kontakte sygeplejerskerne og de fortæller om SSAere "som hellere vil ringe 1813 end kontakte sygeplejerskerne".</p> <p>Medarbejdere oplever, at der også følges op på ikke-akutte problemstillinger, som dokumenteres i journalnotat</p> <p>Medarbejderne efterlyser opfølgning på UTH. De oplever, at der bliver skrevet journalnotat og at de får den fornødne tid til det. Men opfølgningen og læringen på UTH fungerer ikke</p>
Interviews/ledelse	Der sker den nødvendige koordination og dialog med andre involverede (f.eks. visitation, træning, hjælpemidler) omkring borgerens samlede situation	1 point				
	Mål 6 Øvrige kontraktkrav til leverandør	100% målopfyldelse = Ingen bemærkninger				
Interviews ledelse og tilsynets observation	Leverandør foretager egenkontrol i ht. kontraktens krav (afsnit 5.1 og 5.4)	1 point				<p>Tilsynet får forelagt procedure for egenkontrol og dokumentation for gennemførelse.</p> <p>Tilsynet får forelagt LIS-rapportering fra 2014 ift. en række nøgletal som sygefravær; ventetid på telefonen, brug af vikarer,.</p> <p>Tilsynet får forelagt LIS-rapportering om sammenhæng mellem visiterede og</p>

						disponerede timer mv. efter fast skabelon fra alle teamledere. Leder af hjemmeplejen er i dialog med alle teamledere, hvor rapport gennemgås
Interviews ledelse og tilsynets observation	Leverandør foretager afvigelsesrapportering i ht. kontraktens krav (afsnit 5.1 og 5.4)	1 point				Afvigelsesmodulet i Care anvendes
Interviews ledelse og tilsynets observation	Leverandør foretager sikker opbevaring af data om borgere samt nøgler til borgeres hjem	1 point				Hjemmeplejens lokaler er aflåst. Der anvendes nøgleboks eller nøglekort hos borgere, som ikke kan åbne selv. Over de næste par år erstattes alle nøglebokse med nøglekort, hvor adgangen til borgers bolig kan styres meget præcist. Alle oplysninger om borgere håndteres i Hjemmeplejens omsorgssystem Care, hvor der anvendes adgangskontrol med login