



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Den kommunale Hjemmepleje og Hjemmesygepleje

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
3.	DATAGRUNDLAG	9
3.2	DOKUMENTATION	9
3.3	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	12
3.4	PRAKTISK HJÆLP.....	13
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.6	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	15
3.7	MEDICINHÅNDBTERING.....	16
3.8	SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN.....	18
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	19
3.10	OBSERVATIONSSTUDIE.....	21
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	27
4.1	METODE	27
4.2	VURDERINGSSKALA.....	28

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete enhed.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

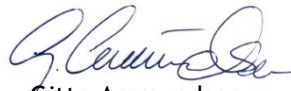
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



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



Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gia@bdo.dk
Projektansvarlig

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

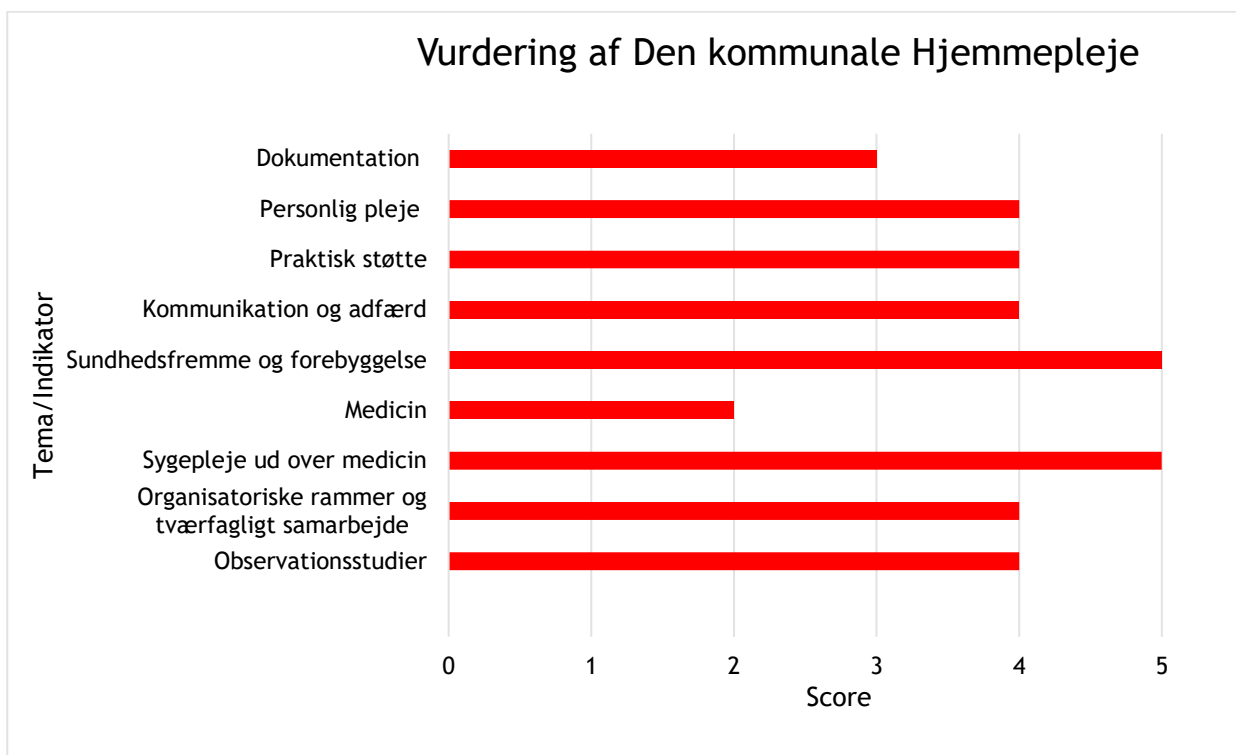


1. FORMALIA

Oplysninger om Hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Den kommunale Hjemmepleje, Ved Stadion 19, 2820 Gentofte
Leder: Lars B. Hansen
Dato for tilsynsbesøg: 25. - 27. oktober 2022
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelse• Tilsynsbesøg hos 24 borgere• Gennemgang af dokumentation• Kontrol af medicin• To observationsstudier i dagtimer og to observationsstudier i aftentimer• Gruppeinterview med fem medarbejdere (To social- og sundhedshjælpere, to social- og sundhedsassistenter og en sygeplejerske) <p>Fordelingen af borgere er foretaget således:</p> <ul style="list-style-type: none">• Otte borgere, der modtager hjemmepleje mellem 2-8 timer i dagtimer• Otte borgere, der modtager hjemmepleje og hjemmesygepleje mellem 2-8 timer i dag- og aftentimer• Otte borgere, der modtager hjemmepleje og hjemmesygepleje i mere end 8 timer i dag- og aftentimer. <p>Hjemmeplejens ledelse er dagen før tilsynet, blevet informeret om tilsynets ankomst. Formålet hermed er udelukkende at sikre ledelsens tilstedeværelse på første tilsynsdag.</p> <p>Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Gitte Ammundsen, Senior Manager og sygeplejerske</p> <p>Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske, cand. cur</p>

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår ajourførte og indeholdende individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen til personlig pleje og praktisk støtte. Samtidig vurderes det dog, at døgnrytmeplanerne ikke er udarbejdet efter en ensartet og systematisk struktur, og at der for enkelte borgere er behov for ajourføring.

Det vurderes herudover, at funktionsevnetilstande og helbredstilstande generelt ikke er udarbejdet efter gældende vejledninger på området, og at der ikke er sikret tilstrækkelig sammenhæng mellem de udfyldte tilstande, den visiterede indsats og borgernes aktuelle tilstand. Samtidig vurderer tilsynet, at handlingsanvisninger indeholder flere mangler, hvilket omhandler manglende oprettelse af relevante handlingsanvisninger, manglende ajourføring af eksisterende handlingsanvisninger og manglende inaktivering af handlingsanvisninger, som ikke længere er relevante.

Endelig vurderes det, at der generelt foretages korrekt dokumentation af afvigelser og opfølgning under observationsnotater, men at der for fem borgere mangler dokumentation af opfølgning. Hertil vurderes, at der for tre borgere vurderes at være mangler relateret til borgernes triagering.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i Nexus, og de oplever gode muligheder for faglig sparring, når der opstår tvivl herom.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår veltilpasse og soignerede, og at den tildelte indsats er svarende til borgernes behov.

Det vurderes, at borgerne selv italesætter oplevelsen af, at hjælpen passer til deres behov, og at der er et godt samarbejde med medarbejderne omkring leveringen af hjælpen. Tilsynet vurderer hertil, at borgerne oplever trykthed, og at aftaler overholdes. Samtidig vurderes, at størstedelen af borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten og kontinuiteten i hjælpen, men at nogle borgere italesætter enkelte udfordringer, idet disse borgere oplever manglende kontinuitet, hvilket påvirker kvaliteten af hjælpen, eller at hjælpen leveres på meget forskellige tidspunkter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en særdeles fagligt reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at de besøgte hjem, fremstår tilstrækkeligt ryddelige og rengjorte, svarende til borgernes habitus, og at hjælpemidler ligeledes er tilstrækkeligt rengjorte, fraset en borgers kørestol.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for. Samtidig vurderes det, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, men at to borgere har enkelte bemærkninger til hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for hjælpen til praktisk støtte, og at de har kendskab til ordningen omkring fleksibel hjemmehjælp.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

På baggrund af observationer af interaktion mellem borgere og medarbejdere vurderer tilsynet, at medarbejderne har en respektfuld og venlig kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.

Det vurderes samtidig, at borgerne oplever en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd, hvortil borgerne italesætter medarbejderne som værende søde, imødekommende og omsorgsfulde. Dog vurderes, at en pårørende oplever, at ikke alle medarbejdere overholder aftaler om adgang til boligen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er taget hånd om eventuelle helbredsmæssige forhold, og at borgerne med stor tilfredshed beskriver, hvordan medarbejderne spørger ind til deres velbefindende og følger op på eventuelle helbredsmæssige problemstillinger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for observationer og handlinger relateret til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medicinområdet er opfyldt i lav grad.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen ikke følger gældende retningslinjer på området, og at der er fundet væsentlige fejl og mangler omhandlende både dispenseringen, opbevaring, administration og dokumentation, som det vil kræve en betydelig og målrettet indsats at afhjælpes.

Det vurderes, at borgerne på trods af de fundne fejl og mangler italesætter oplevelsen af trykthed og tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres medicin. Dog vurderes det, at en borger oplever, at morgenmedicinen udleveres for sent.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på trods af de identificerede fejl og mangler kan redegøre korrekt for arbejdsgange relateret til medicinområdet, svarende til eget kompetenceområde.

