



Tilsynsrapport Roskilde Kommune

Sundhed og Omsorg
Fritvalgsområdet - Privat leverandør af
pleje og praktisk hjælp AjourCare

Uanmeldt tilsyn
2022

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Else Marie Seehusen
Manager
Mobil: 4189 0179
Mail: ems@bdo.dk

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. OPLYSNINGER

Generelle oplysninger om tilsynet og hjemmeplejen
Navn og adresse: AjourCare, Håndværkervej 62, 4000 Roskilde
Leder: Charlotte Bigum Christensen
Målgruppe: Målgruppe: Tilsynet vedrører indsatser efter Serviceloven (SEL) samt medicingennemgang efter Sundhedsloven (SUL).
Dato for tilsynsbesøg: Den 28. februar 2023. Tilsynet vedrører 2022
Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Områdeleder og daglig leder. Som en del af Roskilde Kommunes udviklingsprojekt deltager projektchef Pia K. Kjellberg som observatør i dele af tilsynet. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med leverandørens ledelse• Tilsynsbesøg hos fem borgere - i et hjem er en pårørende til stede• Gruppeinterview med fire medarbejdere• Gennemgang af dokumentation for fem borgere Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.
Tilsynsførende: Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. UANMELDT TILSYN HJEMMEPLEJE

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Roskilde Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn hos privat leverandør af hjemmepleje AjourCare. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at den nyetablerede leverandør er godt på vej til at være en vel-fungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.

Vurderingen er, at leverandøren generelt lever op til Roskilde Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog har journalføringen mangler, som vil kræve en fortsat målrettet indsats.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, og alle borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen, dog har en borger flere kritikpunkter i forhold til kvaliteten i den personlige pleje, kontinuitet og leveringstidspunkter.

Tilsynet vurderer, at der i forbindelse med medicineftersyn er fundet mangler i dokumentationen i forhold til medicinadministration.

Tilsynets vurderer, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis re-flektere over, hvordan de arbejder med sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser.

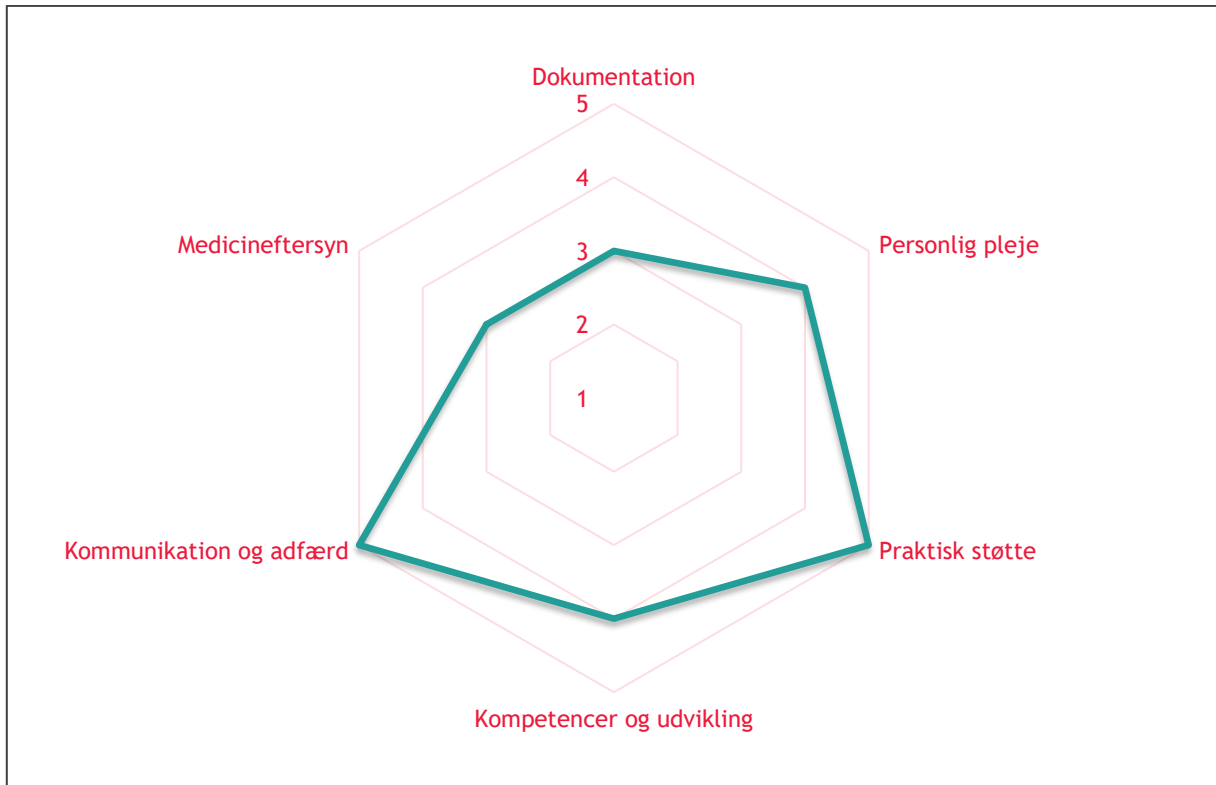
Det vurderes, at leverandøren har opbygget en imødekomende kultur, hvor medarbejderne har en feed-back-kultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation.

