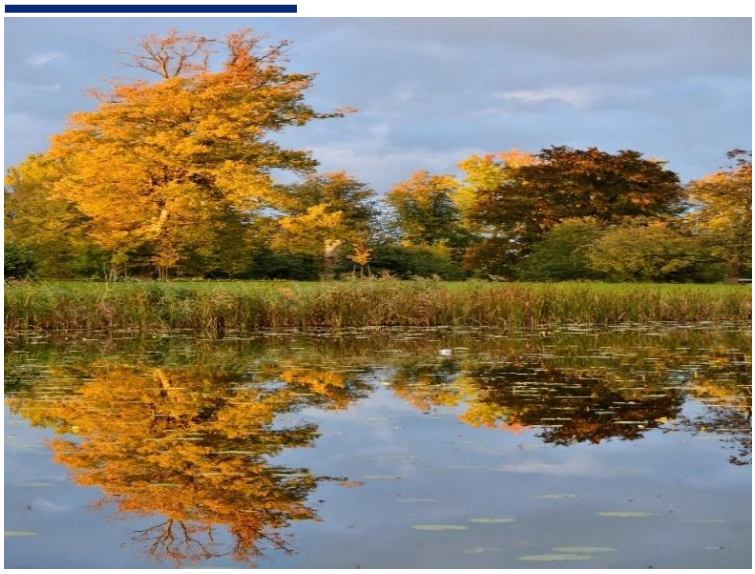
Tilsynsrapport Bellaspleje

2024



Marts 2024

Aabenraa Kommune
Anna Marie Jensen og Kira Jessen

Indholdsfortegnelse

Tilsynsrapport Bellaspleje 1
2024 1
Formål 3
Tilsynsmetode 3
Vurdering. 3
Generel info om den enhed, der er besøgt på tilsynet. 4
Rehabilitering 83a samt vedligeholdende træning §86.2 og genoptræning efter § 86.1 8
Videndeling, dokumentation og opfølgning 11
Tilsynets konklusion 13
Hørings- opfølgnings- og formidlings proces 14

Formål
Det lovpligtige tilsyn er tilrettelagt og gennemført jf. **Tilsynspolitikken 2024** .
Formålet med tilsynet er at sikre, at leveranddøren opfylder de krav, der stilles jf. de kvalitetsstandarder for den leverede pleje- og omsorgsindsats, som kommunalbestyrelsen har besluttet samt, at hjælpen leveres med en faglig forsvarlig kvalitet.

Kvalitetsstandarder der tages udgangspunkt i, afhængigt af enhedens muligheder for levering af ydelserne er:
- **Kvalitetsstandard for hjemmehjælp**
- **Kvalitetsstandard for madservice**
- **Kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse efter §86.1**

- ***Strategi for samarbejde med pårørende***
- ***Vedligeholdende træning efter §86.2***

Tilsynsmetode
Det lovpligtige anmeldte tilsyn blev afviklet med interview og samtale med lederen.
Tilsynsførende har besøgt i alt 5 udvalgte borgere. Tilsynene kan være aflagt gennem flere besøg, og på forskellige tidspunkter af døgnet og ugen afhængig af hvad der har været muligt og relevant. I Bellas Pleje var det besøg i dagvagten. Først hjemmebesøg hos borgere, der blevet telefonisk kontaktet af tilsynsførende inden besøg. Herefter er der besøgt 4 borgere med to forskellige medarbejdere fra Bellas Pleje.
Opfølgning og drøftelse med lederen efterfølgende.

Der er indhentet dataliste af team analyse og effekt inden tilsynet. Borgerne er udvalgt ift. deres tildelte ydelser indenfor § 83, 83a hjælp, §86.2 hjælp og/eller §86.1 hjælp.
Telefonisk kontaktet én borger, der modtager madservice.
Af pårørende er mødt to på tilsynet.

Samtalerne blev afviklet i en dialogbaseret kontekst med udgangspunkt i et spørgeskema/spørgeguide med uddybning af relevante områder inden for de udvalgte kvalitetsstandarder.