Sygeplejeydelser ud over medicin

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den observerede sygeplejeopgave udføres fagligt korrekt, og at der er sammenhæng mellem de beskrevne og de leverede sygeplejeindsatser.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at borgerne oplever at modtage den rette hjælp, hvortil de udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige indsatser ud fra en opmærksomhed på egne kompetencer, overdragelse og den rehabiliterende tilgang.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt arbejdes målrettet med at skabe en struktur og organisering, som bidrager til en høj kvalitet i opgaveløsningen. Hertil vurderes, at der arbejdes målrettet med rekruttering og fastholdelse, og at der er fokus på at sikre grundig introduktion af både faglærte og ufaglærte medarbejdere.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er meget tilfredsstillende fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever gode kompetenceudviklingsmuligheder, og at deres kompetencer matcher de opgaver, de stilles over for. Medarbejderne oplever det tværfaglige samarbejde som værende meget velfungerende. På baggrund af gruppeinterviewet med medarbejderne er det tilsynets vurdering, at der i mindre grad arbejdes med opfølgning på indberettede hændelser efter en systematisk tilgang.

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne under alle fire observationsstudier udviser en særdeles professionel, venlig og imødekommende adfærd. Medarbejderne kommunikerer i en respektfuld tone og udviser respekt for borgernes privatliv.

Herudover vurderes det, at der under alle besøg arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med stort fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse.

Det er tilsynets vurdering, at organiseringen og tilrettelæggelsen af hjælpen i tre tilfælde sker på en særdeles tilfredsstillende måde. I et enkelt tilfælde er det dog tilsynets vurdering, at det er mindre hensigtsmæssigt, at to medarbejdere deltager i plejeopgaverne samtidig.

Tilsynet vurderer, at indsatserne udføres fagligt korrekt og med forståelse for de hygiejniske principper, fraset enkelte tilfælde, hvor medarbejderne, under observationsstudiet i dagvagt, ikke udfører korrekt håndhygiejne mellem handskeskift. I et enkelt tilfælde er det tilsynets vurdering, at en medarbejder i aftenvagt ikke følger gældende retningslinjer for korrekt arbejdsbeklædning, idet medarbejderen er iført lange ærmer under plejen.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en målrettet indsats på dokumentationsområdet, og at der herunder rettes fokus på at sikre:
 - At døgnrytmeplanerne udarbejdes efter en ensartet og systematisk struktur, hvortil det sikres, at døgnrytmeplanerne er ajourførte og indeholdende handlevejledende beskrivelser af alle indsatser.
 - At funktionsevnetilstande og helbredstilstande udarbejdes på en måde, så der sikres et overblik over borgernes aktuelle funktionsniveau og helbredsmæssige tilstand med sammenhæng til de aktuelle indsatser.
 - At der udarbejdes handlingsanvisninger for alle sygeplejeindsatser og at disse indeholder ajourførte og indeholdende handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres.
 - At der sikres dokumentation af opfølgning i observationsnotater.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen implementerer arbejdsgange for triageringen, så alle borgere triageres, og at årsagen til triageringen fremgår tydeligt af dokumentationen.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder det målrettede arbejde med at sikre en høj kvalitet og kontinuitet i hjælpen til personlig pleje, og at hjælpen leveres inden for de aftalte tidsrum.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har en opmærksomhed på at sikre, at den praktiske hjælp leveres med en høj faglig standard, så borgernes tilfredshed sikres. Tilsynet anbefaler herunder, at der rettes et fokus på arbejdsgangen i forhold til at sikre renholdelse af borgernes hjælpemidler.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på at sikre, at alle medarbejdere til enhver tid overholder aftaler om adgang til boligen.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen skærper indsatsen på medicinområdet, så det sikres, at medicinbehandlingen følger gældende retningslinjer. Herunder anbefales det:
 - At det sikres, at medarbejderne følger gældende retningslinjer ved medicindispensering, så der foretages eftertælling som en del af egenkontrollen samt kontrol af præparaternes holdbarhed.
 - At medicinen opbevares på en systematisk måde, hvortil der sikres tydelig adskillelse af borgernes aktuelle medicin, pn medicin og ikke aktuelle medicin.
 - At der påføres korrekt mærkning på borgernes doseringsæsker og medicin med begrænset holdbarhed.
 - At der sikres korrekt dokumentation, så medicinskemaet er opdateret og aktuelt, og at der hos alle borgere tages stilling til medicinsk cave.
 - At der foretages kvittering i FMK efter medicinadministrationen.
7. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et særligt fokus på at sikre læringsperspektivet i arbejdet med opfølgning på utilsigtede hændelser.
8. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til faglig dialog med medarbejderne om, hvorledes der sikres en god organisering af plejeforløb, når to medarbejdere samarbejder om opgaven.
9. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne, og overholdelse af retningslinjer for korrekt arbejdsbeklædning.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW:</p> <p>Ledelsen oplyser, at de ikke umiddelbart kender til tilsynsresultatet fra det kommunale tilsyn, der blev gennemført i 2021. Det er ledelsen oplevelse, at tilsynet udelukkende omfattede telefonopringninger til udvalgte borgere.</p> <p>I Hjemmeplejens kvalitetsarbejde er fokus blandt andet rettet på dokumentationen, idet der opleves flere udfordringer hermed. Ledelsen oplyser, at der arbejdes målrettet med at tilpasse omsorgssystemet til brug for Hjemmeplejen. Derudover er der et målrettet fokus på at sikre en fælles faglig forståelse for dokumentationspraksis, hvor udviklingssygeplejersken fx gennemfører audits og understøtter medarbejderne i arbejdet med at sikre en ensartet dokumentationspraksis.</p> <p>Medicinhåndteringen er ligeledes et emne i kvalitetsarbejdet. Pt. er der ledelsesmæssige overvejelser om, hvorvidt alle sygeplejersker skal tilbydes et medicinkursus med henblik på at styrke medarbejdernes fokus på at følge de gældende retningslinjer og arbejdsgange. Som et led i den gode introduktion af nye medarbejdere tilbydes disse altid et medicinkursus.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der generelt gøres et stort arbejde for at sikre overholdelse af gældende retningslinjer. I forbindelse med fokus på fx hygiejnen sender hygiejnesygeplejersken løbende Sundhedsstyrelsens instrukser ud til medarbejderne, så deres viden herom altid er opdateret. Ledelsen italesætter en tilgang, hvor der som udgangspunkt arbejdes ud fra Sundhedsstyrelsens retningslinjer frem for, at Hjemmeplejen udarbejder sine egne.</p>
------	---

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet gennemgår dokumentationen hos de 24 udvalgte borgere.</p> <p><u>Funktionsevnetilstande</u></p> <p>Hos 13 borgere konstateres, at funktionsevnetilstandene fremstår ajourførte og svarende til borgernes aktuelle tilstand. Hos de øvrige borgere bør tilstandene opdateres, således at de fremstår aktuelle for borgernes tilstand og de visiterede indsatser. Hertil bemærker tilsynet, at der for flere borgere er udfyldt tilstande, som ikke er relevante for den visiterede indsats. Dermed udfyldes funktionsevnetilstande ikke efter gældende principper i FSIII "Guide til funktionsevnetilstande".</p> <p><u>Døgnrytmeplanen</u></p> <p>For 19 borgere fremstår døgnrytmeplanerne ajourførte og indeholdende individuelle og handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager. For disse borgere ses ligeledes tydelige beskrivelser af borgernes ressourcer, og hvordan borgernes ressourcer inddrages aktivt i plejen. Hertil ses eksempelvis beskrivelser af, hvordan der skal anvendes guidning eller vejledning som metode til at sikre, at borgeren selv varetager mest muligt omkring den øvre pleje.</p>
------	--

Herudover ses også beskrivelser af, hvordan indsatsen leveres i samarbejde med borgerne med hensyntagen til skiftende funktionsniveau. Ligeledes ses beskrivelser af forskellige sundhedsfremmende og forebyggende tilgange og særlige opmærksomhedspunkter.

For fem borgere konstaterer tilsynet mangler. For en borger skyldes det, at der ikke er oprettet en døgnrytmeplan for dag. For de øvrige borgere bør døgnrytmeplanerne ajourføres, så beskrivelsen er svarende til indsatsen, og at der er sikret tilstrækkelig handlevejledende beskrivelse af hjælpen til pleje eller bad.

Herudover bemærker tilsynet, at døgnrytmeplanerne generelt ikke er opbygget efter en ensartet og systematisk struktur. For alle borgere anvendes skabelonens felter korrekt, dog anvendes der for nogle borgere deloverskrifter, hvilket ikke er tilfældet for andre borgere. Ligeledes ses, at indsatsen til praktisk støtte for nogle borgere fremgår af en særskilt døgnrytmeplan. Herudover ses, at feltet "særlig opmærksomhedspunkter" i flere tilfælde indeholder lange og detaljerede beskrivelser af forhold, som ikke vurderes relevante eller som fremgår andre steder i journalen.

