



## Tilsynsrapport for det uanmeldte kommunale tilsyn 2019

### Tilsynsrapportens indhold:

- Det samlede tilsynsresultat
- Samlet overblik over opfyldelsesgraden af specifikke målepunkter
- Opsamling på målepunkter
- anbefalinger
- Andre fokusområder med relation til tilsynet
- Oplysninger om tilsynet

### Det samlede tilsynsresultat

- **Dato for det uanmeldte kommunale tilsyn:** 25-09-2019 og 26-09-2019
- **Navn på enheden:**

### Privat hjemmeplejeleverandør DFS Plus

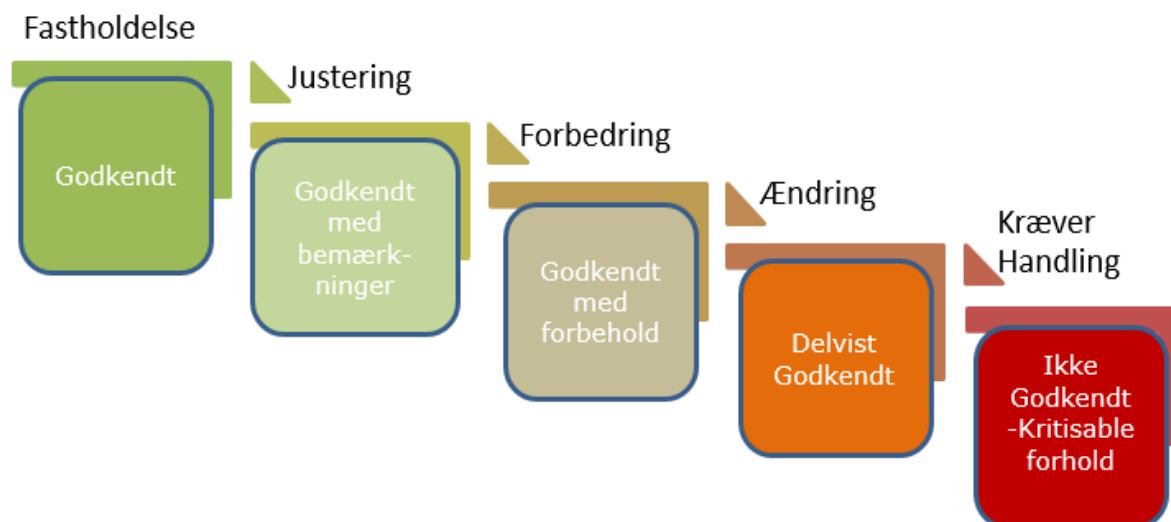
#### Godkendt med forbehold

Der ses forhold, som på sigt kan have betydning for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerheden, hvis der undlades at blive iværksat forbedringstiltag i tiden efter tilsynet.

### Vurderingsskala for det samlede tilsyn

Vurderingsskalaen afspejler den samlede vurdering af tilsynet med afsæt i opfyldelsesgraden af specifikke målepunkter indenfor servicelovens §§ 83, 83a, 86 (personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning) samt udvalgte målepunkter indenfor sundhedslovens §§ 138 og 139, hvor der er en sammenhæng med serviceloven. Baggrunden for det er, at DFS Plus som privatleverandør er godkendt til at levere ydelser indenfor serviceloven, og enkelte ydelser indenfor sundhedsloven, som udlevering/givning af medicin og tage støttestrømper af/på.

## Vurderingsskalaen:



## Samlet overblik over opfyldelsesgraden af specifikke målepunkter

### Privatleverandør DFS plus

Tilsynet tager udgangspunkt i et måleområde, der består af fem målepunkter. Og et måleområde, der består af tre målepunkter.

*Måleområde 1:* Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning:

Fire af fem målepunkter har opfyldelsesgraden "Opfyldt".

