



Tilsynsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Den kommunale Hjemmepleje og Hjemmesygepleje

Uanmeldt tilsyn
Januar 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	9
3.2	DOKUMENTATION	10
3.3	PERSONLIG PLEJE	12
3.4	PRAKTISK HJÆLP	14
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.6	SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	16
3.7	MEDICINHÅNDBTERING	17
3.8	SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN	20
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	21
3.10	OBSERVATIONSSTUDIE	23
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.**



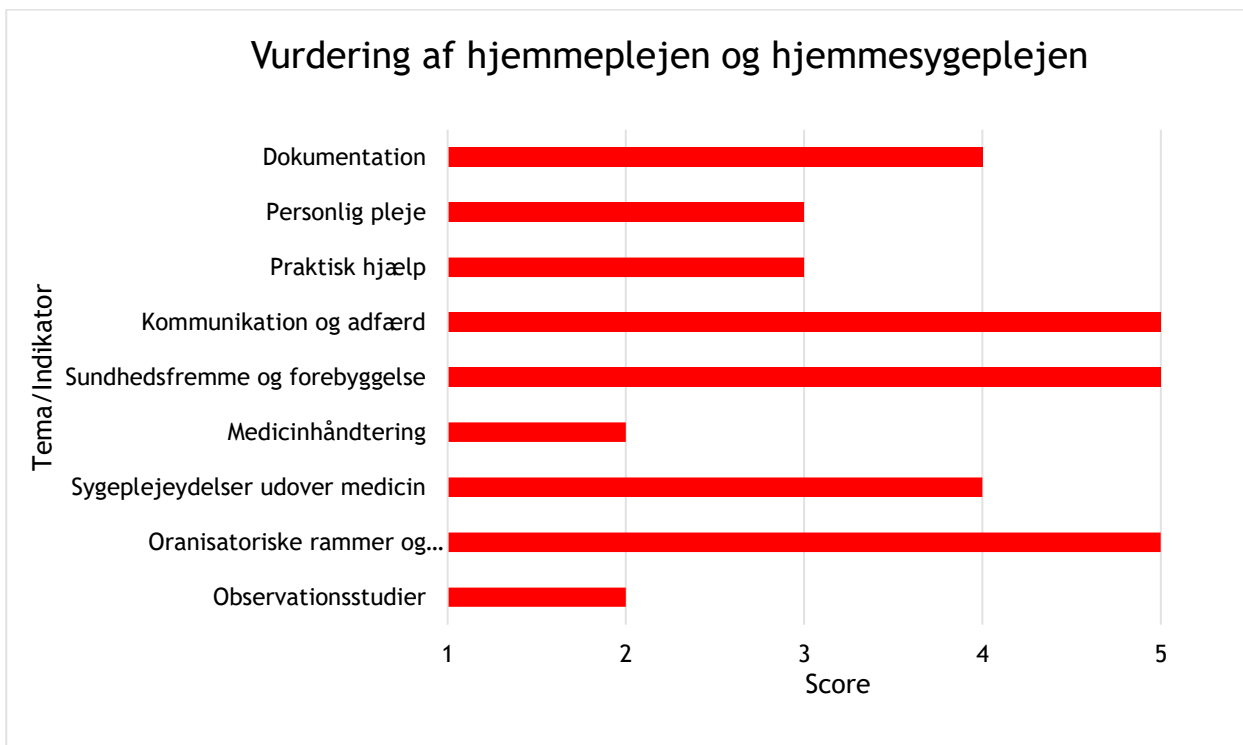
1. FORMALIA

Oplysninger om Hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Den kommunale Hjemmepleje og Hjemmesygepleje, Bauneporten 20, 2800 Kongens Lyngby
Leder: Charlotte Mathiesen
Dato for tilsynsbesøg: Den 17., 18. og 19. januar 2022 (tilsynet er gældende for tilsynsåret 2021)
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelsen• Tilsynsbesøg hos tyve borgere• Gennemgang af dokumentation• Kontrol af medicin• Observationsstudier - dag og aften• Gruppeinterview med otte medarbejdere (en ufaglært, en social- og sundhedshjælper, fire social- og sundhedsassistenter og to sygeplejersker)
Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data. Det har ikke været muligt at udvælge borgere, som modtager sygeplejeydelser i sygeplejeklinikken, og som samtidig modtager hjælp ved hjemmeplejen. Tilsynet har derfor udelukkende foretaget interviews hos borgere, hvor de visiterede sygeplejeindsatser leveres i borgernes egne hjem.
Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, sygeplejerske Manager Pernille Johansson, sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at dokumentationen relateret til servicelovsområdet i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området, og at den beskrevne indsats dermed vurderes at have haft god effekt på området. Det vurderes, at døgnrytmeplanerne fremstår opdaterede og aktuelle, fraset enkelte mangler, som der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på. I enkelte tilfælde ses det, at indsatsen til bad og personlig pleje ikke fremstår med samme individuelle og handlevejledende beskrivelser, som i høj grad er gældende for den øvrige dokumentation. Dokumentationen i funktionsevnetilstande vurderes generelt aktuel og opdateret, mens der for fem borgere ses mangler i forhold til de generelle oplysninger.