Generelle oplysninger

For størstedelen af borgerne indeholder de generelle oplysninger flere mangler. Hertil bemærkes, at helbredsoplysninger for flere borgere ikke er beskrevet på en systematisk og overskuelig måde, og at der for flere borgere ikke er sammenhæng til borgernes helbreds-mæssige tilstand.

Helbredstilstande:

Hos over halvdelen af borgerne bør helbredstilstande ajourføres, så der sikres sammenhæng til borgernes aktuelle tilstand, den visiterede indsats og den medicinske behandling.

Handlingsanvisninger

Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for indsatser til fx medicindispensering, medicinadministration, sårbehandling og kompressionsbehandling.

Hos syv borgere konstateres det, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger, og at disse indeholder tilstrækkelige og ajourførte beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres, samt at der generelt anvendes link til VAR. Hertil bemærker tilsynet positivt, at der i enkelte handlingsanvisninger henvises til opfølgning ved sygeplejen, og at der er sikret tydelig beskrivelse ved dispensering af risikosituationslægemidler.

Hos de øvrige borgere konstateres der fejl og mangler, hvilket omhandler:

- Hos enkelte borgere mangler handlingsanvisning for indsatsen til medicindispensering eller kompressionsstrømper.
- Hos nogle borgere bør handlingsanvisningerne ajourføres, idet handlingsanvisninger til eksempelvis sårpleje og øjendryp ikke er opdateret i mere end et år.
- Hos nogle borgere mangler handlevejledende beskrivelser af indsatsen.
- Hos flere af borgerne ses handlingsanvisninger, som ikke er aktuelle og bør inaktiveres. Hos en borger ses eksempelvis tre handlingsanvisninger for samme indsats.

Observationsnotater:

Generelt foretages dokumentation af afvigelser og opfølgning i observationsnotater. Hertil ses beskrivelser i et professionelt sprog af faglige observationer, efterfulgt af relevant handling. For fem borgere bemærker tilsynet dog, at der ikke er sikret tilstrækkelig dokumentation af opfølgning. Dette vedrører, at der ikke er dokumentation af opfølgning på beskrivelser af observationer omkring hud- og vejrtrækningsproblemer, samt at der for en borger ikke er foretaget opfølgning på forhold omkring manglende tømning af postkassen.

Tilsynet bemærker herudover, at to borgere mangler triagering, og at årsagen for en borgers gule triagering ikke fremgår tydeligt af dokumentationen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at udarbejdelse af døgnrytmeplanen allerede opstartes på det første besøg hos en ny borger, idet der her spørges detaljeret ind til borgerens behov, ønsker og vaner. Døgnrytmeplanen opleves som et godt og brugbart arbejdsredskab til at søge viden om, hvordan hjælpen skal tilrettelægges og udføres. Medarbejderne italesætter betydningen af, at døgnrytmeplanerne altid udarbejdes på en handlevejledende og individuel måde, så det forebygges, at borgerne selv skal forklare, hvilken hjælp de har behov for. Døgnrytmeplanen sikres løbende ajourført, når der observeres ændringer i borgers helbredsmæssige tilstand. Under gruppeinterviewet reflekterer medarbejderne over dokumentationen under feltet "Særlig opmærksomhed". Medarbejderne kommer med forskellige bud på, hvad der er relevant at dokumentere under feltet, og medarbejderne konstaterer herefter, at der ikke er en ensartet opfattelse heraf.

Funktionsevnetilstande udarbejdes af visitator, og herefter sikres disse løbende ajourført af social- og sundhedsassistenterne. Medarbejderne udtrykker bevidsthed om at sikre overensstemmelse mellem dokumentationen i døgnrytmeplanen og funktionsevnetilstandene.

I arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation redegør medarbejderne for udarbejdelse af handlingsanvisninger, og at der altid søges informationer heri, før en sygeplejeopgave skal udføres. Medarbejderne oplever, at de ved gennemlæsning af handlingsanvisningerne får de oplysninger, de har brug for. I udarbejdelsen af helbredstilstande beskriver medarbejderne en særlig opmærksomhed på, at beskrivelserne er i overensstemmelse med borgernes medicinske behandling, de visiterede sygeplejeindsatser og de udarbejdede handlingsanvisninger, så der ses en rød tråd gennem hele den sundhedsfaglige dokumentation.

Medarbejderne føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, og ved tvivl opleves der gode muligheder for sparring med kolleger, sygeplejersker eller nærmeste leder. En medarbejder oplyser, at hun netop har deltaget i et møde, hvor emner i relation til dokumentationspraksis var sat på dagsordenen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår ajourførte og indeholdende individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen til personlig pleje og praktisk støtte. Samtidig vurderes det dog, at døgnrytmeplanerne ikke er udarbejdet efter en ensartet og systematisk struktur, og at der for enkelte borgere er behov for ajourføring.

Det vurderes herudover, at funktionsevnetilstande og helbredstilstande generelt ikke er udarbejdet efter gældende vejledninger på området, og at der ikke er sikret tilstrækkelig sammenhæng mellem de udfyldte tilstande, den visiterede indsats og borgernes aktuelle tilstand. Samtidig vurderer tilsynet, at handlingsanvisninger indeholder flere mangler, hvilket omhandler manglende oprettelse af relevante handlingsanvisninger, manglende ajourføring af eksisterende handlingsanvisninger og manglende inaktivering af handlingsanvisninger, som ikke længere er relevante.

Endelig vurderes det, at der generelt foretages korrekt dokumentation af afvigelser og opfølgning under observationsnotater, men at der for fem borgere mangler dokumentation af opfølgning. Hertil vurderes, at der for tre borgere er mangler relateret til borgernes triagering.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen i praksis. Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i Nexus, og de oplever gode muligheder for faglig sparring, når der opstår tvivl herom.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data

OBSERVATION

Borgerne fremstår alle soignerede og veltilpasse, svarende til egne ønsker. Borgernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

BORGERINTERVIEW

Borgerne beskriver alle, at hjælpen til personlig pleje passer til deres behov. Hertil beskriver en borger, at hjælpen er øget i takt med, at borgeren har fået det dårligere. En anden borger fortæller, at hjælpen blev opstartet efter udskrivelse fra træningscentret, og at der også blev sørget for de rette hjælpemidler.

Flere af borgerne italesætter et tæt samarbejde omkring hjælpen, hvortil de oplever selvbestemmelse, og at der tages hensyn til deres ønsker og vaner. En borger roser hertil både medarbejderne og planlæggerne, som altid er meget fleksible og lydhøre over for borgerens ønsker. En anden borger fortæller, at badet er flyttet til den efterfølgende dag, hvor den faste medarbejder er på arbejde. Dette er borgeren meget tilfreds med, idet den faste hjælper er særligt bekendt med borgeren rutiner og vaner.

Borgerne beskriver alle en tryghed ved hjælpen, og de begrundes deres oplevelse med medarbejdernes måde at være på, at aftaler overholdes, at hjælpen leveres af medarbejdere, som de kender, og at medarbejderne er kompetente og har et godt blik for, hvilke opgaver borgeren har brug for hjælp til.

Flere borgere italesætter kontinuitet i hjælpen, idet hjælpen leveres af et fast team af medarbejdere. Disse borgere beskriver en stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Hertil beskriver nogle borgere også, at der er en god kvalitet i hjælpen på trods af, at der indimellem kommer forskellige medarbejdere og vikarer.

Andre borgere italesætter dog enkelte udfordringer, hvilket skyldes, at hjælpen særligt i weekender og ferieperioder leveres af forskellige medarbejdere. Borgerne oplever, at den manglende kontinuitet påvirker kvaliteten af hjælpen, og de beskriver samtidig, at det er hårdt gentagende gange at skulle fortælle, hvordan hjælpen skal udføres. En borger oplever også, at hjælpen leveres på meget forskellige tidspunkter.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at der arbejdes ud fra en teambaseret organisering, hvilket understøtter muligheden for at sikre god kontinuitet i plejen. Opgaverne fordeles ud fra et fokus på at sikre et match mellem borgernes kompleksitet med medarbejdernes kompetencer.

