

Udkast: Tilsynskoncept 2014

For at kontrollere og udvikle kvaliteten i SUFs ydelser gennemføres der løbende uanmeldte kommunale tilsyn med SUFs leverandører indenfor følgende områder:

- Kommunale leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og hjemmesygepleje
- Private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp
- Plejeboliger

Tilsynsopgaven varetages af et eksternt tilsynsførende firma.

Der udarbejdes tilsynsrapporter for de udførte tilsyn. På baggrund af den samlede vurdering af tilsynsresultaterne, afgiver der en tilsynsvurdering i en af følgende kategorier:

- 1) Godkendt
- 2) Godkendt med mangler
- 3) Alvorlige fejl og mangler

Tilsynene gennemføres i 2014 stort set som i 2013. Spørgerammerne vil dog blive tilrettet på enkelte områder, bl.a. så de passer til det nye indsatskatalog.

Som følge af nye udbudsbetinger for privat hjemmepleje vil der være færre, men større private leverandører af hjemmepleje fra 1. april 2014. Tilsynene med disse leverandører foregår som udgangspunkt på samme måde som med de kommunale leverandører, det vil sige, at der foretages ét årligt tilsyn med hver privat leverandør (mere herom i afsnit 2).

1. Indhold, mål og indikatorer

Sundheds- og Omsorgsudvalget har besluttet, at de uanmeldte tilsyn skal besvare tre overordnede spørgsmål:

1. *Får borgerne de visiterede ydelser i den faglige kvalitet, som er fastlagt af kommunen og som borgeren har retskrav på?*
2. *Udføres opgaverne i overensstemmelse med kommunens retningslinjer for dels faglig dokumentation og dels det daglige arbejde?*
3. *Inddrages borgerne i opgaveløsningen i det omfang de har ressourcer til det?*

Den faglige kvalitet i hjemmepleje, sygepleje og plejeboliger kan opdeles i flg. tre elementer:

- Faglig kvalitet i de enkelte ydelser
- Faglig kvalitet i mødet mellem borger og medarbejder
- Faglig kvalitet i tilpasningen af ydelserne til borgernes behov

De tre overordnede spørgsmål og afgrænsningen af faglig kvalitet er udmøntet i en række mål og indikatorer. Ved tilsynene afdækkes mål og indikatorer ved hjælp af følgende målemetoder: gennemgang af faglig dokumentation, observation i borgerens hjem, interviews med borgere og interviews med medarbejdere.

Mål og indikatorer er konkretiseret i en række spørgerammer, som SUF og det tilsynsførende firma har udarbejdet i samarbejde.

2. Antal tilsyn og stikprøvestørrelser

Der foretages et årligt uanmeldt tilsyn med hver af de fem kommunale hjemmepleje- og sygeplejeleverandører, hos de private leverandører af hjemmepleje samt i hver plejebolig i kommunen. Der udarbejdes en samlet tilsynsrapport for hver leverandør, men hjemmeplejen og sygeplejen får hver sin tilsynsvurdering og beskrives særskilt i tilsynsrapporterne.

Kommunale leverandører af hjemmepleje og sygepleje

Tilsynene med de kommunale hjemmeplejeleverandører omfatter 15 borgere. Tilsynet omfatter borgere med forskellig plejetyngde, og omfatter også borgere, der får hjælp aften eller weekend. 12 af de 15 borgere skal modtage hjemmesygepleje. Som udgangspunkt sammensættes de 15 tilsynsbesøg på flg. måde:

Plejetyngde	Besøges i dagtimer		Besøges aften/weekend	I alt
	Modtager kun hjemmepleje	Modtager hjemme- og sygepleje	Modtager hjemme- og sygepleje	
0-2 timer pr uge	3			3
2-8 timer pr uge		4	2	6
8+ timer pr uge		4	2	6
I alt	3	8	4	15

Private leverandører af personlig og praktisk hjælp

Udgangspunktet er, at tilsynene med de private leverandører skal svare til tilsynene med de kommunale leverandører. Der gennemføres således ét årligt uanmeldt tilsyn med hver af de godkendte private leverandører evt. på tværs af lokalområde, hvis leverandøren er godkendt i flere lokalområder. Stikprøvens størrelse bør afspejle, hvor mange borgere leverandøren servicerer, således at den relative størrelse af stikprøven nogenlunde svarer til stikprøvestørrelsen for de kommunale leverandører – dog således, at der mindst føres tilsyn hos 5 borgere pr leverandør.

