



Anmeldt kommunalt tilsyn 2021

Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje

Howitzvej 5-7

2000 Frederiksberg

Tilsynet er udført i perioden den 20. maj til 8. juli 2021 af tilsynsassistent Kirsten Bech, Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen.

Anmeldt kommunalt tilsyn 2021 – Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje

1. Formål

Frederiksberg Kommune er jf. Serviceloven § 151 og "Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område" §15 og §16 forpligtiget til at føre tilsyn med hjemmehjælpsområdet.

Formålet med tilsynet er i henhold til loven:

1. at sikre, at borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og i henhold til de afgørelser om hjælp, der er truffet
2. at sikre, at borgerne får hjælp i henhold til kommunens kvalitetsstandarder
3. at sikre, at hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde
4. at forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynet følger også op på, om leverandøren lever op til sin "Tilbagemeldingspligt" til at indberette ændringer i borgerens behov for hjælp, til Frederiksberg Kommunes Visitationsenhed.

2. Præsentation af leverandøren

Leverandøren er Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje, (FK Hjemmepleje), Howitzvej 5-7, 2000 Frederiksberg.

Den kommunale hjemmepleje varetager i maj 2021 personlig og praktisk støtte og hjælp til ca. 1600 af Frederiksberg Kommunes i alt ca. 2660 hjemmehjælpsmodtagere.

Frederiksberg Kommunes Hjemmeplejes egen præsentation

Frederiksberg Hjemmepleje har ansat ca. 500 medarbejdere, fordelt på ca. 100 sygeplejersker, 90 sosu-assistenten og 300 sosu-hjælpere. Medarbejderne er fordelt på tre adresser, hvor de er opdelt i tværfaglige teams som også inkluderer hverdagsrehabiliterings-terapeuter. Teams' ene arbejder ud fra et tværfagligt og rehabiliterende perspektiv, hvor den enkelte borgers behov og ønsker er i fokus. Til hvert område er der ligeledes tilknyttet en lokal sygeplejeklinik og en skærmenhed.

Medarbejderne mødes dagligt til fælles tavlemøder, hvor borgerne triageres og dagens besøg drøftes. Tavlemøderne er et naturligt forum for kompetenceudvikling og faglig sparring, ligesom spørgsmål vedr. dokumentation og fællessprog III kan drøftes her.

2020-2021 har været præget af Corona, hvor en stor ledelsesopgave har været at sikre tryghed for såvel medarbejdere som borgere i leveringen af Hjemmeplejens ydelser. Et langt større sygefravær på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefaling om at blive hjemme ved mindste symptom, har udfordret Hjemmeplejens sædvanlige fokus på kontinuitet og helhedspleje. Heldigvis tyder meget på, at Hjemmeplejen langsomt er ved at vende tilbage til mere normale tilstande.

3. Tilsynsresultat

Der henvises til afsnit 7 om "Metode for det aktuelle tilsyn".

Med en pointscore på 5-0, hvor 5 er bedst, har leverandøren opnået nedenstående score inden for 11 fokusområder.

Pointscoren er beregnet ud fra den procent, som leverandøren har opnået ved opfyldelsen af de opstillede mål. 100-91% giver 5 point, 90-81% giver 4 point, 80-46% giver 3 point, 45-31% giver 2 point, 30-11% giver 1 point, 10-0 % giver 0 point. Scoren 5 kan indeholde få forbedringspotentialer.

Fokusområder

Tilsynet har fokus på 11 områder, der overordnet set afdækkes i interview med borgere og edarbejdere, tilsynets observationer, dialog med ledelsen samt dokumentation.

30 borgerinterviews

	2021 Point	2019 Point
1. Borgeroplevelsen: Den generelle tilfredshed	4	5
2. Passende hjælp og støtte	5	5
3. Rengøring / Praktisk hjælp	5	4
4. Pleje, støtte og omsorg	5	5
5. Tone og tilgang	5	5
6. Medinddragelse og rehabilitering. 3 borgere har rehabiliterende ydelser. De medregnes ikke		
7. Få og kendte medarbejdere	3	4
8. Aftale om tidspunkt for levering af hjælpen?	4	5
9. Overholdelse af aftaler om fremmødetidspunkt	4	4
10. Kendskab til kommende medarbejder	3	3
11. Oplevet ikke at modtage visiteret hjælp?	4	5
12. Borgerens tilbagemeldingspligt. Kan ikke pointgives		
13. Medarbejderkompetencer - borgeroplevelsen	5	5
I alt	4,3	4,6
Tilsynets vurdering ved rundgang i 24 hjem	Point	Point
14. Rengøring	5	4
15. Soignering	5	5
16. Værdighed	5	4
I alt	5	4,3
Medarbejderfokusgruppeinterview, 8 medarbejdere	Point	Point
17. Medarbejderoplevelsen/kompetencer: Tilfredshed med den støtte og hjælp, der visiteres og leveres, kompetencer – og udvikling samt viden mv. - samlet	5 (8 medarb.)	5 (5 medarb.)
I alt	5	5