Der ses generelt relevant dokumentation af opfølgning og afvigelser i observationsnotater, ligesom der også ses tydelig beskrivelse af årsag til borgernes triageringsniveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og at de føler sig fortrolige herved.

Personlig pleje:

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

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få den hjælp, de har behov for.

Det vurderes, at borgerne oplever middel grad af tilfredshed med kontinuiteten af hjælpen. Flere borgere giver dog udtryk for forbedringer i kontinuiteten, særligt i hverdagene. Tre borgere udtrykker utilfredshed relateret til den manglende kontinuitet.

Det vurderes, at flere af borgerne fortsat oplever, at kvaliteten af hjælpen er påvirket, når hjælpen leveres af vikarer, idet vikarerne, på trods af de indførte indsatser, ikke altid har tilstrækkelig viden om opgaven og borgernes behov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes beboerne sikres den rigtige pleje og støtte, samt hvordan der sikres kontinuitet og tryghed i plejen.

Praktisk hjælp:

Tilsynet vurderer, at borgernes bolig og hjælpemidler fremstår rengjorte og svarende til borgernes habitus. Det vurderes, at fire borgere oplever delvis tilfredshed med kvaliteten af rengøringen, hvilket begrundes med tiden, der er afsat til opgaven eller mindre grundighed i udførelsen af opgaven.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvordan de arbejder med at sikre en høj standard i udførelsen af de praktiske opgaver.

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at der i de observerede tilfælde i meget høj grad sker en respektfuld, venlig og anerkendende kommunikation mellem medarbejderne og borgerne.

Det vurderes, at borgerne i meget høj grad oplever en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, og at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for faktorer, som bidrager til en god og hensigtsmæssig kommunikation med borgerne.

Sundhedsfremme og forebyggelse:

Tilsynet vurderer, at der hos de besøgte borgere er taget hånd om de nødvendige sundhedsmæssige risici og at der er udført relevante sundhedsfremmende og forebyggende handlinger.

Det vurderes, at borgerne har en oplevelse af, at medarbejderne tager hånd om deres sundhedsmæssige udfordringer og at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende observationer og handlinger.

Medicinhåndtering:

Tilsynet vurderer, at der i lav grad sikres den nødvendige kvalitet i medicinhåndteringen, og at der konstateres væsentlige mangler på området, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at rette op på. Tilsynet vurderer, at medicinen ikke opbevares ud fra en ensartet og systematisk måde, og at der ikke sker adskillelse mellem borgernes aktuelle medicin, pn medicin og ikke aktuel medicin.

Herudover vurderes det, at der i seks ud af 16 tilfælde ikke er overensstemmelse mellem antal tabletter på borgernes medicinskema og antal tabletter i doseringsæsker. I to tilfælde vurderer tilsynet, at der er tale om dispenseringsfejl, mens det i øvrige tilfælde omhandler andre uoverensstemmelser.

Det er tilsynets vurdering, at kvaliteten af dokumentationen i medicinhåndteringen ligeledes ikke er tilstrækkelig, idet der konstateres mangler på flere forskellige områder, såsom manglende overensstemmelse mellem handelsnavne og manglende kvittering for medicinadministration.

En enkelt borger er i behandling med risikosituationslægemidler. Tilsynet konstaterer, at der sker dokumentation på medicinlisten efter gældende retningslinjer.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne udtrykker både tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af medicinen.

