

Dato: Den 2. marts 2023

Side 1 af 2.

Til: Ældre- og Sundhedsudvalget ved formand Birgitte Neergaard-Kofod

Angår: Tilsynsrapporter 2022 fra BDO og Styrelsen for Patientsikkerhed

Vedr.: Høringssvar fra Egedal Seniorrådet på 14 tilsynsrapporter fra 2022

Seniorrådet modtog 14 tilsynsrapporter den 14. februar 2023 til høring. 9 tilsynsrapporter fra BDO og 5 fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Tilsynsrapporterne modtaget i god tid i forbindelse med høringen i Seniorrådet den 2. marts 2023. Tak for det.

./. Seniorrådet har valgt at sammenfatte alle høringssvar i et dokument ud fra vedlagte Bilag/NOTAT.

Overordnet set udtrykker Seniorrådet stor tilfredshed med indholdet i de modtagne tilsynsrapporter; - bortset fra en:

Bilag 04.h. Tilsynsrapport Egedal-Hjemmepleje den 5. oktober 2022 fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor Seniorrådets høringssvar er:

Seniorrådet tager denne tilsynsrapport meget alvorlig med en kraftig henstilling til ledelsen om at få bragt de påpegede forhold af Styrelsen for Patientsikkerhed i orden og det indenfor kortest mulig tidshorison. Det oprindelige påbud fra juni 2022 er ikke blevet ophævet, men fulgt op af et supplerende påbud i december 2022 på grund af nye fund og mangler. Demenssygdom er et nyt krav som målepunkt. Seniorrådet forventer en tilbagemelding, når de to påbud er blevet ophævet.

BEMÆRK: BDO Tilsynsrapport Egedal Hjemmepleje den 3. november 2022 – ca. 1. måned senere..... I alt score 29 ud af 30 – svarende til 97%

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Der er stor forskel på Styrelsen for Patientsikkerhed og BDO's tilsynsrapporter.

OBS: Der henvises endvidere til Seniorrådets høringssvar af den 5. januar 2023 vedr. Tilsynsrapport Egedal Hjemmepleje – Endelig rapport opfølgning Egedalgruppen.

Seniorrådets øvrige høringssvar på de resterende 13 tilsynsrapporter er som følger:

Bilag 04.b. BDO Porsebakken tilsyn den 27. oktober 2022

Tages til efterretning med følgende bemærkninger: Alle borgere mindre tilfredse med den varme mad. At der visiteres enten med en plejehjems- eller demenspakke. Seniorrådet har noteret, at der er iværksat initiativer til at imødegå tvister i samarbejdet på Porsebakken; samt der er taget hånd om de enkelte klagesager. Hvad er forskellen på de to pakker?

Bilag 04.c. BDO Damgårdsparken tilsyn den 27. oktober 2022

Tages til efterretning med følgende bemærkninger: At Damgårdsparken fremadrettet lever op til de vedtagne kvalitetsstandarder og det vedtagne serviceniveau; samt får rettet op på mangler ved journalføringen og almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed. Det forudsættes, at de medarbejdere, der ikke udviser anerkendelse og respektfuld tilgang til borgerne italesættes.

Bilag 04.d. BDO Egeparken tilsyn den 31. oktober 2022

Tages til efterretning med følgende bemærkninger: får rettet op på mangler ved journalføringen. Seniorrådet har noteret med tilfredshed ændret praksis i forhold til mad og måltider: samt at der er løbende drøftelser om, hvordan måltidet skal planlægges og afvikles på de enkelte afdelinger.

Bilag 04.e.1. Demensplejecenter Solkrogen den 4. februar 2022 påbud ophævet

Tages til efterretning med tilfredshed idet påbuddet er ophævet

Bilag 04.e.2. Endelig tilsynsrapport Solkrogen STfPA den 24. november 2022

Tages til efterretning med stor tilfredshed. Seniorrådet påskønner plejeenhedens indsats.

Bilag 4.f. BDO Tilsynsrapport Demensenhederne Engbo-Solkrogen den 8. november 2022

Tages til efterretning af Seniorrådet med stor tilfredshed med følgende bemærkninger: Får rettet op på enkelte mangler ved journalføringen. Seniorrådet påskønner de igangsatte indsatser mv.

Bilag 04.g. Styrelsen for Patientsikkerhed Tilsynsrapport Døgnpladserne den 18. januar 2022

Tages til efterretning af Seniorrådet med følgende bemærkning: At der rettes op på de to mindre fund indenfor medicin håndtering og ikke-doserbare lægemidler.

Bilag 04.i. BDO Tilsynsrapport Smørum Hjemmepleje den 15. november 2022

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Bilag 04.j. BDO Tilsynsrapport Egedal Hjemmepleje den 3. november 2022

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Bilag 04.k. BDO Tilsynsrapport Stenløse Hjemmepleje den 7. november 2022

Seniorrådet imødeser, at tilsynets anbefalinger følges – primært for dokumentation, personlig pleje, praktisk hjælp og kommunikation og adfærd. At ledelsen indgår som tovholder.

Bilag 04.l. BDO Tilsynsrapport Ølstykke Hjemmepleje den 26. oktober 2022

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Bilag 04.m. BDO samlerapport Den kommunale Hjemmepleje 2022

Seniorrådet tager BDO's samlerapport til efterretning med følgende bemærkninger:

Ølstykkegruppen gået pænt frem fra 2021 til 2022. Smørum- og Egedalgruppen med en lille fremgang fra 2021 til 2022. Stenløsegruppen med tilbagegang fra 2021 til 2022. Her anbefaler Seniorrådet, at der bliver gjort en indsats

Bilag 04.m. BDO Tilsynsrapport AjourCare (Privat leverandør af hjemmepleje) den 10. november 2022

Seniorrådet tager BDO's tilsynsrapport fra AjourCare til efterretning med bemærkning om:

At tilsynets anbefalinger følges op overfor AjourCare. Seniorrådet har desuden noteret, at den private leverandør af hjemmepleje ikke er helt oppe på samme niveau som den kommunale hjemmepleje.

Egedal Seniorråd vil godt udtrykke stor anerkendelse til personalet og til ledelsen på ældreområdet for det store stykke arbejde, der medvirker til god trivsel for de ældre borgere på plejecentre og i hjemmeplejen og som leveres med høj faglig kvalitet. Fortsæt med det. Og tag de få mangler som en positiv ting til endnu en forbedring. Fremadrettet slipper vi nok ikke af med mangler – lidt her og der, så længe BDO og Styrelsen for Patient-sikkerhed eksisterer.