Dokumentationsgennemgang og tjek

Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation stort set lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune.
Der er få udviklingspotentialer.

4. Vurdering af udviklingspotentiale i 2021-2022

Tilsynets overordnede konklusioner og udviklingspotentialer 2021-2202:

Gennemgang af interviews med 30 borgere

28 borgere modtager praktisk støtte og hjælp. 19 borgere modtager støtte til personlig pleje tillige med praktisk støtte og hjælp.

- *Ad 1) Den generelle tilfredshed*

24 borgere, der modtager hjælp, støtte og pleje af FK Hjemmepleje er "Tilfredse" med kommunes hjemmepleje som leverandør af personlig pleje, praktisk hjælp og støtte, og de er overvejende tilfredse med den leverede hjælp.

Tre borgere er i kategorien "Tilfreds, men...". De oplever fx, at koordineringen af den samlede hjælp, der leveres døgnet rundt ikke er optimal, at tidspunktet for levering af hjælpen ikke er kendt af borgeren, og at nogle afløsere om aftenen ikke har nok kendskab til borgerens behov. Dertil nævnes også, at der kan forekomme mangler ved rengøringen.

Tre borgere har krydset af i kategorien "Ikke tilfreds". Her er det nævnt, at der kommer for mange forskellige hjælpere, som de ikke har mødt før, samtidig med tidspunkt for den leverede hjælp ikke kendes eller at tiden ikke overholdes.

- *Ad 2) Passende hjælp og støtte*

28 borgere oplever, at de får den hjælp, de har behov for, og er "Tilfredse" med den.

En borger er "Tilfreds, men..." oplever, som også nævnt ovenfor, vanskeligheder med koordinering af egen og pårørendes hjælp.

Et ægtepar er interviewet, og her svarer den ene "Tilfreds", mens den anden er "Ikke tilfreds". Her er det borgeren til den praktiske hjælp, der har oplevet, at den hukommelsessvækkede ægtefælle ikke kunne komme på dagcenter, fordi hjemmeplejen ikke overholdt tidspunktet for hjælpen.

Ledelsen i FK Hjemmepleje tilbagemelder, at der er hyppig og god dialog om aftaler og genkender ikke den pårørendes oplevelser.

- *Ad 3) Rengøring / Praktisk hjælp*

22 af de 28 borgere, som modtager praktisk støtte og hjælp til fx rengøring, er "Tilfredse".

Fem borgere er "Tilfreds, men...". Borgerne oplever generelt, at hjælperne har travlt og at rengøringen sker meget hurtigt. Borgerne udtaler generelt at være tilfreds med den udførte rengøring, men de oplever, at hjælpen ikke udføres ens eller udføres med mindre mangler, bl.a. fordi der kommer flere forskellige i hjemmet. Enkelte nævner, at støvsugning og gulvvask ikke udføres godt nok. Det går hurtigt, og derved kommer de ikke helt ud i krogene. En enkelt borger undrer sig over, at hjælperne ikke må hjælpe med at flytte lette møbler og støvsuge en sofa.

En borger er "Ikke tilfreds" og oplever at hjælperne er meget kort tid i hjemmet og at flere opgaver ikke altid løses, men er personafhængigt.

Nogle borgere benytter fleksibel hjælp. En borger oplever, at det kan være svært at lave fleksible aftaler, da det er forskellige hjælpere fra gang til gang. Enkelte borgere har ikke kendskab til fleksibel hjælp, men vil gerne tilbydes den og benytte sig af muligheden. Nogle borgere er ikke bekendt med, at den praktiske hjælp skal leveres svarende til ca. 65 m² og er, på baggrund af det manglende kendskab, ikke helt tilfredse med hjælpen, dvs. Frederiksberg Kommunes serviceniveau.