Spørgeskema ift. praktiske oplysninger udsendt til leder inden tilsynet ca. 6 uger før tilsynet.

Tilsynet er anmeldt. Det er et her og nu billede af enheden. Tilsynet baserer sig på stikprøver samt data fra Nexus.

Tilsynet er et udtryk for den helhed, som er oplevet igennem interviews, observationer samt datatræk fra Nexus. Således den tilsynsførendes oplevelse af sammenhæng af enheden den/de pågældende dage, der har været aflagt tilsyn.

Vurdering.
Vurderingen af tilsynet sker ud fra en samlet vurdering af fokusområderne, hvor tilsynet vurderes som:

Godkendt. Der er ikke fundet fejl eller mangler, der har givet anledning til anmærkninger. Der kan gives anbefalinger, som kan bidrage til kvalitetsudvikling.

Godkendt med anmærkninger. Der er fundet mindre fejl eller mangler og der gives anmærkninger på et eller flere fokusområder.
Anmærkninger er af mindre karakter og forventes at kunne være opfyldt inden for en rimelig tidsfrist og med opfølgning herpå.
Der kan ud over anmærkningerne gives anbefalinger, som kan bidrage til kvalitetsudvikling.

Ikke godkendt. Der er fundet fejl eller mangler, som direkte berører borgerens trivsel. Anmærkninger er af en karakter, som kræver øjeblikkelig handling. Tilsynet vurderer, hvorvidt der er behov for afvikling af et skærpet tilsyn.

Anmærkninger: gives når der er forhold, som kræver opfølgning og tilretninger for, at tilbuddet kan leve op til fokusområderne. Leverandøren bliver bedt om at udarbejde en handleplan, der skal være med til at understøtte opfølgning og udvikling på baggrund af anmærkningerne.

Anbefalinger: gives når der er forhold, der kan forbedres og hvor et særligt fokus kan være med til at bidrage til kvalitetsudvikling i tilbuddet. Der stilles ingen krav om udarbejdelse af en handleplan.

Det er væsentligt at understrege, at tilsynet afspejler et øjebliksbillede, hvor der foretages en stikprøvekontrol af opgaveløsningen på det enkelte tilbud. Tilsynet er **ikke** et udtryk for alt, hvad der foregår på det enkelte tilbud/enhed/leverandør/plejehjem.

Anbefalinger og/eller anmærkninger fremgår under hvert fokusområde inden for de gældende kvalitetsstandarder samt samlet i konklusionen for tilsynet.

Generel info om den enhed, der er besøgt på tilsynet.

Se returskema fra leder – vedlægges rapporten i et særskilt dokument.

Tilsynet.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp

Hjemmehjælp efter § 83 kan leveres som tidsbegrænset hjemmehjælp, rehabiliterende hjemmehjælp (§83a) eller varig hjemmehjælp. Der tages udgangspunkt i de tilfældigt udvalgte borgers tildelte ydelser og deres oplevelse af hjælpen. Der kan således både være ydelser inden for personlig pleje, praktisk hjælp, lindrende pleje (døende), aktiverende hjælp etc.

Således ikke alle nedenstående spørgsmål der er relevante for alle borgere eller leverandører.

Hjemmehjælp.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Borgere og eventuelt pårørende oplever, at de i videst mulig omfang bliver inddraget i at fastsætte mål for personlig og praktisk hjælp uanset om det er	x				

med aktiverende sigte eller varig hjælp.					
Medarbejderne kender og følger plejeenhedens arbejdsgange for at fastsætte mål for personlig og/eller praktisk hjælp.	x				
Mål for personlig og praktisk hjælp er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation.	X delvist			x	
Borger har modtaget et afgørelsesbrev på den tildelte hjælp.	x				
Borger er bekendt med relevante kvalitetsstandarder for den visiterede hjælp.	X delvist				
Borger er bekendt med hvor man skal henvende sig hvis hjælpen skal ændres. Enten afsluttes eller øges.	x				
Borgeren oplever hjælpen leveres +/- 1 time eller kontaktes ved ændring?	x				
Medarbejderne kender og anvender kvalitetsstandarden for hjemmehjælp ift. levering af hjælpen.	x				
Borgeren har oplevet hjælpen er leveret som skærmbesøg			x		
Borgeren oplever at medarbejderen er fagligt kompetent til at løse de opgaver der er behov for hjælp til	X				