Tilsynsrapporterne og høringssvar er behandlet og godkendt på rådets møde den 2. marts 2023.

På Egedal Seniorråds vegne

Bjarne Larsen
Formand

Bilag: NOTAT – ARBEJDSPAPIR / GENNEMGANG AF 14 TILSYNSRAPPORTER, side 1 af 9.

Bilag: Høringssvar fra Seniorrådet til Tilsynsrapport Egedal hjemmepleje – Endelig rapport d. 5/1-23

Bilag 04.b. BDO Porsebakken tilsyn den 27. oktober 2022 – NOTER ved Bjarne Larsen

1. Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Porsebakken er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Dog vurderes det i mindre grad tilfredsstillende, at der er et eksempel på, at plejecentret ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed.
2. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på borgernes livskvalitet og en sundhedsfremmende og rehabiliterende indsats. Borgerne er generelt meget tilfredse med den hjælp, de modtager til personlig pleje og praktisk hjælp, dog oplever en borger manglende kontinuitet i opgaveløsningen, da hjælpen ofte leveres af vikarer.
3. Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de er ligeledes generelt meget tilfredse med mad og måltider, **dog udtrykker alle borgere mindre tilfredshed med den varme mad.**
4. Ledelsen redegør indledningsvist for, at visitationspraksis er blevet ændret, så borgerne nu visiteres til pakker, enten en plejehjemspakke eller **en demenspakke**
5. Ledelsen redegør for, at plejecentret har haft en underretning **fra en anonym whistleblower**, som med sin form og indhold skabte **et tillidsbrud i medarbejdergruppen**. På baggrund af denne episode har der været iværksat supervision i medarbejdergruppen med fokus på teamsamarbejdet, og ledelsen har iværksat en længerevarende indsats med fokus på arbejdsmiljøet.
6. Ledelsen redegør for, at der inden for det seneste år har været **enkelte klagesager**, som er håndteret. Ledelsen uddyber, at der er fokus på forebyggelse af klager, og når de oplever et behov, tager de kontakt og har dialog med borgerne og deres pårørende herom. Plejecenteret afholder indflytningssamtaler, og der er særlig fokus på forventningsafstemning med borgerne og deres pårørende
7. **SCORE 1 til 5. hvor 5 er bedst.**

Dokumentation: Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Det vurderes i mindre grad tilfredsstillende, at der er et eksempel på, at plejecentret ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgers retssikkerhed, og derfor gives der **score 3.**

Pleje, omsorg og praktisk støtte: Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. **Score 4.**

Hverdagsliv: Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. **Score 5.**

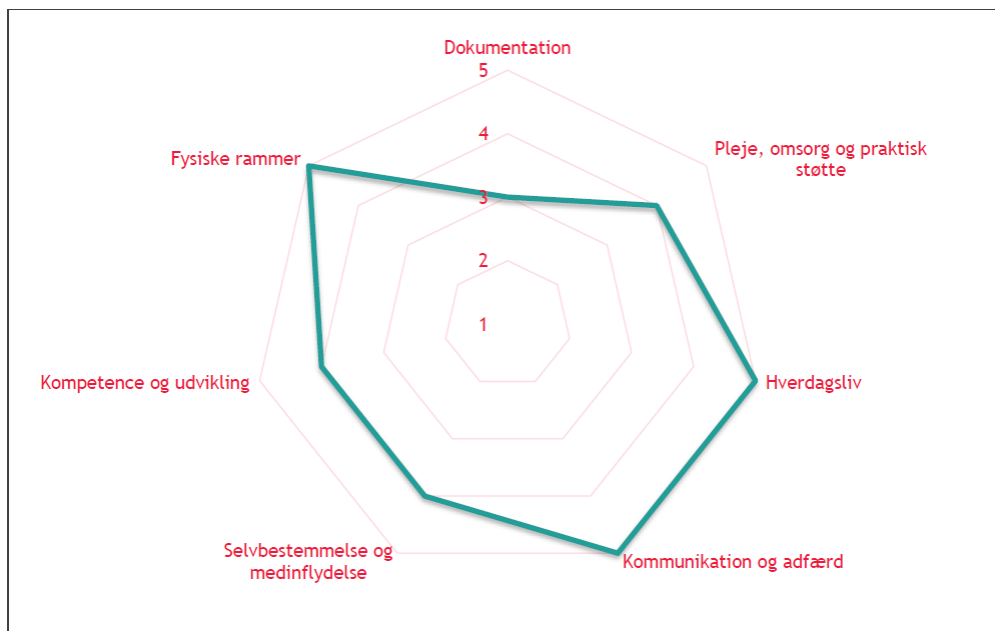
Kommunikation og adfærd: Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne **score 5**

Selvbestemmelse og indflydelse: Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. **Score 4**

Kompetencer og udvikling: Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. **Score 4**

Fysiske rammer: Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. **Score 5**

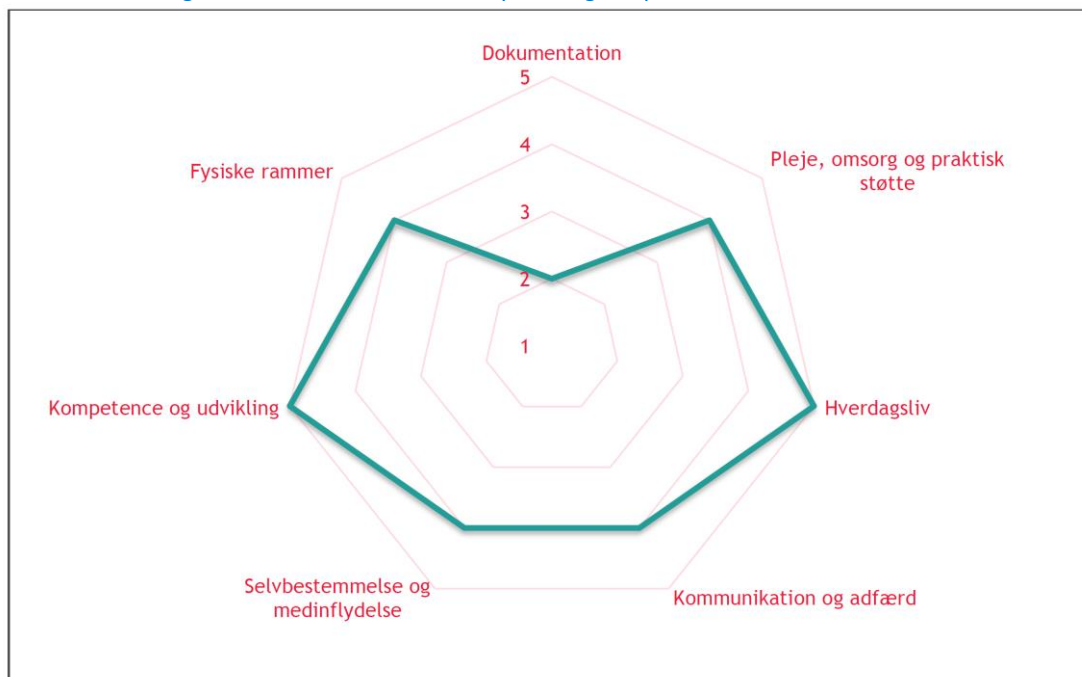
I alt score 30 ud af 35. – svarende til 85,7%