Tilsynet bemærker, at 22 af de 24 borgere, som har fået tilsynsbesøg, modtager praktisk hjælp. Ingen af tilsynsbesøgene har givet anledning til bemærkninger til rengøringen, heller ikke hos den borger, som er "Ikke tilfreds". I to hjem har tilsynet vurderet, at der kan være behov for dels at motivere borgeren til at tage imod hjælp, og dels at benytte sig af fleksibel hjælp. De to borgere er grundlæggende tilfredse med forholdene i deres hjem, og den ene borger ønsker ikke at tage imod hjælp.

- **Ad 4) Pleje, støtte og omsorg**

De 19 borgere, der modtager personlig pleje, er "Tilfredse" med hjælpen. De oplever, at hjælp og støtte til bad og anden personlig pleje, samt hjælp til måltider, foregår på en god og ordentlig måde.

- **Ad 5) Tone og tilgang**

De 30 borgere oplever, at medarbejderne i hjemmet er høflige, og at der er en god tone.

Tre af de 30 borgere er "Tilfredse, men...". De har oplevet, at tonen eller tilgangen enkelte gange ikke har været helt passende i hjemmet, og ligesådan ved opringning til kontoret.

- **Ad 6) Medinddragelse og rehabilitering**

To af de interviewede borgere er visiteret til rehabiliterende indsatser og er "Tilfredse". De oplever, at hjælperne har været lydhøre i forbindelse med hjælp og støtte til personlig pleje, bad og påmindelse om medicin mm. og oplever dels, "at have fået tilværelsen til at fungere takket være det" og dels "hele tiden at være støttet til at kunne mere og mere selv."

De øvrige 28 interviewede borgere oplever, at de selv gør, hvad de kan. For eksempel at gøre klar til rengøringshjælpen, handle, lave mad og andre huslige og personlige opgaver.

- **Ad 7) Få og kendte medarbejdere**

18 borgere er "Tilfredse" med antallet af forskellige hjælpere i hjemmet. Nogle borgere oplever, at der er et fast team af hjælpere, der kommer på skift. Andre borgere oplever, at der kommer mange forskellige hjælpere, og vil gerne have en mere gennemgående hjælper, men er uagtet dette "Tilfredse".

Tre borgere svarer "Ja, men..." til tilfredsheden. 1 hukommelsessvækket borger husker ikke, om der kommer forskellige hjælpere.

Otte borgere er "Ikke tilfredse" og oplever, at der kommer mange forskellige både dag og aften.

Borgerne oplever og giver udtryk for, at kunne genkende hjælperne og de er trygge ved at åbne for dem. Borgerne ønsker generelt at have en eller flere faste hjælpere.

Tilsynet har givet anledning til tjek af fremmøde hos i alt 16 borgere.

Tilsynet bemærker, at hos syv af de ovenfor nævnte otte borgere, som er "Ikke tilfredse", lever FK Hjemmepleje ikke op til Kravsspecifikationen om, at det skal tilstræbes, at den faste medarbejder yder minimum 50 % af den samlede visiterede tid set over året. FK Hjemmepleje lever ikke helt op til dette hos i alt 12 borgere.

Ledelsen i FK Hjemmepleje tilbagemelder, at FK Hjemmepleje har været voldsomt udfordret af sygefravær på grund af Corona i hele 2020 og første halvår af 2021. Sundhedsstyrelsens anbefaling om at blive hjemme ved mindste symptom har udfordret Hjemmeplejens sædvanlige fokus på kontinuitet og helhedspleje. Frederiksberg Kommunes retningslinjer og handleplan for sygefravær er fulgt.

- *Ad 8) Aftale om tidspunkt for levering af hjælpen og 9) Overholdelse af aftaler om fremmødetidspunkt*

Generelt ønsker de 30 borgere at have faste tidspunkter eller at blive kontaktet senest om morgenen den dag, hvor de skal have hjælp, så de har mulighed for at tilrettelægge deres dag.

22 af de 30 borgere er "Tilfredse". Borgerne oplever, at der er aftaler for hvilke ugedage hjælpen leveres. De fleste ved på hvilket tidspunkt eller i hvilket tidsrum, hjælpen leveres, også selvom der ikke er en egentlig aftale, og det overholdes. For nogle borgere er tidspunktet ikke vigtigt. Nogle borgere oplever, at hjælperne kontakter dem, før de kommer. De spørger fx om tiden passer, hvilket borgerne er tilfredse med. Andre borgere ringer til kontoret og får det oplyst.