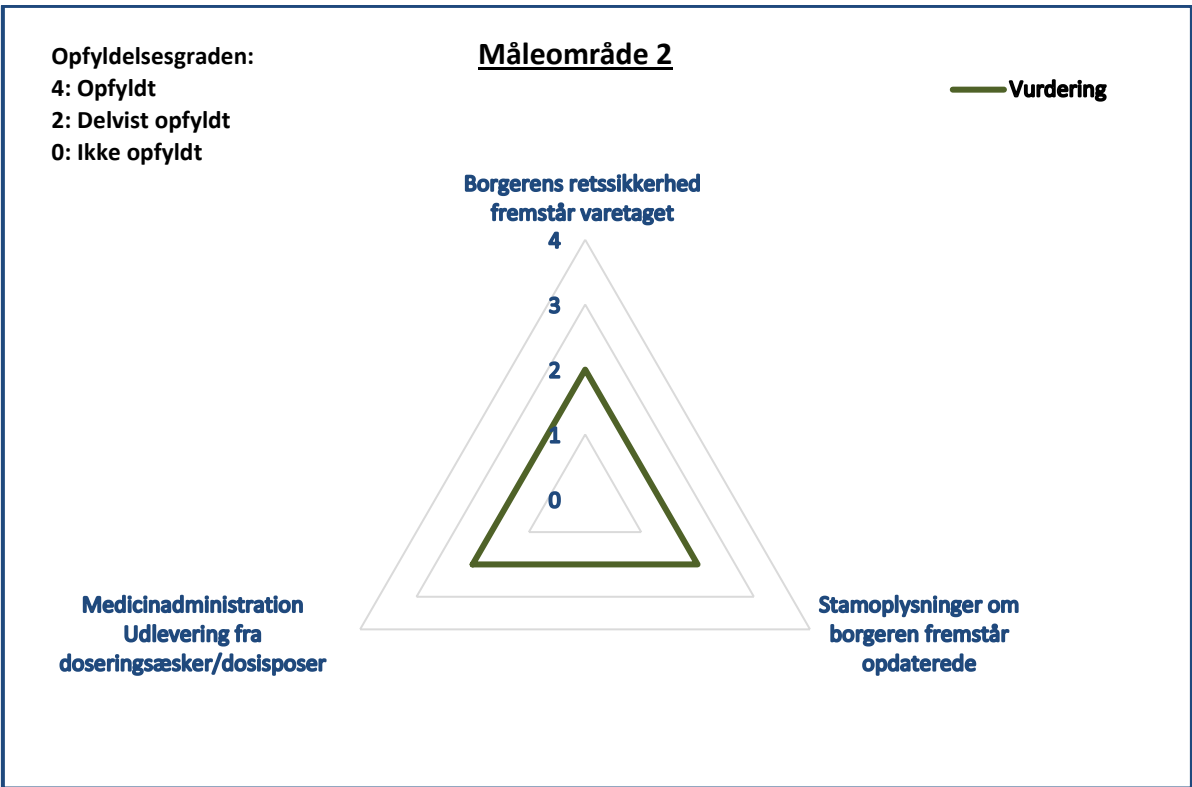
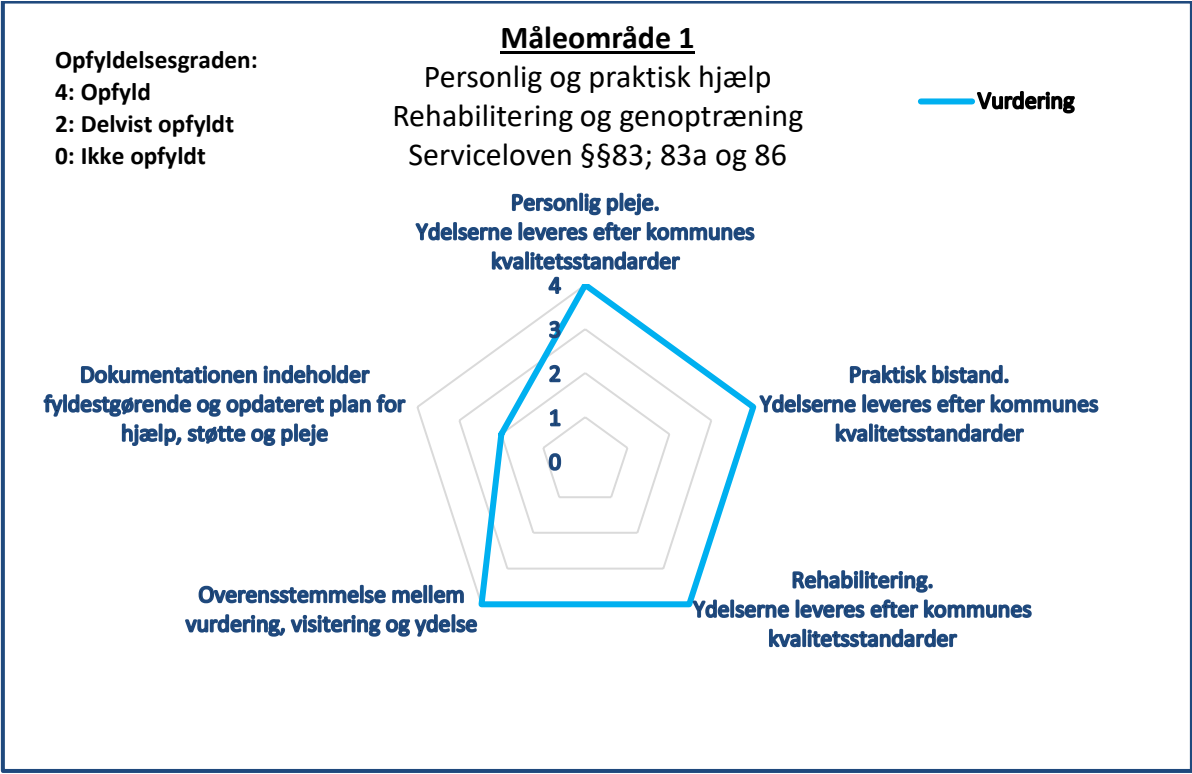
Et af fem målepunkter har opfyldelsesgraden "Deltvist opfyldt".