Det afklares senere, når leverandørerne er valgt, hvor mange borgere, der skal indgå i stikprøven til hvert tilsyn.

Udvælgelsen af borgere skal nogenlunde svare til udvælgelseskriterierne for den kommunale hjemmepleje – dvs. en overvægt af borgere med lidt større plejetungde. Der besøges både borgere, der kun modtager hjælp i dagtimer og borgere, der modtager hjælp i aften-/weekendtimer.

Plejeboliger

Der gennemføres et årligt uanmeldt tilsyn med alle kommunens plejeboligheder, herunder også de selvejende institutioner, som kommunen har driftsoverenskomst med samt friplejehjem beliggende i kommunen (pt. 43 enheder). Tilsynene omfatter kun plejedelen (servicelovsydelser), idet embedslægerne fører tilsyn med sygeplejedelen (sundhedslovsydelser) i plejeboliger. Der indgår 10% af beboerne på plejeboligheden i tilsynet, dog maksimum 15 beboere. Tilsynene med plejeboligheder finder sted i på hverdage i dagtimerne.

Der gennemføres tilsyn i aften-/og weekendtimerne i 3 plejeboligheder pr år. Der udvælges et lille (under 50 beboere), et mellemstort (50-100 beboere) og et stort plejehjem (over 100 beboere) hvert år, hvor ca. 1/3 af tilsynsbesøgene foregår i aften- eller weekendtimerne. Bortset fra tidspunktet, foregår tilsynene på samme præmisser som dagtilsynene.

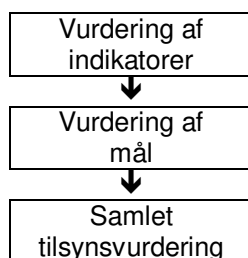
3. Fremgangsmåde og vurderingskriterier

Drejebøger

Der er udarbejdet drejebøger for alle typer tilsyn. Drejebøgerne beskriver den praktiske afvikling af tilsynene, herunder forberedelse, gennemførelse samt efterbehandling, rapportering og høring.

Vurderingskriterier

Det skal fremgå tydeligt, hvordan man når frem til tilsynsvurderingen. Der er tre led i vurderingskæden:



Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede i 2009, at der skal anvendes et vejledende pointsystem i tilsynets afgørelser for at skabe klarhed over, hvordan tilsynsmyndigheden kommer fra dataindsamling til afgørelse. Udvalget godkendte følgende:

Der anvendes et pointsystem for afgørelser, hvor der gives 1 point for hvert opfyldt målepunkt. Jo højere score, des højere grad af målopfyldelse. Den samlede score beregnes for de tre typer uanmeldte tilsyn således:

- 76-100% opfyldte målepunkter skaber grundlag for vurderingen godkendt
- 51-75% opfyldte målepunkter skaber grundlag for vurderingen godkendt med mangler
- 0-50% opfyldte målepunkter skaber grundlag for vurderingen alvorlige fejl og mangler

Det samlede antal point vil dog alene være vejledende for tilsynsresultatet. Den endelige afgørelse vil bero på en samlet faglig vurdering, herunder en kvalitativ vurdering af hvor alvorlige de observerede fejl og mangler er for borgerne (SOU 19.02.2009).

Pointene tildeles på baggrund af observationerne på enkelte indikatorer. Der gives 1 point hvis en indikator er opfyldt, ½ point ved delvis opfyldt og 0 point ved ikke opfyldt. Hvis en observation ikke er relevant (f.eks. hvis en borger ikke modtager den indsats, som indikatoren omhandler), registreres det som ”ikke relevant”. Ved målet, der omhandler observationer i fælleslokalerne i plejeboligerne benyttes der dog en anden pointtildelingsmetode.