Ledelsen redegør for, at der i etableringsfasen har været arbejdet på at skabe stabilitet og driftssikkerhed, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx opdatering af dokumentationen og en styrkelse af medarbejdernes faglige kompetencer.

2.2 SCORE

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling hos leverandøren:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> At der i et tilfælde mangler helbredsoplysninger, og at der i et andet tilfælde mangler en enkelt opdatering. At der generelt mangler udfyldelse af de generelle oplysninger. At funktionsevnetilstande i tre tilfælde mangler opdatering på et eller flere områder og generelle beskrivelser af borgernes forventninger og mål. At der i to døgnrytmeplaner mangler enkelte opdateringer, og at der i et tilfælde mangler beskrivelse af en problemstilling. At der i et tilfælde mangler dokumentation for vægt samt opfølgning på vægttab. 	<p>Tilsynet anbefaler, at leder forsat har fokus på, at dokumentationen er fyldestgørende og opdateret, og ligeledes at der dokumenteres vægt. At leverandøren i samarbejde med hjemmesygeplejen sikrer opfølgning på borgers ernæringstilstand og vægttab.</p> <p>Tilsynet anbefaler ledelsen, at der udarbejdes en handleplan for gennemgang af dokumentationen for at sikre en målrettet proces for opdatering.</p>
<p><u>Pleje og omsorg</u></p> <p>Tilsynet bemærker en borger, som oplever:</p> <ul style="list-style-type: none"> At der ofte kun udføres dele af den personlige pleje. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen i det konkrete tilfælde følger op og sikrer, at den leverede hjælp til personlig pleje er afstemt med borgerens behov, samt at de afstemmer forventninger til leveringstidspunkt for aftenbesøg.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • At der er dage, hvor der kommer mange forskellige medarbejdere, og at der på disse dage ofte er et stort tidsspænd i leveringen af hjælpen. • At aftenbesøg ligger for tidligt i henhold til servering af mad. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder på at sikre kontinuitet i opgaveløsningen, og at aftaler om leveringstidspunkt overholdes.</p>
<p><u>Kompetencer og udvikling</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at leverandøren har rekrutteringsudfordringer, og at de således har ansat flere ufaglærte medarbejdere.</p>	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse samt har introduktion og oplæring af medarbejdere uden sundhedsfaglig uddannelse.</p>
<p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>Tilsynet bemærker mangler ved medicineftersyn i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der i alle tilfælde mangler handlingsanvisninger på medicinadministration. • At der i tre tilfælde ikke er kvitteret for udleveret medicin. 	<p>Tilsynet anbefaler, at ledelsen tager kontakt til hjemmesygeplejen i Roskilde Kommune som skal sikre, at der er dokumentation for delegerede opgaver. Ligeledes anbefales det, at der kvitteres tidstro for udlevering af medicin.</p>

2.4 AKTUELLE VILKÅR

<p>Aktuelle vilkår</p>
<p>Områdeleder er tiltrådt den 1. oktober 2022, og daglig leder er ansat den 1. februar i 2023. Områdeleder har den overordnede ledelse af fritvalgsområdet i fem kommuner, og daglig leder har det daglige ledelsesansvar i Roskildeafdelingen. Ledelsen redegør for, at det har været en turbulent opstart med overtagelse af mange nye borgere inden for en kort periode og deraf et stort rekrutteringsbehov af medarbejdere. Opdatering af dokumentationen fylder fortsat meget i hverdagen. Alle medarbejderne har deltaget i undervisning i Nexus fra Roskilde Kommune, og medarbejderne har mobil adgang, og de er ansvarlige for at dokumentere.</p> <p>Der har været afholdt ugentlige møder med Roskilde Kommune omkring processens forløb, og status er, at der nu er skabt stabilitet i driften og i medarbejdergruppen. Der er implementeret daglige triagemøder og opfølgning på borgere med tilstandsændringer i samarbejde med hjemmesygeplejen.</p> <p>Der er fokus på udvikling af den faglige kvalitet, og der er planer om implementering af ”I Sikre Hænder”. Ligeledes er planen, at der skal arbejdes målrettet med indrapportering af UTH og læring. Der arbejdes med årshjul, hvor faglige tiltag indgår.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der har været flere skriftlige klagesager, som alle er håndterede. Der er en fast arbejdsgang for, hvordan klager håndteres. For at sikre forventningsafstemning kontaktes alle nye borgere telefonisk og her afstemmes leveringstidspunkt, og hvis det vurderes, at der er et behov, tager planlægger på borgerbesøg.</p>
<p>Opfølgning</p>
<p>Ledelsen redegør for, at der i etableringsfasen har været arbejdet på at skabe stabilitet og driftssikkerhed, og at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx opdatering af dokumentationen og en styrkelse af medarbejdernes faglige kompetencer.</p>