Tages til efterretning med følgende bemærkninger: Alle borgere mindre tilfredse med den varme mad. At der visiteres enten med en plejehjems- eller demenspakke. Seniorrådet har noteret, at der er iværksat initiativer til at imødegå tvister i samarbejdet på Porsebakken; samt der er taget hånd om de enkelte klagesager. Hvad er forskellen på de to pakker?

Bilag 04.c. BDO Damgårdsparken tilsyn den 27. oktober 2022 – NOTER ved Bjarne Larsen

1. Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Damgårdsparken er et plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret **delvist lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau**. Det er vurderingen, **at journalføringen har mangler**, som vil kræve en fortsat målrettet indsats, og ligeledes vurderes **det i mindre grad tilfredsstillende**, at der er et eksempel på, at plejecentret **ikke overholder almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed**.
2. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Det er dog vurderingen, at en borger er mindre tilfreds med kvaliteten af rengøringen i boligen og af borgerens hjælpemiddel. Der ses ved besøg i en anden borgers bolig et snavset hjælpemiddel.
3. Tilsynets vurdering er, at der generelt er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Det er dog vurderingen, at **ikke alle medarbejdere udviser en anerkendende og respektfuld tilgang til borgerne og ligeledes, at borgernes indflydelse og medbestemmelse ikke altid sikres**.
4. Borgerne er meget tilfredse med de tilbudte aktiviteter, og de er ligeledes generelt **meget tilfredse med mad og måltider**.
PS: Er tilberedningen af den varme mad bedre på Damgårdsparken, hvor Madsevice holder til?

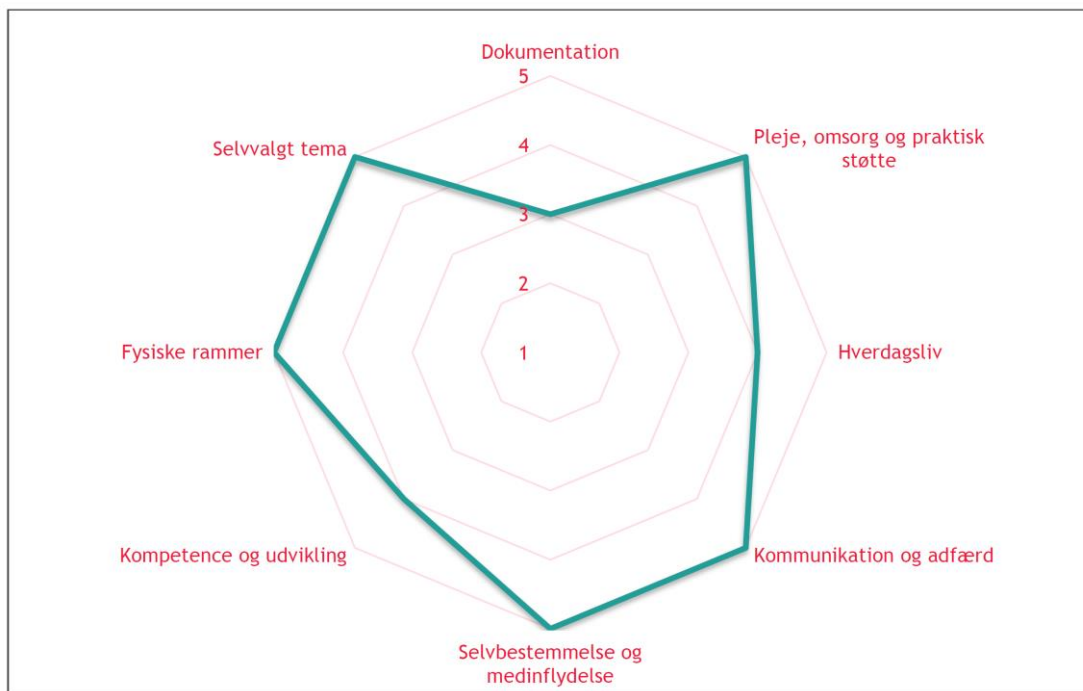


I alt score 28 ud af 35 - svarende til 80,0%

Tages til efterretning med følgende bemærkninger: At Damgårdsparken fremadrettet lever op til de vedtagne kvalitetsstandarder og det vedtagne serviceniveau; samt får rettet op på mangler ved journalføringen og almindelig datasikkerhed og borgernes retssikkerhed. Det forudsættes, at de medarbejdere, der ikke udviser anerkendelse og respektfuld tilgang til borgerne italesættes.

Bilag 04.d. BDO Egeparken tilsyn den 31. oktober 2022 – NOTER ved Bjarne Larsen

1. Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Egeparken er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejecentret lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er vurderingen **at journalføringen har mangler**.
2. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med høj faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats.
3. Vurderingen er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Borgerne er generelt meget tilfredse med hverdagslivet og aktiviteter, dog efterspørger en borger mere liv og hygge om aftenen.
4. Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, hvilket blandt andet har **ændret praksis i forhold til mad og måltider** samt afholdelse af triagemøder. Derudover redegør leder for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx samarbejde med borgernes familie og venner.
5. **Der er løbende drøftelser om, hvordan måltidet skal planlægges og afvikles på de enkelte afdelinger**, og der er planlagt opfølgingsmøder med ledelsen på de enkelte afdelinger omkring det gode måltid.



I alt score 36 ud af 40 – svarende til 90%

Tages til efterretning med følgende bemærkninger: får rettet op på mangler ved journalføringen. Seniorrådet har noteret med tilfredshed ændret praksis i forhold til mad og måltider: samt at der er løbende drøftelser om, hvordan måltidet skal planlægges og afvikles på de enkelte afdelinger.

Bilag 04.e.1. Demensplejecenter Solkrogen den 4. februar 2022 påbud ophævet – Noter ved Bjarne Larsen

1. Konklusion efter partshøring Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger i partshøringsperioden. Styrelsen har vurderet, at der aktuelt er tale **om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden** og har ophævet påbud af 2. august 2021. Vi afslutter dermed tilsynet.