To borgere er "Tilfredse, men...". De vil gerne vide, hvornår hjælperen kommer. 2 borgere husker det ikke.

Fire borgere er "Ikke tilfredse". De oplever, at der er for stor variation i tidspunkterne for hjælp.

Tilsynet bemærker, at jf. Kravspecifikationen har borgerne krav på at vide, hvornår indsatsen leveres. FK Hjemmepleje lever ikke helt op til dette hos de ovenfor nævnte 4 borgere.

Ledelsen i FK Hjemmepleje tilbagemelder jf. punkt 7 om situationen under Corona, at det ind imellem har været så udfordret på tid, at medarbejderne ikke har haft tid til at ringe til borgerne.

- *Ad 10) Kendskab til kommende medarbejder*

De 30 borgere oplever generelt, at når det ikke er den faste hjælper, der kommer, så får de ikke besked om, hvem der kommer i stedet. Det betyder mere for nogen end for andre. Generelt har borgerne som med ønsket om faste hjælpere også et ønske om at vide, hvem der kommer og udfører opgaven.

Seks borgere udtaler, at de er "Ikke tilfredse" med ikke at vide, hvem der kommer.

- *Ad 11) Oplevet ikke at modtage visiteret hjælp*

De 30 borgere oplever generelt, at de får en anden hjælp, når en aftale bliver aflyst, og at man ikke er glemt og er "Tilfredse" hermed.

Tre borgere er "Ikke tilfredse". En udtaler, at den praktiske hjælp ikke trådte i kraft som aftalt, en anden er ikke tilbudt et erstatningsbesøg, og en har oplevet at hjælpen helt udeblev, men fik hjælp dagen efter.

- *Ad 12) Borgerens tilbagemeldingspligt*

De 30 borgere oplever generelt, at de tilbagemelder til hjemmeplejen eller Visitationen, hvis de har behov for mere eller mindre hjælp.

- *Ad 13) Medarbejderkompetencer – borgeroplevelsen*

27 af de 30 borgere er "Tilfredse" og oplever generelt, at hjælperne er dygtige, og at de har gjort det, de skal, når de forlader hjemmet.

Tre borgere er "Tilfredse, men...". En borger oplever, at nogle medarbejdere ikke altid ved hvilke opgaver, der skal udføres, mens to borgere oplever, at der er forskel fx på de "gamle i gårde", som er gode samt de unge og nye, som skal lære det.

De 30 borgere oplever blandt andet, at hjælpen er bedst udført af de hjælpere, de kender og som har været i hjemmet før, at den faste hjælper er den dygtigste, at hjælperne forbereder sig inden besøget ved at tjekke i computeren, at de også kan få hjælp til små men vigtige ting. En hukommelsessvækket borger oplever det positivt, at der kommer nogen, der er tillid til og som man kan bede om hjælp. En borger oplever, at afløsere kan mangle kendskab til særlige behov. To borgere har enkelte gange fundet det ubehageligt, når hjælperne selv, efter aftale, lukker sig ind.

Gennemgang af interviews med 6 pårørende

Fem pårørende er enige med borgerne i deres tilfredshed med forholdene. De fire er "Tilfredse", mens en pårørende lige som borgeren er "Ikke tilfreds".

En pårørende til en dement borger er "Ikke tilfreds", som beskrevet ovenfor i borgerinterviewet, mens den demente borger er "Tilfreds".

Gennemgang af interviews med 8 medarbejdere

De 8 interviewede medarbejdere oplever, at borgerne får den hjælp, støtte og pleje, de har behov for, også i situationer, hvor hjælpen endnu ikke er visiteret efter opsporet behov. De er generelt tilfredse med den hjælp, de leverer, og de bruger deres faglighed til at motivere de borgere, der af og til ikke ønsker at modtage den planlagte hjælp, til

at modtage den. Medarbejderne oplever generelt, at i weekenden kan det være sværere at nå opgaverne, da borgerne overordnet set skal have den samme hjælp som i hverdagen, men på kortere tid. Medarbejderne oplever, at borgerne er mest trygge ved den personlige pleje, når den faste hjælper er i hjemmet. Medarbejderne oplever, at hos de borgere, som de oftest kommer hos, bruger de fleksibel hjælp og udfører fx løbende mindre rengøringsopgaver, som at rengøre en lampe eller toilet eller fjerne lidt spild. De oplever, at den visiterede tid til rengøring er meget kort, og at det generelt er svært at nå andet end det visiterede. Medarbejderne oplever, at de inddrager borgerne i den personlige pleje og i de praktiske opgaver i det omfang, det er muligt og særligt i forbindelse med rehabilitering. Medarbejderne oplever, at for det meste er tonen god og de prøver altid at være venlige. Enkelte gange kan borgerens tone være rå eller borgerne kan være udadreagerende overfor medarbejderne, hvilket de oplever generelt at kunne håndtere.