I udførelsen af hjælp til personlig pleje beskriver medarbejderne fokus på, at hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og i et samarbejde med borgerne. I arbejdet med den rehabiliterende tilgang oplever medarbejderne et godt samarbejde med terapeuter fra træningsteamet, idet der foregår faglige drøftelser om, hvorledes borgernes funktionsniveau kan fastholdes og eventuelt udvikles. Medarbejderne fremhæver, at samarbejdet med visitatorer også bidrager til at fastholde fokus på, hvordan borgerne bedst hjælpes og støttes i fastholdelsen og udviklingen af deres ressourcer. Medarbejderne oplever, at de er gode til at motivere borgerne til at anvende egne ressourcer, og at der i arbejdet hermed er fokus på at bruge hinandens forskellige kompetencer. En af medarbejderne giver et eksempel på, hvordan det er lykkedes at motivere en borger til at modtage hjælpen ud fra en rehabiliterende tilgang ved at koble en medarbejder på opgaven, som har nogle helt særlige faglige kompetencer inden for det psykiatriske område. Ved observation af ændringer i en borgers helbredsmaessige tilstand beskriver medarbejderne, at der foretages de nødvendige observationer, at der anvendes TOBS (måling af værdier), og at der tales med borgeren om de ændringer, der observeres.

Efterfølgende foregår der faglig sparring om, hvilke indsatser der skal iværksættes for at imødekomme borgerens udfordringer.

I vurderingen af, hvilke indsatser der skal iværksættes, sparrer medarbejderne med hinanden. En medarbejder fortæller, at nogle gange taler hun med kolleger om, hvorvidt andre måtte have observeret lignende forandringer. I tilfælde af, at den observerede ændring i en borgers helbreds mæssige tilstand vurderes kompleks, tages der altid direkte kontakt til en sygeplejerske. En af medarbejderne henviser til arbejdet med projektet ”I sikre hænder” og brugen af såkaldte ”Actioncards”. En anden medarbejder oplyser, at Akutteamet også kan inddrages, når der vurderes behov for en særlig faglig vurdering af borgerens helbreds mæssige situation. Medarbejderne udtrykker enighed om, at triageringsarbejdet bidrager til at sikre en tidlig opsporing og iværksættelse af de rette indsatser.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår veltilpasse og soignerede, og at den tildelte indsats er svarende til borgernes behov.

Det vurderes, at borgerne selv italesætter oplevelsen af, at hjælpen passer til deres behov, og at der er et godt samarbejde med medarbejderne omkring leveringen af hjælpen. Tilsynet vurderer hertil, at borgerne oplever tryghed, og at aftaler overholdes. Samtidig vurderes, at størstedelen af borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten og kontinuiteten i hjælpen, men at nogle borgere italesætter enkelte udfordringer, idet disse borgere oplever manglende kontinuitet, hvilket påvirker kvaliteten af hjælpen, eller at hjælpen leveres på meget forskellige tidspunkter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en særdeles fagligt reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med den rehabiliterende tilgang.

3.4 PRAKTISK HJÆLP

Data

OBSERVATION:

Borgernes hjem fremstår tilstrækkeligt ryddelige og rengjorte og i overensstemmelse med borgernes habitus. Ligeledes fremstår borgernes hjælpemidler tilstrækkeligt rengjorte, fraset en borgers kørestol, som trænger til rengøring.

BORGERINTERVIEW:

17 borgere modtager indsatser til praktisk støtte, herunder rengøring.

Borgerne oplever alle, at de modtager den hjælp, som de har behov for. Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, hvortil flere borgere beskriver et tæt samarbejde med medarbejderne i forhold til, hvordan hjælpen skal udføres.

Hjælpen leveres på faste dage, og flere borgere beskriver også, hvordan hjælpen leveres af faste medarbejdere, som de kender. Flere borgere kommer også med eksempler på fleksibel hjælp, samt hvordan de inddrages i indsatsen. En borger fortæller eksempelvis, at borgeren selv vasker tøjet, hvorefter medarbejderne lægger tøjet på plads.

To borgere har enkelte bemærkninger til indsatsen. En borger beskriver hjælpen til rengøring som værende overfladisk, mens en anden borger italesætter udfordringer med medarbejdernes evne til at betjene vaskemaskine og opvaskemaskine. Samme borger italesætter også hjælpen som værende mindre fleksibel.

MEDARBEJDERINTERVIEW:

Medarbejderne oplever at have den rehabiliterende tilgang i fokus, når der ydes hjælp til praktisk støtte. Hvis en borger har ressourcer, der kan inddrages, men ikke selv tager initiativ, motiveres borgeren til at klare mindre opgaver, som fx at lægge tøj sammen eller tørre et bord af. En medarbejder oplyser, at hun kommer hos flere borgere, som tager et brusebad, mens hun selv gør rent, og på den måde sikres borgeren tryghed ved at klare et brusebad på egen hånd.

Medarbejderne redegør for definitionen på fleksibel hjemmehjælp, og hvordan de informerer borgerne om brugen heraf. Flere borgere opleves at have stor glæde ved muligheden for selv at foretage valg og prioritering af, hvad der skal hjælpes med.

Medarbejderne beskriver eksempler på særlige observationer og handlinger, der gøres ifm. at forebygge smitterisiko, herunder nævner medarbejderne blandt andet brugen af værnemidler, fokus på håndhygiejne og overholdelse af uniformsetiketten. Når der er mistanke om smitterisiko hos en borger, sikres der dokumentation heraf i Nexus.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at de besøgte hjem fremstår tilstrækkeligt ryddelige og rengjorte, svarende til borgernes habitus, og at hjælpemidler ligeledes er tilstrækkeligt rengjorte, fraset en borgers kørestol.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for. Samtidig vurderes det, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, men at to borgere har enkelte bemærkninger til hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer og redegøre for hjælpen til praktisk støtte, og at de har kendskab til ordningen omkring fleksibel hjemmehjælp.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD**Data****OBSERVATION**

Tilsynet møder i flere situationer medarbejdere, som er på besøg hos borgeren. Tilsynet observerer, at medarbejderne udviser en særdeles respektfuld adfærd ved fx at ringe på døren, før de låser sig ind og ved at anvende overtræksko.

Medarbejderne kommunikerer i en venlig og imødekommende tone til borgeren. I flere situationer observerer tilsynet, at medarbejderne starter med at spørge ind til, hvordan borgeren har det, om borgeren har sovet godt, eller om borgeren har et særligt ønske til, hvilken hjælp der skal leveres på det konkrete tidspunkt.

I en anden situation observerer tilsynet, at en medarbejder høfligt spørger ind til, om der er andet, borgeren ønsker hjælp til, før han går. Medarbejderen afslutter besøget med at bekræfter over for borgeren, at badet er planlagt til i morgen.

BORGERINTERVIEW

Alle borgere udtrykker, at de oplever en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Borgerne beskriver, at medarbejderne altid præsenterer sig ved ankomst, og at medarbejderne aldrig italesætter travlhed over for borgerne. Borgerne beskriver på forskellig vis, hvordan de har tætte relationer til nogle af medarbejderne, og de fremhæver, at der er en god stemning, når medarbejderne er på besøg, hvor man altid kan tale om forskellige ting.

Flere af borgerne italesætter medarbejderne som værende "*søde*", "*venlige*", "*imødekommende*" og "*omsorgsfulde*". En borger tilføjer, at skulle der komme en medarbejder, hvor kemien ikke passer, så kan borgeren kontakte kontoret, som reagerer positivt på henvendelsen.

En pårørende har dog en enkelt bemærkning, idet den pårørende oplever, at ikke alle medarbejdere overholder aftalerne om adgang til boligen. Den pårørende finder det mindre rart, når medarbejderne blot skaffer sig adgang til boligen, i stedet for at ringe på og afvente, at den pårørende åbner, som aftalt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne. Medarbejderne beskriver følgende fokus:

- Præsentere sig med navn og uddannelse, hvis man ikke kender borgeren.
- Oplyse om formålet med besøget.
- Sikre god øjenkontakt under dialogen.
- Fokus på at skabe den gode relation fra start, fx ved at sætte sig ned i et par minutter for at være i hyggelig dialog med borgeren.
- Udvide en rolig og nærværende adfærd.
- Fokus på brugen af kropssprog.
- Kommunikere tydeligt og præcist.
- Forsikre borgerne om, at det er dem, der bestemmer, og at de gerne må sige til og fra.
- Vise interesse for borgerne ved at være aktivt lyttende.

I samarbejdet med pårørende beskriver medarbejderne fokus på, at borgeren skal give samtykke, før der må tages kontakt til en pårørende. Medarbejderne oplever, at de har et godt samarbejde med de pårørende, og at størstedelen af de pårørende finder glæde og tryghed ved at blive inviteret til at deltage i det, der rører sig omkring borgerne.

Medarbejderne oplyser, at de er trygge ved at rette henvendelse til en kollega, hvis der observeres en mindre hensigtsmæssig kommunikation eller adfærd. Medarbejderne pointerer dog, at de sjældent oplever anledning til at irettesætte en kollega.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

På baggrund af observationer af interaktion mellem borgere og medarbejdere vurderer tilsynet, at medarbejderne har en respektfuld og venlig kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.