Tages til efterretning med tilfredshed idet påbuddet er ophævet

Bilag 04.e.2. Endelig tilsynsrapport Solkrogen STfPA den 24. november 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

1. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

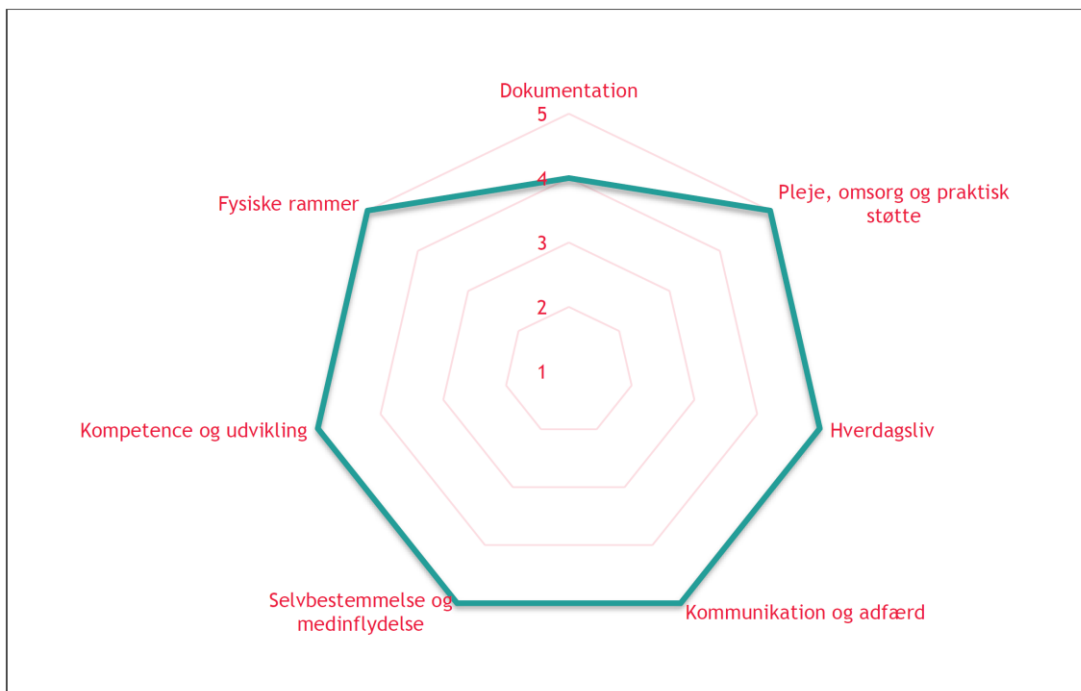
Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 24-11-2022 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Tages til efterretning med stor tilfredshed. Seniorrådet påskønner plejeenhedens indsats.

Bilag 4.f. BDO Tilsynsrapport Demensenhederne Engbo-Solkrogen den 8. november 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

1. Det er tilsynets overordnede vurdering, at Demensenhederne Solkrogen og Engbo samlet **udgør en meget velfungerende demensenhed**, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at demensenhederne lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, **dog er der enkelte mangler i journalføringen.**
2. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på demensenhederne, **leveres med en meget høj faglig kvalitet**, herunder at der er fokus på sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende tilgange, **hvor indsatserne systematisk er målrettet borgere med demenssygdomme og andre kognitive problemstillinger.**
3. Tilsynets vurderer, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med kerneopgaven, tilpasset målgruppen. **Borgerne kan, grundet kognitiv svækkelse, generelt ikke svare relevant under tilsynets interviews, men de fremstår veltilpassede, svarende til beskrevne habitus.**
4. **BEMÆRK:** Leder oplyser, at der generelt er tilgang af forholdsvis yngre borgere med demens, både til demensenhederne og i demensdagscentret.
5. Demensenheden er ved at afslutte Demensrejseholdets projekt ”værktøjskasse”, hvor indsatserne fast-holdes, blandt andet pårørende grupper. Derudover er et nyt projekt i Demensrejseholdet igangsat, **hvor fokus er nedbringelse af antipsykotisk medicin.**



I alt score 34 ud af 35 – svarende til 97%

Tages til efterretning af Seniorrådet med stor tilfredshed med følgende bemærkninger: Får rettet op på enkelte mangler ved journalføringen. Seniorrådet påskønner de igangsatte indsatser mv.

Bilag 04.g. Tilsynsrapport Døgnpladserne den 18. januar 2022 STfPA – Noter ved Bjarne Larsen

1. Konklusion efter partshøring Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger i partshøringsperioden. Vi afslutter tilsynet.

2. Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **18-01-2022** vurderet, at der på **Døgnpladserne** er **Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden**

3. Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, medicin- og journalgennemgang ved det aktuelle tilsyn.

4. Vi vurderede, at Døgnpladserne var **sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.**

5. Vi har lagt vægt på, at målepunkterne i overvejende grad både vedrørende journalføring og medicinhåndtering var opfyldt og **der kun blev konstateret mindre fund inden for to områder.**

6. Vi fandt mangler i journalerne vedrørende opfølgning på i alt to problemområder hos to patienter. Vi fandt mangler inden for medicinhåndtering, idet der hos en patient var udfald for kvittering af ikke-doserbare lægemidler.

7. Det generelle indtryk var, at Døgnpladserne har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis. Manglerne kan let udbedres og Døgnpladserne vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der er givet på tilsynet.

8. Vi forudsætter, at behandlingsstedet opfylder vores henstillinger og vurderer derfor, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Tages til efterretning af Seniorrådet med følgende bemærkning: At der rettes op på de to mindre fund indenfor medicinhåndtering og ikke-doserbare lægemidler.

Bilag 04.h. Tilsynsrapport Egedal-Hjemmepleje den 5. oktober 2022 STfPA – Noter ved Bjarne Larsen

1. Konklusion efter partshøring Styrelsen for Patientsikkerhed

2. Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger eller materiale i høringsperioden.

3. På baggrund af fundene ved **tilsynsbesøget har vi ikke fundet grundlag for at ophæve påbuddet af 17. juni 2022. Vi har derudover fundet grundlag for den 13. december 2022 at udstede et supplerende påbud til plejeenheden, idet der ved det opfølgende tilsyn var nye fund og mangler.**

4. Samlet vurdering efter tilsynsbesøg den 5. oktober 2022

5. Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 05-10-2022 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet

6. **Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet**

Vi vurderer, at plejeenheden ikke i tilstrækkelig grad understøttede borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen.