*Måleområde 2:* Punkter indenfor Sundhedsloven §139, med sammenhæng til Serviceloven.

Tre af tre målepunkter er "Deltvist opfyldt"

### Vurdering af risiko for patientsikkerhed

Der er ikke nogen af de "deltvist opfyldt" målepunkter, der vurderes til at udgøre en risiko for patientsikkerheden på nuværende tidspunkt. Dog vurderes det, at der skal igangsættes forbedringstiltag for at forebygge, at det på sigt kan få betydning for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerheden.



## Opsamling på målepunkter

### Opsamling på de fire "Opfyldt" målepunkter

#### **Måleområde: Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning.**

Tilsynets gennemgang af dokumentation finder overensstemmelse mellem det visiterede, dokumenterede og leverede samt kvalitetsstandarderne. Dette understøttes af borgerne, ledernes og medarbejdernes udsagn. Derfor vurderer tilsynet, at fire af fem målepunkter under måleområdet "Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning" er opfyldt.

### Opsamling på de fire "Delvist opfyldt" målepunkter

#### **Måleområde: Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning.**

Tilsynet vurderer, at målepunktet *Dokumentationen indeholder fyldestgørende og opdateret plan for hjælp, støtte og pleje* er delvist opfyldt, da den dokumentation, der skal beskrive, hvordan hjælp, støtte og pleje skal leveres, ikke tydeligt beskriver, hvordan besøget skal varetages hos den enkelte borger.

**Måleområde: Målepunkter indenfor Sundhedsloven § 138, med sammenhæng til Serviceloven.** De tre målepunkter *Borgerens retssikkerhed fremstår varetaget*, *Stamoplysninger om borgeren fremstår opdaterede* og *Medicinadministration – udlevering fra dosisæsker og – poser* vurderes alle tre til at være delvist opfyldte.

*Borgerens retssikkerhed fremstår varetaget.*

Habilitet i forhold til samtykke og samtykke i forhold til behandling/kontakt til samarbejdspartnere ikke er systematisk dokumenterede.