Det vurderes, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for forhold omkring medicinhåndteringen, ud fra eget kompetenceområde. Dog vurderer tilsynet, at enkelte medarbejdere mangler kendskab til gældende medicininstruks, ligesom flere medarbejdere ikke har tilstrækkelig opmærksomhed på, hvordan den røde tråd i dokumentationen sikres

Sygeplejeydelser ud over medicin:

Tilsynet vurderer, at der er udført sygeplejeopgaver, ud over medicin, svarende til de visiterede indsatser. Hertil vurderer tilsynet, at der konstateres mindre mangler og behov for ajourføring i dokumentationen, hvilket en mindre indsats let vil kunne afhjælpe.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er meget tilfredse med medarbejdernes håndtering af sygeplejeopgaverne, fraset en borger, som oplever utryghed ved, at medarbejderne giver udtryk for uenighed omkring borgerens sårbehandling.

Det vurderes, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige ydelser, hvortil der udvises stor opmærksomhed på, at opgaven udføres ud fra en rehabiliterende tilgang.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at der i hjemmeplejen og sygeplejen i meget høj grad arbejdes målrettet med at sikre den rette organisering og de rette kompetencer til gavn for borgerne. Det vurderes, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til de opgaver de løser, og at de sikres gode muligheder for kompetenceudvikling og tværfagligt samarbejde.

Observationsstudier:

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad foregår en venlig, imødekommende og respektfuld kommunikation under alle observationsstudier, som er tilpasset den enkelte borger.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad har fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse i udførelsen af opgaverne, og at medarbejderne udfører hjælpen med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Ligeledes vurderes det, at der i alle observationsstudier sker en hensigtsmæssig og meget tilfredsstillende organisering af hjælpen, hvor unødige forstyrrelser undgås.

Tilsynet vurderer, at gældende hygiejniske retningslinjer i lav grad følges i tre ud af fem observationsstudier om dagen og i et følgeskab om aftenen. Denne vurdering sker på baggrund af, at der er observeret forhold omkring forkert uniformsetikette, ikke korrekt anvendelse af værnemidler og manglende håndhygiejne mellem handskeskift.

Det vurderes, at de delegerede sygeplejeopgaver generelt udføres efter gældende retningslinjer. I et tilfælde sker der ikke den nødvendige signering for medicingivning og administration af insulin.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at en social- og sundhedshjælper udfører opgaver uden for eget kompetenceniveau, idet medarbejderen administrerer pn medicin. Videre vurderes det, at medarbejderen ikke følger den lægelige ordination, men i stedet administrerer medicinen på baggrund af egne faglige overvejelser og refleksioner.

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 den nuværende indsats omkring dokumentationsarbejdet fastholdes. Hertil anbefales det, at der sikres fokus på helheden i dokumentationen, så der sikres handlevejledende beskrivelser af alle indsatser, og at dokumentationen ajourføres ved forandringer i borgernes tilstand og indsatser.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt fortsat arbejdes målrettet med at sikre, at vikarer har den nødvendige viden om, hvilken hjælp og støtte borgerne har behov for, så borgerne oplever høj kvalitet i hjælpen, uanset om denne leveres af faste medarbejdere eller vikarer.
3. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes faglig refleksion omkring, hvordan der kan arbejdes med at højne borgernes tilfredshed i forhold til den praktiske støtte, så borgerne oplever, at opgaven udføres med tilstrækkelig grundighed.