Fokus på ændringer i borgerens funktionsevne.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Ændringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne samt opfølgning herpå er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Der er observationer og tilbagemeldinger dokumenteret	x				

på borgeren til myndigheden ved ændring i borgers tildelte ydelser					

Borger oplever at kunne komme i kontakt med personalet/leverandøren	x				
Borger kender til og/eller anvender fleksibel hjemmehjælp	X delvist			x	
Borger der har oplevet aflysning af hjælpen har modtaget erstatningshjælp	x				
Hjemmets indretning fremstår på tilsynet pænt og opryddeligt	x				
Borger der modtager hjælp til personlig pleje fremstår velsoigneret	x				
Aftaler der er indgået med de pårørende, som betyder noget for den daglige hjælp, pleje og omsorg, er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation		x		x	
Selvbestemmelse og værdighed bliver understøttet af god tone, adfærd og kultur i plejeenheden på den pågældende tilsynsdag	x				

Kommentar: Bellaspleje har fortsat flest borgere visiteret til praktisk hjælp. En udvalgt borger har praktisk hjælp ved Bellaspleje og personlig pleje hos anden leverandør.

Borgere udvalgt på tilsyn er velbeskrevet i døgnrytmeplan. Der er i observationer noteret om hvad der er leveret af hjælp. Der bør i observationer kun være noter ift. afvigelse af hjælpen. En udvalgt borger oplyser, at han ikke dagligt har brug for hjælpen. Der bør således stå notat de dage borger ikke får leveret hjælp.

Hos en borger står en anden borgers notater i journal.

Borgere der er talt med på tilsynet kender ikke til fleksibel hjemmehjælp. Leder oplyser, at hun kender fleksibel hjemmehjælp og blandt andet tilbudt en borger omkring juletid, bytteydelse til nedtagning af julepynt. Bytteydelsen fremgår ikke hos den nævnte borger. Skal fremgå i en observation når borger bytter en ydelse.

Borgere der er talt med på tilsyn, oplever Bellaspleje meget imødekommende og venlige og fleksible ift. at kunne ændre deres tidspunkt for levering af hjælpen.

Pårørende aftaler skal noteres i generelle aftaler. Der er hos udvalgte borgere samarbejde med pårørende, hvor aftaler er relevante at notere.

Hos en udvalgt borger er angivet hjælp til at påfylde vand i søvnapnø maskine. Fremgår i døgnrytmeplanen og borger bekræfter at modtage hjælp til denne ydelse. Der mangler en indsats på denne ydelse. Om det er en service- eller sul opgave.

Flere hjem der er besøgt fremstår i en let forsømt stand, men borgerne har altid levet sådan.

En borger har en robotstøvsuger som han synes fungere rigtig godt.

Anbefalinger:

Der skal ikke oprettes observationer på hjælp, der fremstår i kalender og døgnrytmeplan. Følg navigationssedler ift. observationer.

Der skal informeres om muligheden for fleksibel hjemmehjælp ift. bytteydelser. Fremgår af kvalitetsstandard for hjemmehjælp 2024.

Pårørende aftaler bør fremgå i generelle aftaler ift. optimal brug af fagsystemet.

Anmærkninger:

Der må ikke stå notater fra andre borger i en borgers journal. Der skal tages kontakt til IT administrator om at inaktivere denne observation. Der sendes besked til tilsynsførende efterfølgende og journalen er rettet.