De enkelte mål vægter ens i den samlede vurdering. De enkelte mål vurderes således på baggrund af de indikatorer, der indgår i målet (antallet af indikatorer i de enkelte mål er forskellige). Som beskrevet nedenfor, skal der i vurderingen tages højde for alvorligheden i de fejl, der konstateres.

Den samlede vurdering skal baseres på både kvantitative vurderinger (point) og kvalitative vurderinger (faglige skøn). I det faglige skøn skal der tages højde for alvorligheden i de fejl, der er konstateret. Det kan betyde, at en enkelt eller få alvorlige fejl kan medføre, at det samlede tilsynsresultat ikke godkendes, selv om der opnås mange point i den kvantitative vurdering.

Alvorlige fejl og mangler indebærer alvorlige konsekvenser for borgeren, herunder særligt følgende:

- Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede ydelser
- Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet med alvorlig risiko for borgerens helbred
- Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred
- Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred
- Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i fht. personlige ønsker, grænser og levevis

Andre alvorlige forhold kan også medføre en skærpet bedømmelse efter det tilsynsførende firmas fagligt kvalificerede vurdering. I alle tilfælde skal afvigelser fra ”point-bedømmelsen” beskrives særskilt, så det fremgår tydeligt, hvad begrundelsen er.

Høring og rapportering

Hvert tilsyn følges op af en hørings- og rapporteringsfase, der indeholder følgende elementer:

Orientering af leverandøren:

- Ved tilsynets afslutning kontaktes leverandørens leder for en orientering om tilsynets forløb. Evt. opklarende spørgsmål drøftes.

Faktuel høring:

- Tilsynsrapport udarbejdes og udkast til tilsynsrapport sendes elektronisk i faktuel høring for fejl og opklarende informationer hos leverandørens leder.
- Fejl og opklarende informationer rettes i tilsynsrapporten.

Formel høring:

- Tilsynsrapporten sendes herefter i formel høring i fire uger hos leverandørens leder og Ældrerådet.
- De formelle høringssvar vedhæftes i tilsynsrapporten. Høringssvarene indgår i leverandørens opfølgning på tilsynet. Høringssvar fra Ældrerådene, der fordrer et svar, besvares enten af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (hvis det vedrører tilsynsmetode mv.) eller af leverandøren (hvis det vedrører tilsynets resultater).

Den endelige tilsynsrapport sendes til leverandørens leder og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Opfølgende tilsyn

Leverandører, der får tilsynsvurderingen ”alvorlige fejl og mangler” modtager et opfølgende tilsyn efter mindst tre måneder.

I forhold til kommunale hjemmeplejeleverandører vil et tilsyn med fejl og mangler indenfor sygeplejeområdet opfølges af et nyt tilsyn specifikt indenfor sygeplejeområdet og tilsvarende gælder for den kommunale hjemmepleje.

I forhold til de private leverandører af hjemmepleje *kan* SUF beslutte, at det opfølgende tilsyn målrettes et eller flere lokalområder, hvis det er der, der er konstateret alvorlige fejl og mangler ved det ordinære tilsyn.

4. Organisering og møder

Det er det tilsynsførende firma, der står for den praktiske gennemførelse af tilsynene og udarbejdelse af tilsynsrapporterne.

Der afholdes faste, kvartalsvise møder mellem Det tilsynsførende firma og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (Center for Kvalitet og Sammenhæng).

Det tilsynsførende firma udarbejder kvartalsvise statusrapporter, der præsenterer tilsynsresultaterne fra det foregående kvartal.

5. Justeringer og tilpasninger

Det tilsynsførende firma og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemgår spørgerammer og drejebøger en gang årligt og vurderer behovet for justeringer og mindre ændringer. Ligeledes kan

der løbende foretages justeringer i fremgangsmåde mv., hvis det tilsynsførende firma og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er enige om det.

Ovenstående beskrivelse af tilsynskoncept 2014 kan således løbende justeres. Aftalte ændringer i spørgerammer og drejebøger dokumenteres med mødereferater.