Medarbejderne oplever, at de har "faste borgere". De afløser hinanden ved fx ferie og sygdom. De oplever, at planlægningen af kørelisten generelt er god. Det har betydning, hvilke kompetencer de fremmødte medarbejdere har til dagens konkrete opgaver. Ved afløsning kan det være svært at overholde de planlagte tidspunkter for besøg, hvilket nogle medarbejdere kan opleve stressende. De oplever, at de kan spotte borgernes behov og tilbagemelder dette, både hvis der er behov for mere eller mindre hjælp. De oplever, at de har kompetencerne til at støtte, hjælpe og pleje borgerne. De anvender ikke magt, de kender reglerne herfor og bruger motivation i tilgangen til borgerne. De oplever, at de kan få råd og vejledning fra deres kolleger eller ledelse, hvis de har behov for det, og kan sige fra, hvis der er opgaver, de ikke kan løse. Medarbejderne oplever generelt, at de har svært ved at nå at dokumentere og at omsorgssystemet Cura kan være vanskeligt at agere i. De hjælper generelt hinanden med at ajourføre dokumentationen, herunder "Funktionsevnetilstande" og "Besøgsplanen". De fleste medarbejdere giver udtryk for, at de ikke altid læser "Besøgsplanen", før de besøger borgerne, mens nogle læser den hver gang, medmindre de kender borgeren godt i forvejen.

Tilsynets bemærkninger til interviews og rundgang i hjemmene

Tilsynet har ikke bemærkninger til rengøring eller soignering ej heller i hjem, hvor der er særlige udfordringer.

Hos to borgere er der bemærkninger til værdighed.

Tilsynet vurderer, at hos en borger lever hjælpen ikke op til kravspecifikationer, ældre- og værdighedspolitikken og god faglig standard i forhold til den tryghed, der skal være ved levering af hjælp. Dette er vurderet ud fra den oplevelse, som den demente borgers pårørende har om overholdelse af aftaler samt krav om fremmøde +/- ½ time og kendskab til kommende hjælpere.

FK Hjemmepleje har tilbagemeldt, at planlægger og pårørende ofte taler sammen og har en god dialog, og at planlæggeren forsøger at koordinere hjælpen ud fra de forskellige ønsker.

Tilsynet vurderer, at hos en borger har en medarbejder en enkelt gang ikke levet op til Frederiksberg Kommunes Ældre- og værdighedspolitik 2019-2021 i forhold til "et værdigt ældreliv i respekt for borgerens ønsker og selvbestemmelse" og god faglig standard ved selv uopfordret at tage drikkevarer i borgerens hjem. Der er tillige ikke fulgt op på borgerens telefoniske henvendelse til call-centret, hvilket ikke lever op til god faglig standard.

Gennemgang af dokumentation 2021

Tilsynet har gennemgået dokumentation i 30 journaler på relevante områder.

- FK Hjemmepleje samarbejder med øvrige kommunale og private leverandører samt "Visitation og Hjælpe midler" med henblik på ajourføring af dokumentation. Tilsynet har givet anledning til nogle "Bemærkninger" og "Fejl og mangler" på dokumentationen i stikprøverne. Dette kan ikke alene tillægges FK Hjemmepleje, men også samarbejdspartnerne om end FK Hjemmepleje har det primære ansvar for ajourføringer.

Tilsynet vurderer, at af dokumentationen i de fleste af 30 journaler fremgår det samlet set, at borgerne har funktionsevnetab, hvilken hjælp og støtte de enkelte borgere har behov for og hvad, der er aftalt og planlagt. Alle borgere har fået den visiterede hjælp, uagtet at dokumentationen ikke har været helt ajourført eller dokumenteret.

- I "Funktionsevnetilstande" lever dokumentationen generelt stort set op til "Faglig vejledning – Dokumentation i Cura" og "Bilag til: Faglig vejledning – Dokumentation i Cura".