Opgaven ift. søvnapnømaskinen, hvor der påfyldes væske i beholder til maskinen, mangler en indsats. Der bedes om en tilbagemelding, når leder har afklaret om det er en servicelovs- eller sundhedslovs indsats. Tilbagemelding til tilsynsførende er sket efterfølgende.

Madservice.

Borgere der er tildelt madservice.

Borgere kan enten telefonisk være kontaktet eller have tildelt andre ydelser, hvor der er aflagt tilsynsbesøg.

Team analyse og effekt supplere med borgerundersøgelser.

Der er ikke kontakt til leverandør af madservice. Udelukkende borgernes oplevelse af den leverede hjælp samt relevant dokumentation ift. tildeling af hjælpen.

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Borger der modtager madservice oplever maden opfylder deres behov	x				
Borgere oplever maden leveres efter aftaler med myndigheden	x				

Borgere oplever at kende aftaler om ændringer i aftalen, levering, antal, etc.	x				
Borgere der modtager særlig kost som diabetes, proteinberiget, allergier etc. oplever hensyn til deres behov.	x				
Borger er bekendt med kvalitetsstandarden for madservice.		x			
Borger har afgørelsesbrev og aftaleskema på den tildelte hjælp	x				

Kommentar: borgerne oplever det er nemt at bestille og ændre i sin madbestilling. Medgives bestillingsliste pr. levering. Nemt at få telefonisk kontakt til madleverandøren.

Ingen af de to borgere der har været kontakt til husker om de er informeret om kvalitetsstandard for madservice, men har et afgørelsesbrev på den tildelte hjælp og oplever sig velinformeret.

Kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse §86.1

Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning efter §86.2

Rehabilitering 83a samt vedligeholdende træning §86.2 og genoptræning efter § 86.1

Borgere med plejebehov skal have tilbud om rehabilitering og træning ved behov. Det skal ske for at sikre, at borgerne får mulighed for at forbedre eller bevare funktionsevnen, blive mere selvhjulpne og opnå tryghed ved at leve et uafhængigt liv. Det gælder fx, når en borger er svækket efter sygdom, der ikke har krævet indlæggelse, men hvor en borger kan have brug for en kortvarig, tidsafgrænset indsats for at genvinde tabt funktionsevne. Overordnet gælder, at en borger har ret til hjælp til at bevare sit funktionsniveau, og hvis det er nødvendigt, skal borgeren støttes til dette igennem forløb med rehabilitering eller træning. Derfor skal der i plejeenheden være en fast praksis for, hvordan man finder ud af, hvad den enkelte borger ønsker at opnå, og hvordan man får sat mål for en træningsindsats eller en rehabiliteringsindsats. De tiltag, der er aftalt med borgeren, skal beskrives i journalen, så forløbene kan følges af alle, der er involveret. Plejeenhederne skal desuden have klare arbejdsgange, for hvordan man igangsætter eller understøtter tværfaglige rehabiliteringsforløb hos borgerne. Det gælder også for samarbejde med eventuelle samarbejdspartnere, og for samarbejdet om borgerne i hverdagen.

Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter § 83 a

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de bliver inddraget i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet			x		

Ved opstart af rehabiliteringsforløb er en individuel vurdering med udgangspunkt i borgerens ressourcer, ønsker, behov og egne mål samt en tidsramme for forløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			x		
Borgerens funktionsevne er ved afslutning af rehabiliteringsforløbet beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation			x		
Journalen afspejler dokumenteret tværfagligt samarbejde			x		

Kommentar: der var ingen af de aktive borgere hos Bellaspleje, der fra myndigheden var tildelt et rehabiliteringsforløb efter §83a nuværende.

Der er hos Bellaspleje ikke deltaget i kursus vedrørende den rehabiliterende tilgang i kommunen.

En borger oplyser, at hun var tilknyttet rehabiliteringsteamet for kompressionsafprøvning med støttestrømper. Hun har herefter fået en skulderskade og øget hjemmehjælp. Bellaspleje leverer nu påtagning af støttestrømper og anvender en strømpepåtager.