Det vurderes samtidig, at borgerne oplever en venlig og respektfuld kommunikation og adfærd, hvortil borgerne italesætter medarbejderne som værende søde, imødekommende og omsorgsfulde. Dog vurderes, at en pårørende oplever, at ikke alle medarbejdere overholder aftaler om adgang til boligen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd.

3.6 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data

OBSERVATION:

Hos borgerne observeres der ingen sundhedsmæssige forhold, som ikke er håndteret. Herudover observeres der forskellige eksempler på sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Hos en borger ses fx, at borgeren netop har fået serveret frokost. Borgeren er småt spisende, og maden er appetitligt anrettet. Her ses anretning med forskellige typer pålæg og let pynt, hvilket fremstår indbydende.

BORGERINTERVIEW:

Borgerne beskriver alle, hvordan de kan tale med medarbejderne om forskellige sundhedsmæssige forhold, og borgerne beskriver samtidig, at medarbejderne altid spørger ind til, hvordan de har det. Herudover beskriver borgerne eksempelvis, hvordan medarbejderne tilbyder at smøres deres hud med creme, eller at de opmuntrer borgerne til at spise og drikke. Nogle borgere fortæller også, at medarbejderne holder øje med, hvordan katheteret fungerer, og at medarbejderne stiller spørgsmål til borgernes oplevelse af sygdom og smerter. Herudover beskriver borgerne, at medarbejderne reagerer ved forandringer. Hertil fortæller en borger, at medarbejderne smører med barrierecreme ved rødme, mens andre borgere fortæller, at medarbejderne har hjulpet med kontakt til læge eller sygeplejerske.

MEDARBEJDERINTERVIEW:

Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Hertil beskrives det fx, at fokus på forebyggelse af dehydrering og urinvejsinfektioner sker ved at sikre, at borgeren drikker rigeligt, god hygiejne under plejen og hyppige tilbud om toiletbesøg eller bleskift.

I arbejdet med tryksårforebyggelse beskriver medarbejderne indsatser i relation til god hudpleje, påsmøring med fx barrierecreme og brugen af trykaflastende hjælpemidler. I forebyggelsesarbejdet foregår der faglig sparring med forflytningsvejledere, og dokumentationen sikres fyldestgørende ift. at indeholde beskrivelser af de igangsatte tiltag.

En medarbejder beskriver faldforebyggende tiltag ved fx brug af en skridsikker bademåtte eller fjernelse af løse tæpper i hjemmet.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er taget hånd om eventuelle helbredsmæssige forhold, og at borgerne med stor tilfredshed beskriver, hvordan medarbejderne spørger ind til deres velbefindende og følger op på eventuelle helbredsmæssige problemstillinger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for observationer og handlinger relateret til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

3.7 MEDICINHÅNDTERING**Data****MEDICINGENNEMGANG:**

Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen og dokumentationen hos de 17 borgere, som har indsatser til medicindispensering og/eller administration.

For de tre borgere, som modtager dosisdispenseret medicin, konstateres ingen fejl og mangler. For de øvrige borgere findes flere fejl og mangler, herunder enkelte alvorlige mangler med risiko for patientsikkerheden. Dermed konstateres, at hjemmeplejen har en stor udfordring i forhold til at sikre, at medicinhåndteringen lever op til retningslinjerne på området. Dette omhandler følgende:

- Hos tre borgere konstateres, at der er uoverensstemmelse i antal tabletter på medicinskemaet og antal tabletter i beholdningen.
- Hos en borger er der dispenseret et præparat med overskredet holdbarhed.

Herudover kan tilsynet konstatere, at hjemmeplejen har en stor udfordring i forhold til at sikre systematisk opbevaring af borgernes medicin, hvilket omhandler:

- For størstedelen af borgerne er der ikke sikret tydelig adskillelse mellem den aktuelle medicin, pn medicin og ikke-aktuel medicin.
- For flere borgere er der fundet medicin med overskredet holdbarhed i beholdningen.
- Hos størstedelen af borgerne konstateres der mangler i forhold til at sikre korrekt opdatering af handelsnavn.
- Der foretages ikke korrekt kvittering for administrationen af medicinen, herunder insulin og øjendråber.
- Hos flere borgere mangler der korrekt mærkning med borgerens navn og CPR-nummer på en eller flere æsker
- Hos nogle borgere er der ikke anført anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed.
- Hos flere borgere er det nødvendigt med opdatering af medicinskemaet eller stillingtagen til medicinsk CAVE.

BORGERINTERVIEW

Borgerne udtrykker generelt stor tilfredshed og tryghed med medarbejdernes håndtering af deres medicin. Hertil beskriver nogle borgere et samarbejde omkring medicinbestillingen, mens andre borgere fortæller, at de selv administrerer medicinen.

Kun en borger italesætter mindre tilfredshed, idet borgeren oplever, at morgenmedicinen udleveres sent. Tilsynet bemærker, at medicinen endnu ikke er udleveret ved tilsynsbesøget klokken 10.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for arbejdet med medicinopgaver. En af medarbejderne oplyser, at hun netop er kommet med i en arbejdsgruppe ifm. projektet ”I sikre hænder”, hvor der blandt andet er rettet fagligt fokus på at sikre korrekte arbejdsgange, når der dispenseres og administreres medicin.

Medarbejderen, der har med medicindispenseringsopgaver at gøre, redegør for, hvorledes der altid følges en systematisk tilgang i opgaveudførelsen. Medarbejderen beskriver blandt andet, hvilken kontrol der gennemføres, før medicindispenseringen opstartes, fx at FMK er opdateret, at der er tilstrækkelig med medicin til hele dispenseringen, at der er den nødvendige dokumentation på medicinen, herunder korrekt label med navn og CPR-nummer. Ved alle medicindispenseringer gennemføres eftertælling af medicinen som led i egenkontrol. Medarbejderen redegør for kendskab til Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til efterdispensering af medicin. Når medicinen er færdig-dispenseret, tales der med borgeren om, hvem der henter og sørger for, at der er tilstrækkeligt med medicin til næste dispensering.

Medarbejderne redegør for deres ansvar og kompetencer ifm. medicin håndtering, hvor det fx er aftalt, at social- og sundhedsassistenter ikke dispenserer blodfortyndende medicin som Marevan.

Medarbejderne, der administrerer og udleverer medicin, redegør for den udførte kontrol, herunder beskrives fokus på blandt andet udløbsdato, anbrudsdato og mærkning med navn og CPR-nummer. Medarbejderne oplyser, at den gældende praksis er, at der kvitteres for medicin ved at godkende besøget i omsorgssystemet.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medicinområdet er opfyldt i lav grad.

Det er tilsynets vurdering, at medicin håndteringen ikke følger gældende retningslinjer på området, og at der er fundet væsentlige fejl og mangler omhandlende både dispenseringen, opbevaring, administration og dokumentation, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at afhjælpe.

Det vurderes, at borgerne på trods af de fundne fejl og mangler italesætter oplevelsen af tryghed og tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres medicin. Dog vurderes det, at en borger oplever, at morgenmedicinen udleveres for sent.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på trods af de identificerede fejl og mangler kan redegøre korrekt for arbejdsgange relateret til medicinområdet, svarende til eget kompetenceområde.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet foretager kort observation af en medarbejder, som hjælper en borger med påtagning af kompressionsstrømper. Medarbejderen har en god kontakt til borgeren under opgaveudførelsen, hvortil han italesætter sine observationer af borgerens ben over for borgeren. Opgaven udføres fagligt korrekt.</p> <p>Herudover foretager tilsynet ingen observationer at sygeplejemæssige forhold, som ikke er håndteret, og dermed konstateres det, at der er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og de leverede sygeplejeopgaver.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>De borgere, som modtager hjælp og støtte til sygeplejeindsatser ud over medicin, italesætter alle tilfredshed og tryghed med kvaliteten af hjælpen.</p> <p>En borger fortæller, at opgaven til sårpleje udføres af den medarbejder, som kommer fast i hjemmet, og at der så følges op med ved en sygeplejerske, når medicinen skal dispenseres. Borgeren er meget tilfreds med denne løsning, idet der så er færre besøg i hjemmet.</p> <p>Flere af borgerne italesætter medarbejderne som værende kompetente. En borger siger fx, at de er dygtige til sårplejen, og at såret derfor snart er helet. To andre borgere beskriver, hvordan hjælpen til katheterpleje altid leveres af venlige og dygtige medarbejdere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med rammedelegation og specifik delegation ud fra den konkrete indsats og medarbejdernes kompetencer.</p> <p>Medarbejderne italesætter, at der kan ske en praksisnær oplæring, og at der kun sker delegering af en sygeplejeopgave, når situationen er stabil. Typisk opstartes en sygeplejeopgave af sygeplejersken, og når situationen er stabil, overgår opgaven til en social- og sundhedsassistent, der forinden har modtaget den nødvendige oplæring.</p> <p>I arbejdet med sygeplejeopgaver beskriver medarbejderne, at de orienterer sig i handlingsanvisninger og søger viden om den faglige udførelse ved brug af VAR.</p> <p>Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang i arbejdet, og de beskriver flere eksempler på, hvordan nogle borgere kan motiveres og oplæres til selv at dryppe øjne. En medarbejder fortæller, at der bruges en del ressourcer på hjælp til øjendrypning, da mange ældre borgere lider af tørhed i øjnene. Der er netop kommet spray-øjendråber på markedet, hvilket gør det muligt for flere borgere selv at dryppe deres øjne. Medarbejderen oplever, at det har stor værdi for borgerne at blive mest muligt selvhjulpne og uafhængige af medarbejdernes hjælp.</p> <p>Når borgere udskrives fra hospitalet, er der ofte lagt op til, at borgeren skal have hjælp til medicindispensering. Medarbejderne forholder sig fagligt kritiske hertil, og når det er muligt, oplæres borgerne til selv at dispensere deres medicin eller at bruge sygeplejeklinikken.</p>
------	---