2.5 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Gennemgang af dokumentation</u></p> <p>Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler. Dokumentationen er delvis opdateret og delvis fyldestgørende. På alle borgere mangler der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie. Der er udfyldt helbredsoplysninger, fraset hos en borger, og i et tilfælde mangler der opdatering på enkelte områder. Der er funktionstilstande, som dog i tre tilfælde mangler opdatering på et eller flere områder, og der mangler generelt beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. Dog mangler der i et tilfælde en beskrivelse af borgerens problemstilling vedrørende vejrtrækning, og i tre døgnrytmeplaner mangler der enkelte opdateringer. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter. Borgerne er triagerede, og der er dokumentation for vægt, fraset hos en borger, hvor der mangler dokumentation for vægt samt opfølgning på vægttab.</p> <p>Det bemærkes, at der i en døgnrytmeplan er beskrevet hjælp, som leveres af Roskilde Kommune. Dette er efterfølgende drøftet med leder, og der vil blive fulgt op med kontakt til hjemmeplejen.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med dokumentationen med en klar ansvars- og opgavefordeling. Alle medarbejdere er undervist og opdaterede i dokumentationspraksis, og der dokumenteres løbende efter borgerbesøg. Medarbejderne kan ved behov bede om mere tid til opgaven, og de fortæller, at der fremadrettet vil blive afsat tid på deres køreliste til opgaven.</p> <p>Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at manuelle kørelister dagligt blev makuleret, og at kørelister nu ligger elektronisk.</p>
<p>Tema 2: Personlig pleje</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>Borgerne oplever, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen og generelt med kvaliteten. Dog oplever en borger, at der ofte kun udføres dele af den personlige pleje. Alle borgerne har faste medarbejdere, som kommer i hjemmet, men de oplever også, at der kommer en del afløsere, og en borger oplever det som en stressfaktor, da besøgene på disse dage leveres med et stort tidsspænd. Borgerne oplever, særligt når det er de faste medarbejdere, at hjælpen leveres på de aftalte tidspunkter. Dog oplever en borger, at leveringstidspunktet for aftenbesøg ikke kommer som aftalt. Borgeren har forgæves forsøgt at kontakte kontoret telefonisk uden held.</p> <p>Borgerne er trygge ved hjælpen, og alle borgerne oplever at have indflydelse på hjælpen. Borgerne er på forskellig vis aktive i hverdagen, og flere borgere varetager selv den daglige personlige pleje.</p>

	<p>En pårørende, der er til stede hos en borger, giver udtryk for, at hjælpen for nylig er startet op, og at borgeren er meget tilfreds med indsatsen.</p> <p>Det er efterfølgende drøftet med ledelsen, at en borger forgæves har forsøgt at kontakte kontoret uden held. Ledelsen vil straks følge op og kontakte borgeren.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Borgerne fremstår alle velsoignerede, svarende til egen habitus.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.</p> <p>Borgernes behov for hjælp afdækkes i en dialog og i samarbejde med borgerne, og medarbejderne er observerende i forhold til, hvilke opgaver borgerne selv kan løse. Medarbejderne respekterer borgerens selvbestemmelsesret, fx når borgerne siger fra til at modtage hjælpen, men medarbejderne forsøger at motivere borgerne med faglige begrundelser. Borgernes behov dokumenteres i døgnrytmeplanen. Der dokumenteres ændringer, og ved en permanent ændring i en borgers funktionsniveau kontaktes Visitationen. Planlægger udarbejder kørelister i tæt samarbejde med medarbejderne, så borgernes ønsker og rutiner indarbejdes, og så medarbejderne har faste ruter, som sikrer kontinuiteten. Der arbejdes dagligt med triagering med deltagelse af ledelsen.</p> <p>Ved tilstandsændringer kontaktes hjemmesygeplejen, som er ansvarlige for at igangsætte indsatser.</p> <p>Medarbejderne vægter kendskabet og genkendelighed højt hos borgere med kognitive udfordringer. Problemstillinger drøftes på morgenmøde, løbende med kollegaer og ledelse og med hjemmesygeplejersken ved behov. Kommunens demenskonsulent kan kontaktes, hvilket leverandøren endnu ikke har erfaring med.</p> <p>Der arbejdes med afsæt i den rehabiliterende tilgang, og medarbejderne oplever, at det bidrager til borgernes livskvalitet. Ved et yderligere træningsbehov kan kommunens terapeuter inddrages.</p>
<p>Tema 3: Praktisk støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Alle borgerne modtager hjælp til rengøring.</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>Borgerne er meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de oplever at modtage den hjælp, de er visiteret til og har behov for. En borger har valgt at tilkøbe ekstra hjælp, og anden borger oplever, at medarbejderne respekterer borgerens måde at leve og indrette sig på. Borgerne udtrykker, at de holder sig i gang med de opgaver, de selv kan varetage, fx oprydning, tørre støv af og foretage lettere rengøring.</p> <p><u>Interview medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de sikrer den praktiske hjælp til borgerne og en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Der er faste medarbejdere til rengøring, dog arbejdes der med helhedspleje, hvor alle løser de praktiske opgaver i tilknytning til plejeopgaver. I hjem med særlige udfordringer har medarbejderne fokus på at sikre hygiejnen og prioritere i opgaverne.</p>