Ingen udvalgte borgere står med udviklende tilstande og der er ingen udvalgte borgere med indsatsmål oprettet af Bellaspleje.

En borger er på rehabiliteringsophold.

Anbefalinger: at der tilegnes viden om den rehabiliterende tilgang der anvendes i kommunen, så medarbejderne er klædt på til opgaven, hvis der visiteres til §83 a forløb. Der kan med fordel tilmeldes medarbejdere gennem Plan2Learn.

Borgere med behov for genoptræning og/eller vedligeholdendes træning efter §86

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Borgeren og eventuelt pårørende oplever, at de færdigheder, borgeren har brug for i sine daglige gøremål, er en del af forløbet ved genoptræning og vedligeholdelsestræning	x				
Formål med borgerens forløb ved genoptræning og/eller vedligeholdelsestræning er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				

Borgeren oplever brugen af velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til at klare sig bedst muligt			x		

Kommentar:

2 borgere står med tilknytning til vedligeholdende træning. Den ene afsluttes pga. mange smerter ved træning. Haft telefonisk kontakt til borger. Der er mål på borger fra træning. Borger var specielt glad for den sociale del ved træning. Hygge med kaffe.

En borger frasagt vedligeholdende træning, da hun synes kørsel til og fra træning på 80 kr. er for dyrt.

2 borgere tilkøber selv fysioterapi pga. ømme led.

En borger modtager vederlagsfri fysioterapi pga. en kronisk sygdom, som modvirker hendes spasticitet.

Flere borgere har hjælpemidler levereret fra kommunen. Der er hjælpemidler som kørestole, rollator, badebænk, bækkenstol, og nødkald.

En borger har el køretøj så hun kan komme omkring og f.eks. varetage indkøb og besøge familie og venner. Hun har delvist selv betalt hjælpemidlet. Har givet hende stor livskvalitet.

En borger har et hjælpemiddel, så hun selvstændigt kan komme i/ud af sin seng. Leveret gennem hjælpemiddelhuset med ansøgning gennem træningsterapeuten efter en genoptræningsplan fra sygehuset.

Tilbud om aktiviteter til borgere

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Borger der er tildelt klippekort, anvender sit klippekort	x				
Borger oplever at have mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter	x				
Borger har kendskab til eller anvender besøgsven, ensomhedstilbud, åbne aktivitetstilbud og lignende	x				
Medarbejderne har fokus på, at borgerne bliver understøttet i deres evne til selv at udføre meningsfulde aktiviteter.	x				

Medarbejderen har kendskab til frivillige og åbne tilbud i nærområdet.		x		x	

Kommentar: Klippekort fremgår i kalenderen hos udvalgte borgere, men det fremgår ikke hvad der er leveret i indsatsen.

En borger har klippekort til ensomhedsindsats. Telefonisk talt med borger. Utrolig glad for denne mulighed. Anvender den til en gåtur. Ked af at tiden er reduceret fra 30 min. til 20 min., da hun går meget langsomt.

Borger der er talt med telefonisk glad for sin besøgsven, tilbudt gennem anden leverandør. Har ingen familie tæt på.

Borger der er talt med glad for tilbud om at komme med på indkøbstur. Betaler 20 kr. pr tur.

Anbefaling: klippekort kan med fordel noteres som en observation tilknyttet tilstanden, så der dokumenteres hvad det anvendes til.

Bellaspleje kan med fordel tilegne sig viden om åbne tilbud i kommunen gennem kommunens hjemmeside, hvor der er beskrevet muligheden for anvendelse af netværksmedarbejder ved ensomme borgere. Link sendt til leder på tilsynet.

Der er desuden på tilsynet vejledt om hvordan der ansøges om besøgsven.