7. Målgrupper og metoder

Vi vurderer, at **plejeenhedens faglige arbejdsgange og metoder var mangelfulde i forhold til at varetage hjælp, pleje og omsorg hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser, ligesom der var mangelfuld beskrivelse af forebyggende tiltag for at forebygge magtanvendelse hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser.**

8. Plejeenheden havde **desuden utilstrækkelig dokumentation af opfølgning på ændringer i borgers fysiske og psykiske funktionsevne og helbredstilstande.**
9. Ligeledes var der **utilstrækkelige dokumentation af faglige arbejdsgange og metoder til forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne.**
10. Men ved tilsynet konstaterede vi, at medarbejderne **ikke i tilstrækkeligt omfang anvendte de relevante metoder og arbejdsgange til at udføre hjælp, pleje og omsorg, hos en borger med demens.**
11. **Vi vurderer, at det har betydning for den fornødne kvalitet, at medarbejdere samt vikarer følger ansvars- og opgavefordelingen og har de fornødne kompetencer**
12. Styrelsen for patientsikkerhed anerkender, at plejeenheden siden sidste tilsyn har arbejdet målrettet med de krav der blev givet ved påbud 17. juni 2022, men ved tilsynet konstaterede vi fortsat mangler ved enkelte målepunkter samt supplerende mangler, hvorfor vi vurderer **at der fortsat er større problemer af betydning for den fornødne kvalitet.**

Krav

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed **fastholder** følgende krav: **Målepunkt**

1.1. Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

3.2 Forebyggelse af magtanvendelse

3.3 Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand

3.4 Forebyggelse af funktionsevnetab og forringet helbred hos borgerne

Fundene ved tilsynet d. 5. oktober 2022 giver anledning til at, **vi stiller nye krav om følgende:**

Målepunkt

1.1 Borgernes selvbestemmelse og livskvalitet

3.1 Borgere med kognitive funktionsnedsættelser, psykisk sygdom og/eller misbrug

4.1 Organisation, ledelse og kompetencer

Krav

At plejeenheden sikrer, at tonen, adfærden og kulturen i plejeenheden understøtter borgernes selvbestemmelse og værdighed

At plejeenheden sikrer, at der hos borgere med demens, findes beskrivelser i den social- og plejefaglige dokumentation af den hjælp, pleje og omsorg, som ydes til disse borgere i relevante situationer

At plejeenheden sikrer, at der hos konkrete borgere er beskrivelser i den social- og plejefaglige dokumentation af metoder og arbejdsgange til forebyggelse af magtanvendelse

At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand, samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen

At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af uplanlagt væggtab, fald og inkontinens fremgår af dokumentationen

Krav

At plejeenheden sikrer, at borgerne oplever at have selvbestemmelse, medindflydelse og medinddragelse i eget liv, uanset hvilke medarbejdere borgeren samarbejder med

At plejeenheden sikrer, at der anvendes faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje af borgere med demens

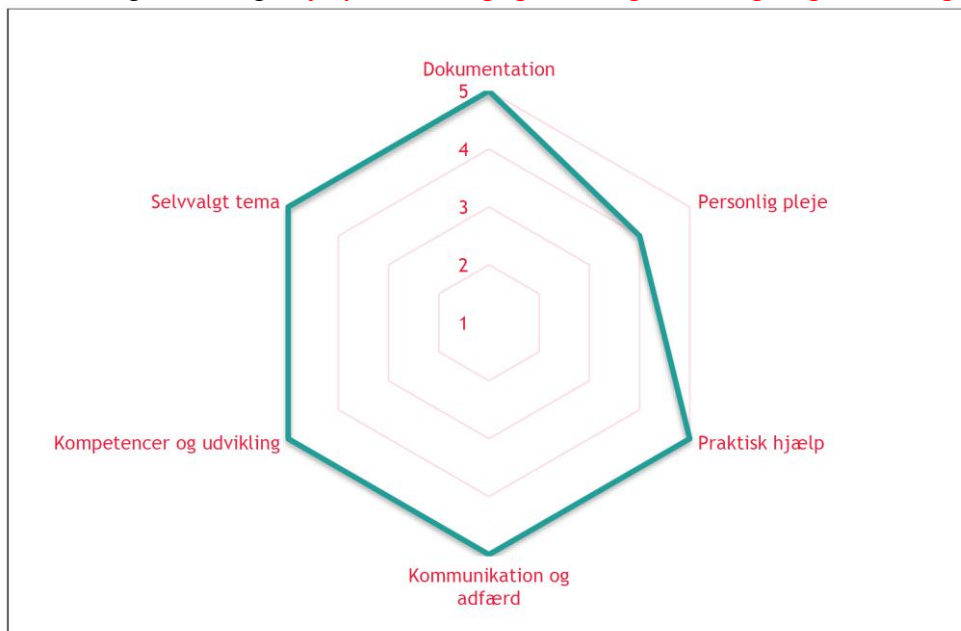
At plejeenheden sikrer, at medarbejderne følger ansvars- og opgavefordelingen

Seniorrådet tager denne tilsynsrapport meget alvorlig med en kraftig henstilling til ledelsen om at få bragt de påpegede forhold af Styrelsen for Patientsikkerhed i orden og det indenfor kortest mulig tidshorisont. Det oprindelige påbud fra juni 2022 er blevet fulgt op af et supplerende påbud i december 2022 på grund af nye fund og mangler. Demenssygdom er et nyt krav som målepunkt. Seniorrådet forventer en tilbagemelding, når de to påbud er blevet ophævet.

Bilag 04.i. BDO Tilsynsrapport Smørum Hjemmepleje den 15. november 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

1. Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.
2. Vurderingen er, at leverandøren lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. **Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj kvalitet, og hvor borgerne er meget tilfredse med hjælpen.**

- Tilsynets vurdering er, 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 reflektere over, hvordan **de arbejder metodisk med rehabilitering og med tilberedning og anretning af måltider**.
- Tre borgere modtager **hjælp til servering og anretning af mad, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen til dette**.