Tilsynet vurderer, at generelt er der i den enkelte journal målepunkter, som skal ajourføres eller dokumenteres, herunder "Borgerens ønsker og mål". Der dokumenteres i "Årsagsfritekst", et felt, som ikke skal benyttes. Den "Faglige vurdering" indeholder generelt relevant information, men skal udelukkende indeholde dokumentation af, hvad borgeren "Kan" og/eller "Ikke kan". For at opnå bedre systematik og overskuelighed og undgå dobbeltdokumentation, skal ovenfor nævnte metode for dokumentation, som er beskrevet i vejledningerne, implementeres.

- "Generelle oplysninger" er stort set dokumenteret. I enkelte journaler er der flere mangler.
- "Besøgsplaner" er ikke altid helt ajourførte og i fem journaler er "Besøgsplanen" ikke oprettet. Manglede ajourføringer kan fx være, at "Besøgsplanen", der skal være handleanvisende og detaljeret, ikke er ajourført efter revisitation eller ændringer i borgerens funktionsevne, at borgeren ikke ønsker den visiterede hjælp eller fx dokumentation af bytteydelse. *Tilsynet bemærker, at der til tider er sammenfald med borgerens oplevelse af at skulle forklare hvilken hjælp, der skal leveres og en ikke ajourført "Besøgsplan".*
- I ni af de 30 journaler har tilsynet bemærkninger til overensstemmelsen mellem den visiterede hjælp, "Besøgsplanen" og borgerens behov for hjælp. Ingen af de ni borgere har manglet hjælp. Bemærkningerne giver anledning til mindre ajourføringer.
- Hos fire af de 30 borgere er tilbagemeldingspligten ikke overholdt, hvorfor der skal foretages revisitationer og ajourføringer i større eller mindre omfang.
- *Tilsynet bemærker, at hos 16 borgere kommer der flere hjælpere i hjemmet, end Kravspecifikationen foreskriver.*

5. Opfølgning på tidligere tilsyn

Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje fik senest kommunalt anmeldt tilsyn fra Frederiksberg Kommune i 2019, hvor der blev aftalt handlinger og aktiviteter for de kommende år. De handlede om ajourførte "Besøgsplaner" til brug ved tavlemøder, om justering og implementering af månedligt internt kontrolkoncept med borgerbesøg og fokus på læring, kompetenceudvikling og dokumentation, antallet af forskellige hjælpere i hjemmet skulle minimeres og der skulle være en indsats, så borgeren kontaktes ved ændringer i besøgstidspunkt eller aftaler. Der skulle laves indsatser for at forbedre dokumentationspraksis, herunder ved brug af "pixie" udgave. Ledelsen skulle tillige medvirke til opbygning af netværksmøder på tværs af Hjemmeplejen og Visitationen med henblik på vidensdeling og opgavefordeling i forhold til dokumentation.

Ledelsen i FK Hjemmepleje oplyser, at der er arbejdet med aftalerne, men at coronasituationen medførte ændringer i indsatserne, som ikke blev stringent udført som planlagt. Der er fortsat sket udvikling i forhold til fx journalaudits og utilsigtede hændelser. Der arbejdes vedvarende på at minimere antallet af forskellige hjælpere i hjemmet og at borgerne får besked ved ændringer i fremmøde. Der er udarbejdet en pixie til brug ved dokumentation og samarbejdet mellem hjemmepleje og visitation er sat i system.

I "Brugertilfredshedsundersøgelsen på hjemmehjælpsområdet 2020" i Frederiksberg Kommune svarer 73 pct. af de borgere, der har svaret på undersøgelsen og som modtager hjemmehjælp fra Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje, at de er meget tilfredse eller tilfredse hermed. Tilsynet henviser til brugertilfredshedsundersøgelsen for uddybning.

Tilsynet vurderer, at FK Hjemmepleje har fulgt op på aftalerne. Tilsynet vurderer, at der fortsat skal være opmærksomhed på at minimere antallet af forskellige hjælpere i hjemmet og at etablere kontakt til borgerne ved ændringer i aftalerne. Der skal fortsat være fokus på at følge vejledningerne for dokumentation og ajourføring af journalerne herunder "Besøgsplaner".