Videndeling, dokumentation og opfølgning

Når mange medarbejdere er involveret i plejen af en ældre borger, er det afgørende, at alle har adgang til de samme oplysninger og kan dele viden og observationer med deres kolleger. Derfor skal alle medarbejdere, der deltager i plejen af en ældre borger, have adgang til borgerens journal og notere det, der er nødvendigt, for at andre kan yde pleje og omsorg ud fra de oplysninger, der er dokumenteret. Journalen skal afspejle aftaler med borgeren og de pårørende om, hvad der skal ske, fx i løbet af en typisk dag. Borgernes egne ønsker og vaner skal fremgå, så personalet kan tilrettelægge plejen og omsorgen ud fra borgerens behov og ønsker, i det omfang det er muligt. Det er særlig vigtigt for borgere, der har svært ved at udtrykke sig. Det skal være beskrevet, hvad der er vigtigt for borgeren i hverdagen, og hvilke metoder personalet kan anvende, hvis borgeren fx på grund af sin sygdom ikke er i stand til at samarbejde. Dokumentationen skal understøtte en sammenhængende praksis døgnet rundt, så personalet har mulighed for at bruge samme tilgang til en borger, uanset hvornår der opstår et behov og uafhængigt af, hvilke medarbejdere der er på arbejde. Journalen er også et centralt redskab til kommunikation mellem medarbejdere om borgerens fysiske og psykiske helbredstilstand. Den skal være beskrevet, så det er muligt at følge udviklingen over tid, hvis en borgers tilstand forværres. Journalnotater skal være korte og klare, og det er afgørende, at der er en ensartet praksis og systematik på den enkelte arbejdsplads, så alle medarbejdere, også vikarer, ved, hvor de skal finde de nødvendige oplysninger, og hvor de skal notere det, som deres kolleger har brug for at vide for at kunne yde den rette omsorg og pleje. Det er ledelsens ansvar, at der er en klar og systematisk praksis, og at personalet kender den og har mulighed for at følge den. Alle medarbejdere skal være trygge ved, at de har adgang til

de oplysninger, der er nødvendige for at følge op på en problemstilling hos borgere, der måske ikke selv kan give udtryk for, hvad de har brug for. Det kan fx være, hvis en borger pludselig taber sig eller får nedsat funktionsevne.

Plejeenhedens dokumentationspraksis

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Medarbejderne kender og følger plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation	X delvist			x	x
Borgernes aktuelle ressourcer og udfordringer i forhold til egenomsorg, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner, samfundsliv og generelle oplysninger er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Afvigelser fra de social- og plejefaglige indsatser er beskrevet i den social- og plejefaglige dokumentation	x				
Tilsynsførende gennemgår retur tilsynsskema med leder og evt. kommentar ift. gennemgang gennemgås.	x				

Kommentar: medarbejderne der er fulgt under hjemmebesøg, anvender telefon og Ipad og dokumenterer for aflagt besøg. Der er rette APV, hjælpemidler og naturlig og omsorgsfuld tilgang til borgerne.

Der er observationer og adviser på tværs af samarbejde mellem visitationen og andre samarbejdspartere i fagsystemet. Der er fin beskrivelse til visitationen af behov for hjælp hos en udvalgt borger.

Flere udvalgte borgere, skal ophøre eller ændres i fagsystemet.

Der er ikke oprettet indsatsmål på borgerne. En udvalgt borger står oprettet med indsatsmål i handlingsanvisningen døgnrytmeplan.

Anbefalinger: Der kan med fordel anvendes skemaet fra dialognet ift. selvevaluering af dokumentationspraksis for at sikre løbende opdatering i fagsystemet. Der er ligeledes henvist til navigationssedler fra nexus, findes på dialognet, ift. at afslutte borgere. Udleveret en udgave på tilsynet.

Der kan med fordel oprettes indsatsmål hvor det er relevant. F.eks. flytte vedligeholdende mål fra udvalgt borger, hvor det er noteret i døgnrytmeplanen.

Anmærkning: udvalgte borgere gennemgået på tilsynet, hvor der skal ændres eller ophøre i fagsystemet. Der er efterfølgende fulgt op på disse og sendt besked til tilsynsførende.