	<p><u>Observation</u></p> <p>Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, svarende til borgernes livsstil, og hjælpemidler er rengjorte.</p>
<p>Tema 4: Kommunikation og adfærd</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne</p> <p><u>Interview med borgerne</u></p> <p>Borgerne oplever en respektfuld og anerkendende omgangsform, og medarbejderne beskrives som søde, flinke og hjælpsomme. En borger udtrykker, at medarbejderne behandler borgeren ligeværdigt og respektfuldt, og alle borgerne tilkendegiver, at medarbejderne ringer på, inden de træder ind i boligen.</p> <p><u>Interview medarbejderne</u></p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i kommunikationen med borgerne, hvor de vægter imødekommenhed, gensidig respekt og ligeværdig kommunikation i mødet med borgerne. Medarbejderne giver sig tid og engagerer sig i den enkelte borger, og de anvender gerne fysisk kontakt. Medarbejderne har ikke oplevet kommunikation hos kollegaer, som ikke var respektfuld, og de udtrykker, at de ville tage snakken med den enkelte, eller evt. drøfte det i gruppen eller inddrage ledelsen.</p> <p><u>Observation</u></p> <p>Under interview med medarbejderne konstateres der en respektfuld omgangstone i dialogen om borgerne.</p>
<p>Tema 5: Kompetencer og udvikling</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Interview med leder</u></p> <p>Ledelsen redegør for, at Roskildeafdelingen er organiseret med en daglig leder og to planlæggere. To medarbejdere varetager den daglige pasning af telefoner, og den ene af medarbejderne er også udekørende. Medarbejderne er ligeligt fordelt mellem social- og sundhedshjælpere og ufaglærte medarbejdere. Alle stillinger er besatte, fraset en enkel aftenvagtstilling.</p> <p>Der gennemføres fast introduktionsprogram til alle nye medarbejdere. Lederen varetager dele af oplæringen. De to assistenter, som har planlæggerfunktion, forestår den individuelle oplæring til rammedelegerede sundhedsydelse. Medarbejderne oplæres til de konkrete borgere, og alle medarbejderne har udfyldt et kompetencekort.</p> <p>Ledelsen oplyser, at det kommende udviklingspunkt vil være at få etableret samarbejde med kommunens HTSH-team og sygeplejen.</p> <p>Der har været afholdt personalemøde med drøftelser af behovet for faglig udvikling, og der påtænkes opstart af undervisning i en række faglige temaer.</p> <p><u>Interview med medarbejdere</u></p> <p>Medarbejderne redegør for gode muligheder for faglig sparring i hverdagen og på de faste morgenmøder. Ufaglærte medarbejdere deltager i AMU-kursus med relevante emner til målgruppen, de modtager individuel sidemandsoplæring, og de oplæres til delegerede sygeplejeydelser af assistenten og planlægger. Alle medarbejderne har udfyldt kompetencekort i samarbejde med assistenten, som opbevares i fysisk mappe på kontoret.</p>

<p>Tema 6: Medicineftersyn Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p><u>Dokumentation</u></p> <p>Tre borgere får hjælp til medicinadministration.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hos alle borgere mangler der handlingsanvisning på medicinadministration. <p><u>Medicineftersyn</u></p> <p>To af de besøgte borgere administrerer selv udleveret dagsæske, og en borger får støtte til at indtage medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hos alle borgere er dagsæsker mærket med borgers navn og CPR-nummer. Hos alle borgere er medicinen udleveret til tiden. Hos alle borgere mangler der kvittering for udleveret medicin.
---	---

2.6 VURDERINGSSKEMA

I tilsynene i Roskilde Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler Tilsynet har ingen anbefalinger Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgere En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt Tilsynet har en eller flere anbefalinger.

SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne• Få af elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.