6. Aftaler på baggrund af det aktuelle tilsyn

Efter dialog mellem leverandøren og tilsynet er der, som opfølgning på tilsynsbesøget, aftalt følgende handlinger og aktiviteter for 2021-2023:

- At ledelsen i FK Hjemmepleje i dialog med Visitationen sikrer, et øget fokus på at intensivere informationsopgaven om serviceniveau, kvalitetsstandarder og fleksibel hjælp intensiveres, koordineres og forbedres.
- At ledelsen i FK Hjemmepleje fortsat arbejder på, at der kommer få og kendte hjælpere i hjemmene og at borgeren kontaktes ved ændringer i besøgstidspunkter eller aftaler.
- At ledelsen i FK Hjemmepleje forventningsafstemmer med medarbejderne indhold/forskel i ydelserne på hverdage kontra weekend samt medarbejdernes muligheder for tilbagemelding til ledelse og visitation, hvis det ikke skønnes muligt at reducere tiden i weekenden.
- At ledelsen i FK Hjemmepleje sikrer, at der udarbejdes en guide til medarbejderne om dokumentation i "Besøgsplanen" og at den implementeres, så borgerne oplever, at

hjælpen leveres med ensartet standard og med fokus på og hensyn til borgerens særlige behov.

- At ledelsen i FK Hjemmepleje sikrer, at der gennemføres brush-up kurser af den interne "Pixi-vejledning" med henblik på udvikling af god faglig standard for dokumentation.

7. Metode ved det aktuelle tilsyn

Der henvises til "Koncept for anmeldte tilsyn på leverandørområdet 2019" i Frederiksberg Kommune for uddybende metodebeskrivelse.

Logistikken for tilsynets gennemførelse er aftalt med leverandøren forud for tilsynet, som en anmeldt del af tilsynet, mens de konkrete borgertilsyn er uanmeldte for leverandøren.

- 30 borgere har deltaget i tilsynet.
- 24 af de 30 borgere har modtaget tilsynsbesøg med interview i deres hjem.
- 6 af de 30 borgere har modtaget telefoninterview.
- Forhold i hjemmet er observeret i 24 hjem.
- 28 af de 30 borgere modtager praktisk støtte og hjælp.
- 19 af de 30 borgere modtager støtte til personlig pleje tillige med praktisk støtte og hjælp, heraf får flere hjælp i weekenden og om aftenen.
- 2 af de 30 borgere er visiteret til rehabiliterende hjælp.
- 21 kvinder og 9 mænd i alderen 70 – 96 år indgår. 13 af de 30 borgere får daglig hjælp.
- 6 pårørende har deltaget i tilsynet.
- 3 af de 30 borgere har nedsat hukommelse. 2 af borgerne har betydeligt nedsat hukommelse og en af disse borgere støttes i interviewet af ægtefællen.
- Der er foretaget stikprøve på dokumentation hos alle 30 borgere.
- Tilsynet har efter hvert tilsynsbesøg fremsendt en tilbagemelding til leverandøren, som leverandøren har tilbagemeldt på og handlet på, hvis dette har været aktuelt.
- Der er lavet fokusgruppeinterview med 8 medarbejdere om kvalitetsstandarder, tilbagemeldingspligt, dokumentation, kompetencer, rehabilitering mm. En af de aftalte 9 medarbejdere er syg på tilsynsdagen. Medarbejderen har været ansat i 1½ måned. De øvrige medarbejdere har forskellig anciennitet og været ansat mellem 3½ og 39 år. Der deltager 6 social- og sundhedshjælpere og 2 social – og sundhedsassistenter. Der er ikke repræsentation for aftenvagterne. Ingen af de 8 medarbejdere har ledelsesbeføjelser.
- Forvaltningen har godkendt, at tilsynet er gennemført i overensstemmelse med tilsynskonceptet.
- Ved udmålingen af point er der taget højde for, at nogle borgere ikke modtager personlig pleje, at 2 borgere ikke modtager praktisk hjælp og at kun 2 borgere modtager rehabiliterende ydelser.

Hvad er undersøgt?

Borgerinterview og samtaler læner sig op ad Kvalitetsstandarderne og Ældrepolitikken og afspejler, om borgerne får den hjælp, de har behov for og tilfredsheden hermed. Der er 13 målepunkter.

Pårørende. Hvis der er pårørende til stede spørges de, om de oplever, at borgeren som modtager hjælpen er tilfreds med forholdene og om den pårørende oplever, at der er tilfredsstillende forhold.

Medarbejderinterview er medarbejderens oplevelse af, om borgerne får den pleje, støtte og hjælp, de har behov for, og om medarbejderen har kompetencerne til at give den, samt den generelle tilfredshed med leverandørens indsats over for borgere og medarbejdere.