Medarbejderne oplever, at de er meget opmærksomme på at få talt med borgerne om, hvad der er deres mål og forventninger, og hvordan de bedst støttes i at klare sig uden hjælp.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den observerede sygeplejeopgave udføres fagligt korrekt, og at der er sammenhæng mellem de beskrevne og de leverede sygeplejeindsatser.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at borgerne oplever at modtage den rette hjælp, hvortil de udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige indsatser ud fra en opmærksomhed på egne kompetencer, overdragelse og den rehabiliterende tilgang.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

LEDELSESINTERVIEW:

Hjemmeplejen har etableret en ny organisering, hvor fokus især er rettet på tværfaglighed og hensigtsmæssigt opgaveflow.

Ledelsesorganiseringen er repræsenteret ved en områdechef og fire afdelingsledere. Heraf er to ledere ansvarlige for hjemmeplejen/hjemmesygeplejen, mens en leder er ansvarlig for udvikling og vagtcentralen. Den sidste afdelingsleder er administrativ leder. Herudover er der 13 daglige ledere, som hver har personaleansvaret for mellem 20-30 medarbejdere.

I et samarbejde mellem distrikternes planlæggere og lederne varetages den daglige planlægning af opgaverne ude hos borgerne.

Ledelsen oplever, at der generelt er sammenhæng mellem borgerens behov og medarbejdernes kompetencer, men rekruttering opleves vanskeligt ift. social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Pt. opleves der ingen problemer ift. rekruttering af sygeplejersker.

Sygefraværet ligger på et tilfredsstillende og rimelig lavt niveau, ifølge ledelsen. I arbejdet med nedbringelse af sygefraværet følges kommunens politik på området. Det er ledelsens oplevelse, at de otte distrikter er gode til at arbejde på tværs, særligt i dagvagtten, men der trækkes dog også på vikarer. Hjemmeplejen har ufaglærte medarbejdere ansat, og gennem den seneste tid er de også begyndt at fastansætte ufaglærte medarbejdere. Ledelsesmæssigt beskrives stort fokus på at motivere og støtte de ufaglærte medarbejdere til at søge ind på en sundhedsuddannelse.

De ufaglærte medarbejdere varetager udelukkende lette plejeopgaver, og via et grundigt introduktionsforløb, der typisk forløber over flere uger i følgeskab med en uddannet medarbejder, sikres den gode og faglige oplæring.

I et samarbejde med en konsulent er Hjemmeplejen pt. i gang med en onboardingproces, hvor der ses ind i faktorer og indsatser, der sikrer bedre fastholdelse af medarbejderne.

I kompetenceudviklingen af medarbejderne tilbydes relevante kurser og praksisnær oplæring. Alle medarbejdere har gennemgået undervisning i low arousal, og alle ledere har modtaget undervisning i emner relateret til magtanvendelse. Planen er, at to medarbejdere fra alle grupper skal have samme undervisning og herefter viderebringe viden til deres kolleger. Hjemmeplejens udviklingssygeplejerske anvendes som sparringspartner ift. fx Nexus og medicinområdet. Udviklingssygeplejersken forestår undervisning på gruppeniveau, mens sidemandsoplæringen typisk foregår i grupperne.

Når Hjemmeplejen oplever en særlig udfordring i forhold til en konkret borger, etableres der ofte intern undervisning målrettet de konkrete problemstillinger. Hjemmeplejen har

også gode erfaringer med at inddrage patientforeninger eller fagspecialister fra hospitalsområdet i kompetenceudviklingsarbejdet.

Ledelsesmæssigt er der fokus på at skabe en kulturændring ift. social- og sundhedsassistenternes oplevelse af, at udførelse af sygeplejeopgaver skaber mere værdi end udførelse af plejeopgaver. Ledelsen oplever, at det bidrager til at sikre en høj kvalitet i leveringen af kerneydelser, at netop social- og sundhedsassistenterne deltager i plejeforløbene. Hertil beskriver ledelsen, at der er ved at blive udarbejdet kompetenceprofiler for alle faggrupper, hvilket skal medvirke til skabe bedre vilkår for at sikre den rette faglighed i opgaveudførelsen.

Hjemmeplejen har en fast mødestruktur, der medvirker til at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde. Mødestrukturen giver blandt andet gode muligheder for faglig sparring mellem social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne. Sygeplejerskerne deltager i møder i grupperne, hvilket bidrager til at sikre det tværfaglige samarbejde omkring komplekse borgerforløb. Det tværgående træningsteam deltager også i møder på gruppeniveau, og her foregår typisk en faglig sparring om borgere, der kunne profitere af en træningsindsats med en fysioterapeut eller ergoterapeut.

Kommunens fagspecialister som fx diætist, psykiatrisk sygeplejekonsulent og hjerneskadekonsulent inddrages i samarbejdet, når det vurderes relevant.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for. Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra en teambaseret organisering. Hvert team består af medarbejdere med mange forskellige kompetencer, hvilket medarbejderne oplever meget værdifuldt og udbytterigt.

En medarbejder fremhæver fokus på vigtigheden af at have et godt kendskab til eget kompetenceområde, og sige fra i situationer, hvor man ikke føler sig tryk ved at udføre opgaven. Medarbejderen glæder sig over, at hun selv er blevet oplært i stompleje, hvilket betyder, at en borger nu møder færre forskellige medarbejdere.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling. Medarbejderne henviser til sidemandsoplæring, praksisnær oplæring og undervisning i low arousal.

På tilsynets spørgsmål om indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser beskriver medarbejderne en lidt forskellig praksis. Flere medarbejdere italesætter oplevelse af, at der ikke arbejdes med opfølgning på de indberettede hændelser efter en fast og systematisk tilgang.

I det tværfaglige samarbejde henviser medarbejderne til samarbejde med fx Træningsteam, fodterapeut, Omsorgstandplejen, diætister, koordinerende sygeplejerske, psykiatrisk sygeplejerske og demensteamet.

Medarbejderne oplever gode muligheder for tværfaglig sparring, og at det tværfaglige samarbejde er meget velfungerende.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at ledelsesmæssigt arbejdes der målrettet med at skabe en struktur og organisering, som bidrager til en høj kvalitet i opgaveløsningen. Hertil vurderes, at der arbejdes målrettet med rekruttering og fastholdelse, og at der er fokus på at sikre grundig introduktion af både faglærte og ufaglærte medarbejdere.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er meget tilfredsstillende fokus på at skabe gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever gode kompetenceudviklingsmuligheder, og at deres kompetencer matcher de opgaver, de stilles over for. Medarbejderne oplever det tværfaglige samarbejde som værende meget velfungerende. På baggrund af gruppeinterviewet med medarbejderne er det tilsynets vurdering, at der i mindre grad arbejdes med opfølgning på indberettede hændelser efter en systematisk tilgang.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data

Der gennemføres to observationsstudier af hjælp til personlig pleje om morgenen. I en aftenvagt følger de to tilsynsførende hver en medarbejder, der aflægger besøg hos flere borgere.

KOMMUNIKATION

Observationsstudie 1 (Dag):

Medarbejderen låser sig ind i hjemmet, siger sit navn, og går hen mod soveværelset, hvor borgeren stadig ligger i sin seng. Medarbejderen hilser venligt godmorgen, og spørger borgeren, om han har sovet godt. Borgeren smiler og udtrykker glæde over at se medarbejderen. Borgeren tiltales ved fornavn, og under hele forløbet taler medarbejderen om emner, der interesserer borgeren. Borgeren er meget snakkesalig, og det er tydeligt, at medarbejderen kender borgeren godt, idet både borgeren og medarbejderen flere gange henviser hertil, fx ved italesættelsen af, at medarbejderen er kommet i hjemmet gennem flere år. Medarbejderen anerkender og roser borgeren for den aktive deltagelse i plejen. Borgeren og medarbejderen taler en del sammen under hele plejeforløbet, hvilket borgeren synes at nyde. På et tidspunkt spørger medarbejderen interesseret ind til, om borgeren har haft besøg af en sygeplejerske forleden, hvilket borgeren bekræfter og også fortæller om.