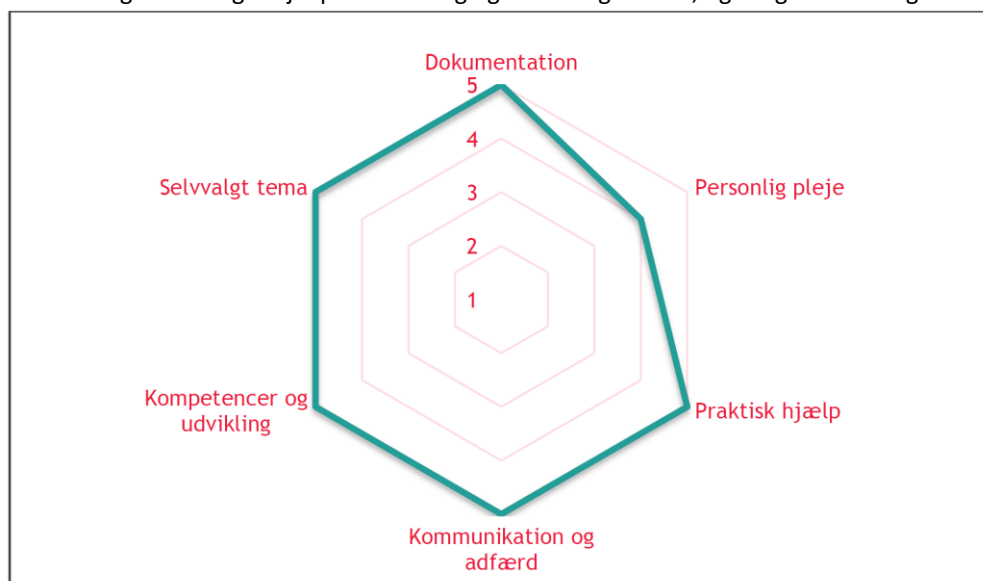


I alt score 29 ud af 30 – svarende til 97%

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Bilag 04.j. BDO Tilsynsrapport Egedal Hjemmepleje den 3. november 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

- Det er tilsynets overordnede vurdering, at Egedal Hjemmeplejegruppe **er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne**.
- Det vurderes, at leverandøren lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. **Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en høj faglig kvalitet, Borgerne er generelt meget tilfredse med hjælpen**, dog vurderes det, at en borger kan opleve tidsforskydning i udlevering af morgenmedicinen.
- Tilsynets vurdering er, 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 reflektere over, hvordan de arbejder med kerneopgaven, herunder en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang.
- En borger modtager hjælp til servering og anretning af mad, og borgeren er meget tilfreds med hjælpen til dette.



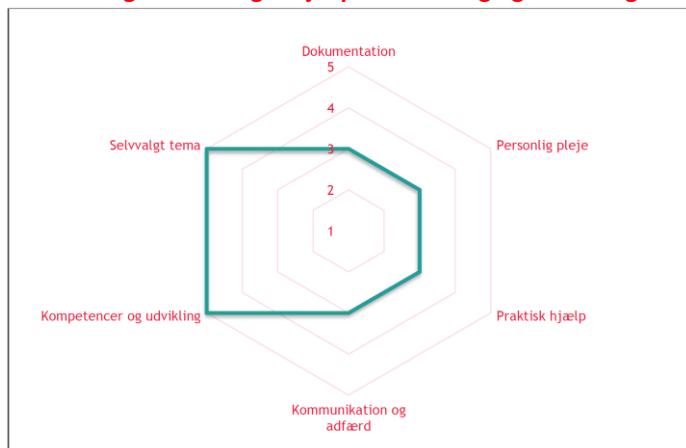
I alt score 29 ud af 30 – svarende til 97%

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Bilag 04.k. BDO Tilsynsrapport Stenløse Hjemmepleje den 7. november 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

- Det er tilsynets overordnede vurdering, at leverandøren er en velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.

- Vurderingen er, at leverandøren generelt lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. **Dog har journalføringen mangler i opfyldelsen, som vil kræve et fortsat fokus.**
- Det er tilsynets vurdering **at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en middel kvalitet.** Borgerne er generelt tilfredse med hjælpen, dog bemærker flere borgere, **at hjælpen leveres af mange forskellige medarbejdere i hjemmet, som ikke alle kender til den hjælp, der skal leveres, og en borger kan trods borgerens aflysning opleve medarbejderbesøg.** En borger oplever, at behovet for hjælp ikke stemmer overens med borgerens bevilling. Ligeledes vurderes det, **at der hos to borgere er snavsede hjælpemidler, køkkenredskaber og gulv.**
- Tilsynets vurdering er, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. **Dog kan en borger opleve ikke respektfuld adfærd og kommunikation.**
- Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med pleje og omsorg og rehabilitering samt indsatser i forhold til borgere med kognitive udfordringer.
- To borgere modtager hjælp til servering og anretning af mad, og borgerne er meget tilfredse med hjælpen til dette.**

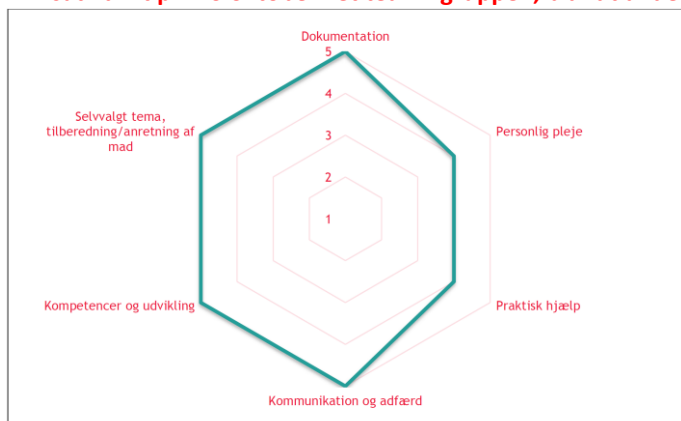


I alt score 21 ud af 30 – svarende til 70%

Seniorrådet imødeser, at tilsynets anbefalinger følges – primært for dokumentation, personlig pleje, praktisk hjælp og kommunikation og adfærd. At ledelsen indgår som tovholder.

Bilag 04.I. BDO Tilsynsrapport Ølstykke Hjemmepleje den 26. oktober 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

- Det er tilsynets overordnede vurdering, at Ølstykke **Hjemmeplejegruppe er en meget velfungerende enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.**
- Vurderingen er, at leverandøren lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en god faglig kvalitet, **dog vurderes det, at der hos flere borgere ses snavsede hjælpemidler. Borgerne er overordnet meget tilfredse med hjælpen, men dog bemærker flere borgere, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, og at de ikke altid kender til opgaven.**
- Tilsynets vurdering er, 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 reflektere over, hvordan de arbejder med kerneopgaven, herunder en sundhedsfremmende og rehabiliterende tilgang.
- En borger modtager hjælp til servering og anretning af mad, og borgeren er meget tilfreds med hjælpen til dette.**
- Leder og sygeplejefaglig koordinator redegør for, at der systematisk er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, samt at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx er **projekt Selvstyrende teams sat i drift primo oktober i et team i gruppen, blandt andet for at styrke kvalitet og kontinuitet i hjælpen.**