#### *Stamoplysninger*

I forhold til stamoplysningerne, er det allergier, der ikke er registreret hos over halvdelen af borgerne, hvilket skal registreres uagtet om borgeren har en allergi eller ikke.

#### *Medicinadministration*

Årsagen til, at Tilsynet vurderer, at målepunktet vedrørende medicinadministration er delvist opfyldt er, at beskrivelser af hvordan medicin skal gives til borgeren, for at sikre, at borgeren får den ordinerede medicin, ikke foreligger og/eller ikke indeholder præcise beskrivelser. Det kan få den konsekvens at borgeren ikke får den ordinerede medicin.

## Anbefalinger

### Til ledelsen i DFS Plus

Tilsynet anbefaler at der arbejdes videre med særligt fokus på følgende områder:

- Den faglige dokumentation
- Medicinadministration – udlevering af medicin fra doseringsæsker/dosisposer.
- Samtykke.

## Andre fokusområder med relation til tilsynet

Tilsynet er opmærksom på, at DFS Plus arbejder målrettet med at implementere CURA og sikre, at alle medarbejdere får den fornødne undervisning og vejledning i anvendelsen af CURA. Tilsynet er dog også opmærksom på, at DFS Plus, som skal arbejde ud fra samme vejledninger, som den kommunale hjemmepleje, udfordres af, at de er afhængige af, at relevant materiale fremsendes til dem via mail. Årsagen til at understøttende dokumenter, som vejledninger til CURA, sundhedsfaglige instrukser og retningslinjer sendes pr. mail er, at private

leverandører ikke har adgang til MitHTK, hvor dokumenterne er placeret. Der er iværksat en afdækning i forhold til en anden elektronisk løsning i forhold til de sundhedsfaglige instrukser og vejledninger, da disse med tiden skal placeres på en anden platform end MitHTK. Løsningen vil som udgangspunkt ikke indbefatte vejledninger til CURA, hvilket stiller krav om at HTK og DFS Plus sammen skaber en systematisk arbejdsgang, som sikre rettidig viden til DFS Plus ved ændringer i anvendelse af CURA.

## Oplysninger om tilsynet

Tilsynet er et øjebliksbillede, som er repræsenteret ved stikprøver.

- **Dato for det uanmeldte kommunale tilsyn:** 25-09-2019 og 26-09-2019
- **Navn på enheden:** DFS plus
- **Indhold i tilsynet:**
  - Dokumentationsgennemgang
  - Medicingennemgang
  - Borgerinterview
  - Gruppeinterview af medarbejdere
  - Gruppeinterview af lederne
  - Dialogmøde
- **Det samlede antal af borgere, som blev udtaget til tilsynet:**

17 borgere i alt

  - Dokumentationsgennemgang på 6 borgere, hvoraf 3 blev interviewet
  - Medicingennemgang på 6 borgere
  - Stikprøver hos 5 vilkårlige borgere i forhold til dokumentationsgennemgang
- **Navn og titel på tilsynsførende:**

Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent  
Rikke Stenholt Røpke, Sundhedsfaglig udviklingskonsulent
- **Navn og titel på ledere som deltog i tilsynet:**

Izabela Anna Prejs, Direktør
- **Dialogmøde på baggrund af dialograpport:**

Opfølgning og gennemgang af det uanmeldte tilsyn mellem tilsynsførende samt ledelse og medarbejdere, er afholdt den 02-10-2019.

### Baggrund

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter SEL § 83 og 86 løses i overensstemmelse med Byrådets bestemmelser. Kommunen skal hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på plejecentre, i hjemmeplejen samt hos private leverandører.

### Formålet med tilsynet er:

- At undersøge, om opgaverne på ældreområdet løses i overensstemmelse med lovgivningen, Høje-Taastrup Kommunes fastlagte serviceniveau og den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger.
- At undersøge om opgaverne efter sundhedsloven lever op til gældende lovgivning, vejledninger, instrukser og procedure.
- At sikre, understøtte og bidrage til læring, kvalitetssikring og udvikling gennem fokus på styrker og udviklingspotentiale, både lokalt og organisatorisk.