Observationsstudie 2 (Dag):

En af medarbejderne indleder besøget med at lægge sin hånd på borgerens skulder og siger godmorgen i en rolig og venlig tone og i øjenhøjde. Borgeren er svær at vække, og medarbejderne siger godmorgen flere gange og giver borgeren tid til at vågne. Borgeren har ikke noget sprog og fremstår afslappet under hele forløbet, hvor han kun få gange kigger på medarbejderne. Medarbejderne har et roligt kropssprog og anvender kun sparsom tale under plejen. Hertil udviser medarbejderne stor opmærksomhed på borgerens kropssprog og reaktioner, hvortil medarbejderne taler i en beroligende tone og anvender gentagelser, som en måde at skabe tryghed og genkendelse for borgeren.

Observationsstudie 1 (Aften):

Medarbejderen ringer på døren og afventer, at borgerne eller pårørende åbner døren. Medarbejderen udviser en særdeles respektfuld og imødekommende adfærd over for både borgerne og en pårørende. I forhold til en borger, der er præget af sin demenssygdom, udviser medarbejderen stor forståelse for, hvorledes der skal kommunikeres med borgeren, fx udviser medarbejderen stor tålmodighed og en lyttende adfærd, da borgeren er vanskelig at motivere til at modtage hjælp til at få serveret aftensmad. Medarbejderen anvender anerkendende kommunikation ved at rose borgeren for, at hun har spist sin frokost samtidig med, at medarbejderen motiverer borgeren til også at få lidt aftensmad. Under besøget hos en anden borger er medarbejderen opmærksom på, at borgeren ikke magter dialogen. Medarbejderen kommunikerer derfor primært om emner, der relaterer sig til plejen.

Observationsstudie 2 (Aften):

Medarbejderen indleder alle besøg med at banke på døren, inden hun går ind i boligen og præsenterer sig herefter for borgerne. Medarbejderne har et godt og indgående kendskab til alle borgere, og medarbejderen tilpasser derfor også sin tilgang til den enkelte borgers behov. Her ses fx, at medarbejderen hos en borger kun anvender sparsom tale i en rolig og afdæmpet tone, mens hun hos en anden borger indleder samtale om borgerens hverdag og livshistorie.

Medarbejderen er venlig, rolig og nærværende i sin adfærd og anvender i flere tilfælde fysisk berøring i kontakten med borgerne. Medarbejderen inddrager også pårørende relevant under besøgene.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudie 1 (Dag):

Medarbejderen har godt kendskab til borgerens ønsker og vaner, hvorfor det ikke er nødvendigt at spørge ind hertil. Gennem fysisk berøring støttes borgeren i at gå på badeværelset, hvor borgeren selv tager initiativ til at vaske sig. Medarbejderen stiller borgeren enkelte spørgsmål, og respekterer de ønsker, som borgeren fremkommer med. Borgeren udtrykker flere gange, at han er helt tryk ved medarbejderens hjælp, da denne altid leveres på den måde, som borgeren bedst kan lide det, og er vant til.

Observationsstudie 2 (Dag):

Medarbejderne udfører plejen ud fra en fast rutine, hvortil der udvises stor opmærksomhed på borgerens kropssprog og oplevelse af tryghed. Hertil ses eksempelvis, hvordan medarbejderen anvender spejling og vejledning under tandbørstningen som metode til at sikre borgerens deltagelse. Medarbejderen giver sig god tid og afventer, når borgeren ikke åbner munden. Medarbejderen forsøger herefter igen at motivere borgeren til at åbne munden, hvorefter hun kort fortæller, at det er vigtigt at få børstet tænderne. Når borgeren deltager, roser og anerkender medarbejderen borgeren for indsatsen, og medarbejderen fortæller samtidig, at de snart er færdige. Medarbejderen lykkes med at få børstet borgerens i samarbejde med borgeren.

Observationsstudie 1 (Aften):

På et besøg udtrykker en borger med demens, at hun ikke ønsker at få aftensmad. På en stille og rolig måde tilkendegiver medarbejderen over for borgeren, at det er hans erfaring, at borgeren gerne vil have et stykke mad senere på aftenen, og således motiveres borgeren til, at de sammen forbereder lidt smørrebrød. Medarbejderen er opmærksom på, at borgeren ofte glemmer at spise, hvorfor han spørger om lov til at servere maden i stuen, hvor borgeren sidder og ser TV. Borgeren accepterer medarbejderens forslag. Borgeren fortæller, at hun bestemt ikke er tørstig, hvortil medarbejderen svarer, at han lige vil sætte et glas saft frem, så borgeren kan tage dette, når hun får lyst. Borgeren smiler ved forslaget, og udtrykker, at det egentlig var en god måde at gøre det på. Medarbejderen oplyser tilsynet om, at når borgeren kan se maden og drikkevarerne, husker hun at indtage dette, hvilket er baggrunden for hans handlinger.

Under et andet besøg sikres borgerens selvbestemmelsesret ved, at medarbejderen løbende informerer om, hvad der skal ske, før en handling udføres, fx tæller medarbejderen til tre, før der foretages en forflytning. I alle situationer, hvor der sker levering af sengen, informeres borgeren om dette, fx informerer medarbejderen om, at han vil levere hovedgærdet. Borgeren tager ikke selvstændigt initiativ og kan ej heller udtrykke behov. Borgeren virker tryk og afslappet under hele plejeforløbet, som foregår, mens borgeren ligger i sin seng.

Observationsstudie 2 (Aften):

Medarbejderen sikrer under alle besøg, at borgerne medinddrages relevant. Dette gøres f.eks. ved, at medarbejderen afstemmer sine handlinger med borgerne, eller ved at der spørges ind til konkrete ønsker for mad eller pleje. Det er tydeligt, at medarbejderen har et stort kendskab til borgerne, og at alt udføres ud fra borgernes rutiner og vaner. Flere af borgerne taler også om medarbejderen i rosende vendinger, hvortil en borger tilføjer, at medarbejderen ved præcis, hvordan borgeren godt kan lide det.

REHABILITERING

Observationsstudie 1 (Dag):

Medarbejderen gør alt klar på badeværelset, og herefter lukker medarbejderen døren til badeværelset, så hjælpen kan udføres med respekt for borgerens blufærdighed. Tilsynet overværer således ikke selve udførelsen af plejen, men medarbejderens dialog med borgeren viser, at medarbejderen støtter og guider borgeren til selv at udføre de opgaver, han magter. Efter nogen tid efterlades borgeren alene på badeværelset, da han selvstændigt kan klare flere opgaver. Medarbejderen fortæller borgeren, at hun nu vil gå ud og gøre en dejlig morgenmad klar, og at borgeren bare kan komme ud, når han er klar. Medarbejderen forsikrer også borgeren om, at han blot skal kalde på hende, hvis han har brug for hjælp.

Da borgeren er færdig på badeværelset, serveres morgenmaden for borgeren. Maden er anrettet på en bakke og på en måde, så borgeren selv kan øse sin the op og spise de stykker brød, der er smurt og skåret i stykker. Borgeren smiler ved synet af sin morgenmad og konstaterer, at han igen har været heldig at fået serveret præcist det, han ønsker. Medarbejderen har lagt et spisestykke frem, som borgeren selv lægger frem på sine knæ.

Observationsstudie 2 (Dag):

Borgeren er præget af fysisk funktionsnedsættelse og kan derfor ikke inddrages i plejen. Medarbejderne udfører derfor fuld kompenserende hjælp.

Observationsstudie 1 (Aften):

Medarbejderen arbejder målrettet ud fra en rehabiliterende tilgang, og medarbejderen har fokus på at inddrage borgerens ressourcer, når det er muligt. Ift. borgeren med demens udviser medarbejderen en meget inviterende tilgang ved fx at opfordre borgeren til at gå med i køkkenet, hvor de sammen kan kigge i køleskabet og finde ud af, hvilket stykke smørrebrød, de skal lave. Borgeren inddrages i tilberedningen af smørrebrødet, fx ved at medarbejderen beder borgeren om at finde en vare i køleskabet. Da maden er smurt, opfordres borgeren til hjælpe med borddækningen i stuen.