Organisation, ledelse og kompetencer

Fokus	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Anbefalinger	Anmærkninger
Ledelsen kan redegøre for, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage de tildelte ydelser til borgeren, herunder hvordan der bliver arbejdet med rekruttering og introduktion af nye medarbejdere	x				
Medarbejderne kender og følger ansvars- og opgavefordelingen	x				
Tilsynsførende har deltaget i hjemmebesøg med medarbejdere	x				
Medarbejderen leverede de ydelser borger var tilkendt jf. journalen på hjemmebesøget med tilsynsførende	x				

Kommentar: ingen ufaglærte. Endnu ikke elever tilknyttet.

Hjælpen der leveres svarer til de ydelser der er aftalt med myndigheden og som fremgår af afgørelsesbreve og aftaleskemaer.

Der anvendelse kompetencekort til overdraget sygeplejeopgaver.

<u>Tilsynets konklusion</u>

På baggrund af interview med borgere, medarbejdere, leder og pårørende samt observationer og stikprøvekontrol af dokumentationen, vurderer tilsynsførende samlet set, at Bellaspleje delvist lever op til Aabenraa Kommunes kvalitetsstandarder samt vedtagne serviceniveau.

Godkendt med anbefalinger og anmærkninger.

Hjælpen leveres på en måde, der understøtter det enkelte menneskes trivsel og selvbestemmelsesret. De interviewede borgere og pårørende udtrykte alle tilfredshed med den leverede hjælp og de individuelle hensyn, der bliver taget til dem.

Myndighedschefen har valgt at kontrakten gennemgås på et særskilt møde og derfor ikke en del af det kommunale tilsyn.

Samlet antal.

Anbefalinger:

- Tilbyde fleksibel hjemmehjælp. Se kvalitetsstandard for hjemmehjælp 2024.
- Fokus på indsatsmål. En udvalgt borger har vedligeholdende mål, som fremgår af handlingsanvisningen døgnrytmeplan, i stedet for som særskilt mål. Anbefales kurser ift. hvordan mål oprettes. Kan med fordel anvende tilbud gennem Plan2Learn. Anbefales kurser ift. den rehabiliterende tilgang.
- Aftaler med pårørende skal fremgå i generelle aftaler. Der er på udvalgte borgere på tilsynet, relevant at notere dette.
- Generelt fokus på viden om frivillige tilbud til borgere, f.eks. tilbud om besøgsven og ensomhedstilbud.

Anmærkninger:

- Flere borgere skal tilrettes i fagsystemet, så deres oplysninger er opdateret. På tilsynet er gennemgået borgere udvalgt på tilsynet. Tilbagemelding på aktuelle borgere til tilsynsførende er sket efterfølgende. Der kan med fordel anvendes selvevalueringsmateriale tilgængeligt på dialognet ift. egenkontrol til øvrige borgere.
- Der er bedt om en tilbagemelding til tilsynsførende ift. opfølgning af hvilken indsats opgaven vedr. væske til en søvnapnø maskine er bevilget ud fra. Gennem visitationen eller sygeplejen. Der er sendt opfølgning til tilsynsførende efterfølgende.
- Fjerne en observation der er oprettet på en borger i en anden borgers journal – kontakt til IT support. Tilbagemelding til tilsynsførende er sket efterfølgende og den er inaktiveret.

Hørings- opfølgnings- og formidlings proces	
	Beskrivelse
1	**Tilsynsenheden udfærdiger en skriftlig tilsynsrapport inden for 15 arbejdsdage efter tilsynet har fundet sted.**
2	**Tilsynsenheden sender rapporten til lederen af den besøgte enhed til kommentering for eventuelle faktuelle fejl. Lederen sender evt. kommentering til tilsynsenheden indenfor 14 dage.**

Opfølgning og formidling	
	Beskrivelse
1	**Tilsynsenheden sørger for at den endelige og godkendte tilsynsrapport i webtilgængelig udgave, offentliggøres på kommunens hjemmeside via sekretær trf@aabenraa.dk**