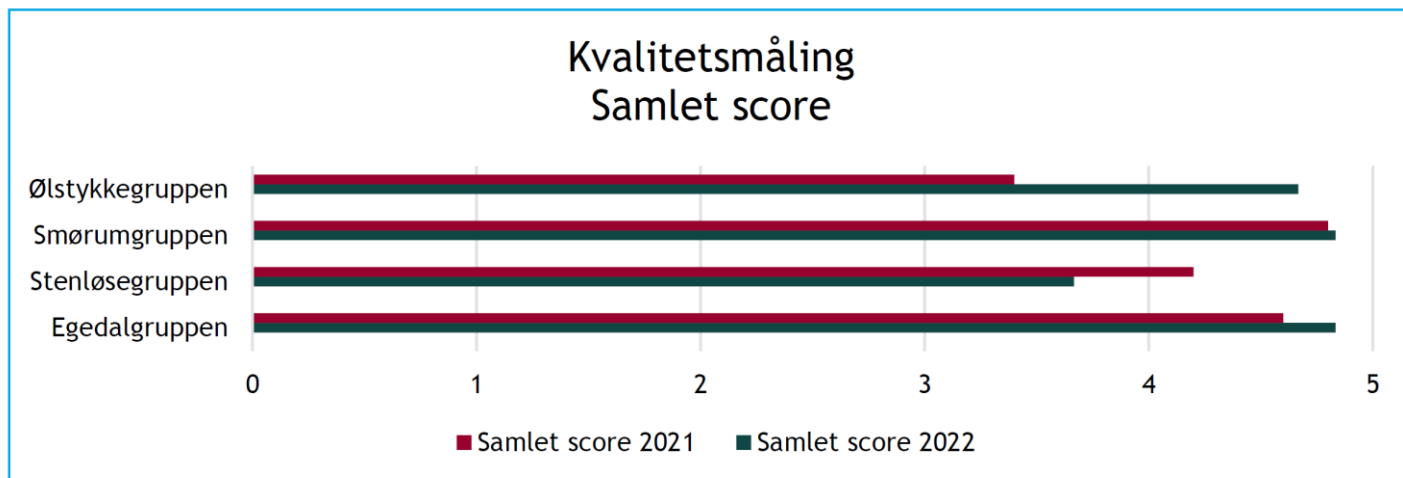
I alt score 28 ud af 30 – svarende til 93%

Seniorrådet tager tilsynsrapporten til efterretning med tilfredshed.

Bilag 04.m. BDO samlerapport Den kommunale Hjemmepleje 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

1. Den samlede vurdering er, at Egedal Kommunes fire kommunale fritvalgsleverandører generelt er velfungerende, og at borgerne samlet set er meget tilfredse med hjælpen. Leverandørerne har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Det er tilsynets vurdering, at der hos alle leverandører er god overensstemmelse mellem de respektive ledelsers og medarbejders fokus på, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser.

Nedenstående diagram viser den samlede kvalitetsmåling for hver gruppe i 2021 og 2022.



Nedenfor ses fordelingen af anbefalingerne inden for de respektive temaer ved 2022.

Leverandør	Dokumentation	Personlig pleje	Praktisk hjælp	Kommunikation og adfærd	Kompetencer og udvikling	Selvalgt tema	Total
Egedal Hjemmeplejegruppe		1					1
Smørum Hjemmeplejegruppe		1					1
Stenløse Hjemmeplejegruppe	2	3	1	1			7
Ølstykke Hjemmeplejegruppe		1	1				2
	2	6	2	1			11

Seniorrådet tager BDO's samlerapport til efterretning med følgende bemærkninger:

Ølstykkegruppen gået pænt frem fra 2021 til 2022

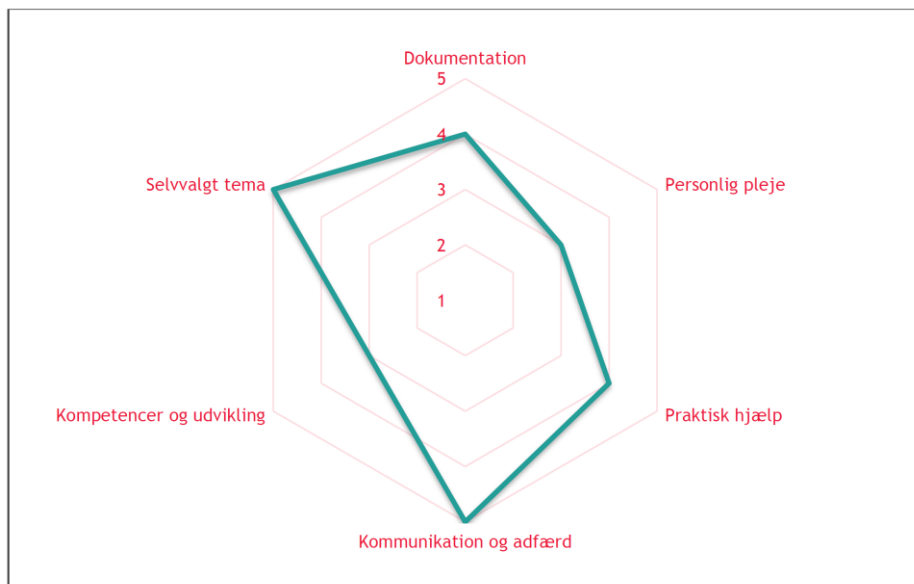
Smørum- og Egedalgruppen med en lille fremgang fra 2021 til 2022

Stenløsegruppen med tilbagegang fra 2021 til 2022. Her anbefaler Seniorrådet, at der bliver gjort en indsats

Bilag 04.m. BDO Tilsynsrapport AjourCare (Privat leverandør af hjemmepleje) den 10. november 2022 – Noter ved Bjarne Larsen

1. Det er tilsynets samlede vurdering, at leverandøren er en enhed, som har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne.
2. Vurderingen er, at leverandøren overordnet lever op til Egedal Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der mangler i journalføringen. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres generelt med en god kvalitet, hvor borgerne er overordnet tilfredse med hjælpen. **Dog vurderes det, at der kan være et stort tidspænd for levering af hjælpen, at der ikke altid er aftalt tidspunkt for levering, samt at en borger oplyser, at hjælpen enkelte gange er udeblevet.**
3. Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Medarbejderne kan reflektere over, hvordan de arbejder med kerneopgaven, herunder en rehabiliterende tilgang, hvor det samtidig vurderes, **at der ikke er en systematisk metode til opfølgning på borgernes sundhedsmæssige problemstillinger.**

4. En borger modtager hjælp til servering og anretning af mad, og borgeren er meget tilfreds med hjælpen til dette.



I alt score 24 ud af 30 – svarende til 80%

Seniorrådet tager BDO's tilsynsrapport fra AjourCare til efterretning med bemærkning om:

At tilsynets anbefalinger følges op overfor AjourCare.