Under besøget hos en sengeliggende borger, der modtager hjælp til personlig pleje, herunder bleskift, opfordres borgeren fx til selv at vende sig om på ryggen, gribe fat i sengehesten eller løfte arme og ben. Efter alle forflytninger spørges borgeren, om han er ok. Efter udførelsen af plejen forflyttes borgeren fra seng til stol ved brug af talerstol. Medarbejderen guider og støtter borgeren ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgeren gives den nødvendige tid til at finde balancen i oprejst stilling, og borgeren opfordres flere gange til at rette sig godt op.

Observationsstudie 2 (Aften):

Medarbejderen arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang i et omfang, der er tilpasset borgernes funktionsniveau og indsatsen. Hos en borger vejledes borgeren fx til at løfte sine ben og hjælpe til ved forflytningerne. Hos en anden borger anrettes maden, så borgeren selv kan spise denne.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudie 1 (Dag):

Medarbejderen arbejder i et stille og roligt tempo, tilpasset borgerens behov. Medarbejderen udviser en tålmodig adfærd og følger borgerens rytme, fx stopper medarbejderen flere gange op for at spørge borgeren, om han er ok eller klar til at gå videre til næste opgave. Borgeren går langsomt med sin rollator, mens medarbejderen støtter let ved at lægge en hånd på borgerens skulder.

Der forekommer ingen forstyrrelser under plejeforløbet. Medarbejderen arbejder på en systematisk måde og udnytter tiden hensigtsmæssigt, fx ved at udføre praktiske opgaver, såsom forberedelse af morgenmad og oprydning, mens borgeren gør sig færdig på badeværelset.

Observationsstudie 2 (Dag):

Medarbejderne klargør alle remedier, så plejen kan udføres hensigtsmæssigt. Hertil benyttes relevante hjælpemidler, som lejringspuder og vend-let lagen. Medarbejderne arbejder ud fra en tydelig rollefordeling, hvor den ene medarbejder varetager plejen, mens den anden medarbejder primært har kontakten til borgeren.

Under den øvre pleje afviger medarbejderne dog fra denne rollefordeling, idet begge medarbejdere deltager i plejeopgaver samtidig. Tilgangen fremstår generel uhensigtsmæssig, dog ses, at borgeren ikke reagerer herpå, og at medarbejderne løbende sikrer kontakten til borgeren.

Observationsstudie 1 (Aften):

Medarbejderen oplyser, at han ved vagtens start har orienteret sig i omsorgssystemet ift. de borgere, han skal besøge i aftenvagten. Medarbejderen udtrykker, at han har godt kendskab til de fleste af de borgere, han skal komme hos.

Medarbejderen arbejder systematisk og målrettet, og udviser samtidig stort fokus på, at tempoet ikke må være for hurtigt, men at det skal være afstemt borgerens behov. Medarbejderen udviser en professionel tilgang ved tydeligt og præcist at beskrive, hvilken hjælp han kommer for at levere. Under plejeforløbet hos en borger starter medarbejderen med at forberede plejen og at gøre alle remedier klar. Der forekommer ingen forstyrrelser under medarbejderens besøg hos borgerne.

Observationsstudie 2 (Aften):

Medarbejderen planlægger aftenens besøg ud fra overvejelser om geografi og borgernes behov. Ved plejeopgaver sikrer medarbejderen, at de rette remedier er til rådighed, og at opgaven udføres ud fra en hensigtsmæssig rækkefølge. Der forekommer ingen unødige afbrydelser.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudie 1 (Dag):

Medarbejderen starter med at tage overtrækssko og forklæde på. Medarbejderen anvender handsker i alle relevante situationer, og der foretages spritning af hænder efter afgang heraf. Medarbejderen afslutter besøget med at udføre korrekt håndhygiejne. Således observeres det, at medarbejderen følger gældende retningslinjer på området.

Tilsynet bemærker positivt, at borgeren på et tidspunkt får udleveret en sprit-serviet, så han selv kan tørre katheterslangen af. Det er tydeligt, at borgeren er helt bekendt med proceduren.

Medarbejderen afslutter sit besøg med at spørge borgeren, om han har det, som han skal bruge, eller om der er mere, som medarbejderen kan gøre for ham. Borgeren bekræfter, at han har fået en god hjælp og kan klare sig selv for en stund.

Observationsstudie 2 (Dag):

Medarbejderne indleder besøget med at udføre håndhygiejne og iføre sig korrekte værnemidler. Den nedre pleje udføres korrekt og med stor opmærksomhed på borgerens hud.

Under plejen udviser medarbejderen opmærksomhed på at sikre borgerens blufærdighed og tildækker borgeren, så borgeren ikke er unødigt blottet. Herudover smøres borgerens ben med fugtighedscreme.

Borgeren forflyttes med loftlift til toiletstolen. Forflytningen foretages korrekt og med stor opmærksomhed på borgerens oplevelse af tryghed. Medarbejderne sikrer sig, at borgeren sidder godt, og at borgerens arme er placeret korrekt på toiletstolen.

Borgeren støttes med den øvre pleje, herunder barbering og tandbørstning, og gives herefter tid alene på toiletstolen.

Medarbejderne foretager korrekt skift af handsker under plejen, men de foretager ikke den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift. Hertil bemærkes, at medarbejderne dog udfører håndhygiejne ved skiftet mellem nedre og øvre pleje.

Observationsstudie 1 (Aften):

Under begge besøg indleder medarbejderen med at spritte hænder, hvilket også gøres, før medarbejderen forlader hjemmet.

Under hjælpen til tilberedning af aftensmad for en borger anvendes handsker til håndtering af fødevarer. Tilsynet bemærker, at medarbejderen også er omhyggelig med at sikre god hygiejne omkring borgerens madvarer, fx skylles peberfrugten, før den skæres ud, og madvarer pakkes omhyggeligt ind, før de stilles tilbage i køleskabet.

Under plejeforløbet, hvor borgeren får hjælp til personlig pleje, herunder bleskift, anvender medarbejderen forklæde og handsker. Medarbejderen følger i alle situationer gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne.

Under plejeforløbet afdækkes borgeren forneden med et håndklæde som led i at udvise respekt for borgerens blufærdighed. Da borgeren er blevet forflyttet fra seng til kørestol, og er blevet fulgt til spisestuen, går medarbejderen tilbage til soveværelset for at rydde op efter plejen. Dynen rystes let og efterlades pænt ombukket. Skraldeposer tages med ud.

Som afslutning på besøgene sikrer medarbejderen sig, at borgerne har det godt, og der spørges venligt ind til, om alt er, som det skal være. Herefter siges venligt farvel og på gensyn.

Observationsstudie 2 (Aften):

Medarbejderen udfører forskellige opgaver, herunder personlig pleje, medicingivning, øjendrypning og anretning af mad. Alle opgaver udføres fagligt korrekt efter gældende retningslinjer. Hertil bemærkes, at øjendråberne er korrekt påført anbrudsdato, og at der gives tilstrækkelig tid mellem administrationen af de forskellige øjendråber.

Medarbejderen anvender rette værnemidler under opgaverne, hvortil der ligeledes udføres korrekt skift af handsker og korrekt håndhygiejne. Dog bemærker tilsynet, at der under det ene besøg er en kollega, som er iført lange ærmer under plejen, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende hygiejneretningslinjer og korrekt arbejdsbeklædning.

Medarbejderen udviser stor opmærksomhed på forebyggende tilgang, og medarbejderen smører f.eks. en borgers hud med barriere creme. Hos en anden borger, som er småtspisende, anrettes maden appetitlig og i en mindre portion. Hos en tredje borger følger medarbejderen op med borgeren og dennes pårørende og vejleder om plejehjem og de mange forskellige muligheder.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne under alle fire observationsstudier udviser en særdeles professionel, venlig og imødekommende adfærd. Medarbejderne kommunikerer i en respektfuld tone og udviser respekt for borgernes privatliv.

Herudover vurderes det, at der under alle besøg arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med stort fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse.

Det er tilsynets vurdering, at organiseringen og tilrettelæggelsen af hjælpen i tre tilfælde sker på en særdeles tilfredsstillende måde. I et enkelt tilfælde er det tilsynets vurdering, at det er mindre hensigtsmæssigt, at to medarbejdere deltager i plejeopgaverne samtidigt.

Samtidig vurderes det, at indsatserne udføres fagligt korrekt og med forståelse for de hygiejniske principper, fraset enkelte tilfælde, hvor medarbejderne, under observationsstudiet i dagvagt ikke udfører korrekt håndhygiejne mellem handskeskift. I et enkelt tilfælde er det tilsynets vurdering, at en medarbejder i aftenvagt ikke følger gældende retningslinjer for korrekt arbejdsbeklædning, idet medarbejderen er iført lange ærmer under plejen.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

Formålet med tilsyn er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.1 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.2 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

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 borgerne • 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 borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <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 elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <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. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

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.