Observationer i hjemmet skal belyse, om borgerne modtager pleje, omsorg og støtte jf. Kvalitetsstandarderne mm. samt om den generelle standard lever op til hertil. Der er 3 målepunkter.

Dokumentation

Dokumentationen vurderes ud fra de aftaler, der foreligger jf. "Faglig vejledning – dokumentation i Cura", "Bilag til: Faglig vejledning – dokumentation i Cura" og relevante vejledninger, krav jf. "Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser" fra Sundhedsstyrelsen samt god faglig standard.

Der laves gennemgang og tjek af dokumentationen for sikring af, at ovenstående aftaler og vejledninger følges og med henblik på læring samt vejledning og sparring.

Der er taget udgangspunkt i målepunkter fra "Fælles sprog III" (FSIII), hvor dokumentationspraksis primært er tjekket i forhold til visiterede servicelovsydelser med tilknytning til "Funktionsevnetilstande", "Generelle oplysninger", "Observationer" og "Besøgsplaner". Der er tillige ført tilsyn med antallet af forskellige hjælpere i hjemmet, overensstemmelsen mellem visiterede ydelser og borgerens behov for hjælp samt tilbagemeldingspligten, og om der er systematik og overskuelighed i dokumentationen.

Frederiksberg Kommune har besluttet, at fra januar 2020 ændres praksis for dokumentation af "Funktionsevnetilstande" i Cura, jf. "Faglig vejledning – dokumentation i Cura". Det vedrører servicelovsydelser. Forvaltningen vurderer, at med omsorgssystemet Cura er det ikke muligt, at lave et pointsystem, svarende til det pointsystem, som tidligere blev anvendt i forbindelse med tilsyn. Dette da det ikke kan blive sammenligneligt og retfærdigt på tværs af hjemmehjælps-leverandører og i forhold til plejecentrene. Ved det aktuelle tilsyn er der derfor ikke givet point, men foretaget en vurdering.

Dokumentationen vurderes ud fra, i hvilket omfang leverandøren lever op til aftaler og krav:

- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er enkelte udviklingspotentialer."
- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation stort set lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er få udviklingspotentialer."
- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation ikke lever helt op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er udviklingspotentialer."
- "Tilsynet vurderer, at den gennemgåede dokumentation ikke lever op til aftaler og krav til dokumentation i Frederiksberg Kommune. Der er flere udviklingspotentialer."

Frederiksberg Kommune konverterede til omsorgssystemet Cura og Fælles Sprog III (FSIII) d. 1. maj 2018. På Ældre- og Omsorgsudvalgets møde den 19. november 2018, punkt 104 "Delstatus på smart sundhed - implementering af Cura", blev det besluttet at tage orienteringen om status på implementering af Cura til efterretning. I sagen fremgår det, at forvaltningens vurdering var, at der var behov for at udvide implementeringen, således at den også løb i 2019. På baggrund af dette blev der ved tilsynsrunden i 2019 udelukkende givet vejledning og sparring i forhold til den oplevede dokumentation og ikke point som ved tidligere tilsyn.

8. Den endelige tilsynsrapport

Det samlede materiale danner baggrund for tilsynsrapporten.

Forvaltningen fremsender en foreløbig tilsynsrapport til leverandørledelsen til kommentering. Rapporten vil indeholde en beskrivelse af de forhold, som tilsynet har konstateret, så ledelsen får bedst muligt overblik over potentielle indsatsområder. Tilsynet belyser i rapporten udviklingspotentialer til ledelsen, hvor dette måtte være relevant.

Leverandørledelsen har 14 dages kommenteringsfase til at komme med forslag til udviklingstiltag, så ledelse og tilsyn i dialog kan opstille handlinger for udvikling og aktiviteter i de kommende år. Disse forslag og aftaler dokumenteres i den endelige tilsynsrapport.

Leverandørledelsen kan komme med bemærkninger til forståelse eller fejl i rapporten, som tilsynet efterfølgende ændrer. Forhold konstateret under tilsynet ændres ikke, men kan drøftes.

9. Opfølgning

Den endelige rapport sendes til chefen for Sundheds – og Omsorgsafdelingen og den lokale ledelse.

Chefen for Sundheds – og Omsorgsafdelingen følger op på de anbefalinger og de områder, som tilsynsrapporten i øvrigt giver anledning til drøftelse af.

Tilsynsrapporten forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget og sendes i høring hos Ældre-råd og Handicapråd.