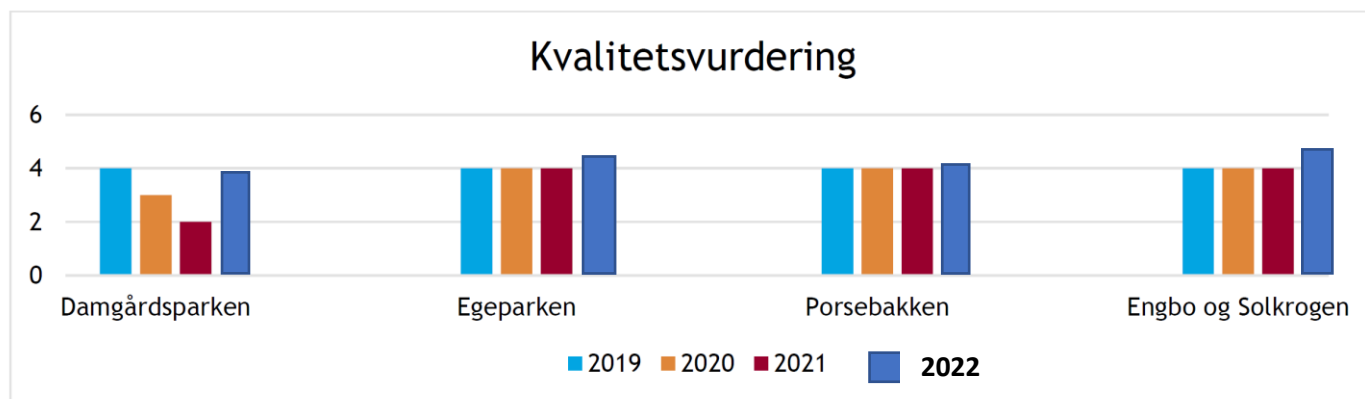
Seniorrådet har desuden noteret, at den private leverandør af hjemmepleje ikke er helt oppe på samme niveau som den kommunale hjemmepleje.

Egedal Seniorråd

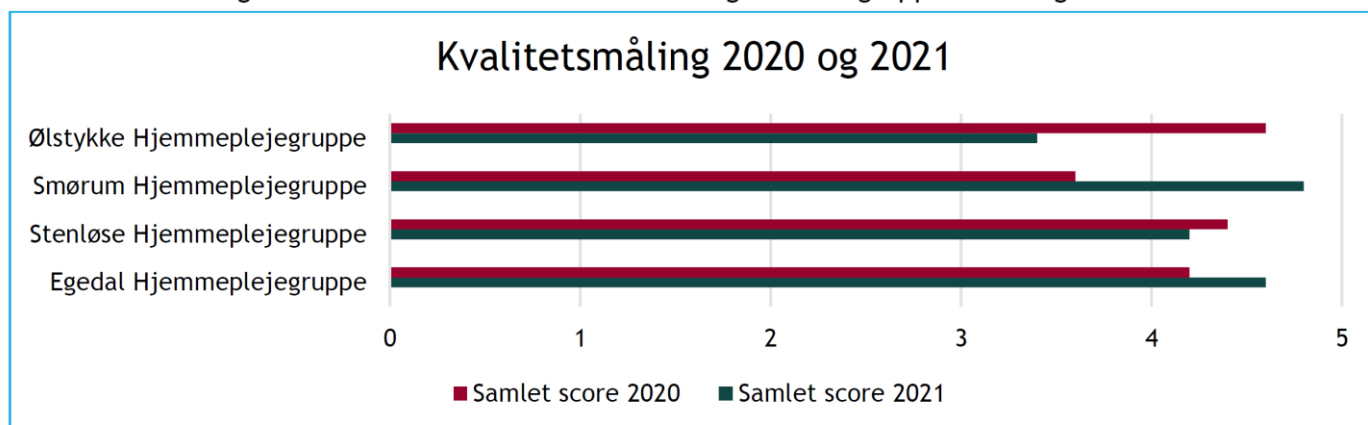
Dato: 19. februar 2023

Bjarne Larsen

Formand



Nedenstående diagram viser den samlede kvalitetsmåling for hver gruppe i 2020 og 2021.



Dato, den 5. januar 2023

Side 1 af 1.

Til: Ældre- og Sundhedsudvalget ved formand Birgitte Neergaard-Kofod**Vedr.: Tilsynsrapport Egedal hjemmepleje – Endelig rapport opfølgning Egedalgruppen**

Egedal Seniorråd har behandlet den endelige opfølgende rapport i Egedalgruppen/hjemmeplejen på rådets møde den 5. januar 2023 med følgende bemærkninger:

For det første har Seniorrådet noteret, at der ud af 36 stillinger er aktuelt 10 stillinger vakante, ca. 28%. Dette er en stor procentdel, der er vakante på en arbejdsplads som denne. Seniorrådet anser udfordringen med at få ansat kvalificeret personale, som værende en væsentlig og medvirkende faktor i denne sag. Og det er ikke kun i hjemmeplejen i Egedalgruppen, hvor denne udfordring er. Det er på hele ældreområdet.

Seniorrådet har endvidere noteret, at på baggrund af fundene ved tilsynsbesøget har Styrelsen ikke fundet grundlag for at ophæve påbuddet af 17. juni 2022. Styrelsen har derudover fundet grundlag for den 13. december 2022 at udstede et supplerende påbud til plejeenheden, idet der ved det opfølgende tilsyn var nye fund og mangler.

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 05-10-2022 vurderet, at plejeenheden indplaceres i kategorien:

Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Fra det første påbud er der nu gået ca. 9 – 10 måneder, hvor der jf. Tina Wils orienterende mail er arbejdet med problemstillingerne, der har udløst et påbud. Det anerkender Seniorrådet.

Dog må Seniorrådet konstatere, at påbuddet fra marts 2022 bibeholdes, samt at der er givet et supplerende påbud til plejeenheden, idet der ved det opfølgende tilsyn var nye fund og mangler.

Seniorrådet opfordrer Egedal Kommunes ledelse på ældreområdet til ved en ekstraordinær og konstruktiv indsats, så hurtigt som muligt, - at få den sag bragt ud af verdenen i tæt samarbejde med personalet.

Med disse bemærkninger tager Seniorrådet sagen til efterretning

På vegne af Egedal Seniorråd

Bjarne Larsen
Formand