4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en øjeblikkelig og målrettet indsats på medicinområdet, så det sikres, at medicinen opbevares, håndteres og dokumenteres efter gældende retningslinjer. Hertil anbefaler tilsynet, at det sikres, at medarbejderne er bekendte med og følger gældende instrukser på området, og at der rettes en skærpet opmærksomhed på:
 - At der udelukkende dispenseres i henhold til lægelig ordination anført i FMK.
 - At der foretages egenkontrol og eftertælling af alle æsker efter hver dispensering.
 - At der sikres anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed.
 - At der sikres korrekt kvittering efter medicinadministration.
 - At der sikres systematik i opbevaringen af borgernes medicin, så aktuell medicin opbevares adskilt fra ikke-aktuel medicin og pn medicin.
5. Tilsynet anbefaler, at der i relation til sygeplejeydelser, ud over medicin, sikres den nødvendige ajourføring af dokumentationen i handlingsanvisninger. Herudover anbefales det, at der rettes en ledelsesmæssig opmærksomhed på, at medarbejdernes uenighed omkring behandlingen ikke kommer til udtryk over for borgerne.
6. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes en målrettet indsats for at sikre, at alle følger gældende hygiejniske retningslinjer, herunder med en skærpet opmærksomhed på:
 - At alle medarbejdere følger gældende uniformsetikette, og dermed ikke anvender lange ærmer eller bærer smykker under besøgene hos borgerne.
 - At medarbejderne anvender engangsforklæde, jf. gældende retningslinjer.
 - At medarbejderne udfører handskeskift, jf. gældende retningslinjer, og at der til enhver tid udføres den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift.
7. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sikres en skærpet opmærksomhed på, at medarbejderne udelukkende udfører opgaver svarende til eget kompetenceniveau. Hertil anbefales det, at det tydeliggøres for medarbejderne, at de ved udførelse af opgaveoverdragede indsatser til enhver tid skal følge de angivne instrukser og lægelig ordination. Såfremt dette ikke er muligt, skal en medarbejder med rette kompetenceniveau straks kontaktes.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Tilsynet indledes med, at ledelsen redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Her modtog hjemmeplejen for dag og aften anbefalinger vedrørende dokumentation i døgnrytmeplaner og generelle oplysninger samt medarbejdernes faglige forståelse heraf. Der blev også givet anbefalinger omhandlende dokumentation ved opgaveoverdragelse og i forhold til kontinuiteten, hvortil vikarernes og afløsernes viden om borgernes vaner og rutiner skulle øges. Endelig modtog hjemmeplejen en anbefaling målrettet medarbejdernes viden om kontrol ved udlevering af medicin.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der er arbejdet målrettet og struktureret med dokumentationen ud fra et emne ad gangen. Der er gennemført en række indsatser, som fx sidemandsoplæring og dokumentationscafé. Processen har været visualiseret, så alle fremskridt er tydeliggjort for medarbejderne. Der er gennemført auditeringer, hvilket social- og sundhedsassistenterne har været ansvarlige for. Data herfra er gennemgået med ledergruppen, og der ses forbedringer på flere områder. Ledelsen beskriver, at den praksisnære læring har bevirket, at medarbejderne har opnået stor forståelse for dokumentationen.</p> <p>Herudover er der prioriteret fast dokumentationstid til medarbejderne, og der er etableret en organisering med dokumentations-frontløbere fra alle distrikter.</p> <p>Sygeplejen har været udfordret, grundet stor udskiftning blandt medarbejderne. Her har der været afsat hele dage til dokumentationen. Der har været afholdt undervisning ved udviklingsterapeuten, og der er opstartet en proces omkring opdatering af FMK og gennemgang af medicinskemaerne. Der er arbejdet med de komplekse dispenserings, som er opstartet af farmakonom.</p> <p>I forhold til de opgaveoverdragede indsatser beskriver ledelsen, at der er arbejdet med oplæring af social- og sundhedsassistenter, idet flere opgaver er opgaveoverdraget. I processen omkring dokumentation i sygeplejen er der arbejdet med at sikre detaljeret og tydelig dokumentation i handlingsanvisninger. Det er planlagt fast sparring mellem sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er ændret forskellige forhold for at sikre kontinuitet og øget viden om borgerne hos vikarer og afløsere. I aftenvagten beskrives det, at der anvendes de samme vikarer, når det er muligt, og at man i planlægningen prioriterer at lade vikarerne køre i det samme team. Vikarer og afløsere deltager også i de fastlagte triageringsmøder og sikres oplæring i dokumentation. Videre er udarbejdet en pjece til vikarer, som både indeholder forventninger til vikaren og en pixiudgave af brugen af Nexus. Der er afsat fast tid til introduktion af vikarer i begyndelsen af hver vagt. Der er også etableret et team, som varetager besøg på tværs af områderne ud fra tanken om at have egne vikarer. Teamet er dog ikke i drift på nuværende tidspunkt, grundet omstruktureringerne.</p> <p>Fra dagvagten tilføjes det, at der også ansættes medarbejdere i vikariater, idet der fortsat er rekrutteringsvanskeligheder af faste medarbejdere. Der er udarbejdet rengøringsruter, som varetages af ufaglærte, og under COVID-19 er der indhentet hjælp fra et rengøringsfirma. Hertil beskrives et ledelsesmæssigt fokus på at sikre oplæring i, hvilke observationer der skal gøres ude hos borgerne. Ledelsesmæssigt sikres opfølgning på indsatser relateret til ovenstående.</p> <p>Vedrørende kontrol ved udlevering af medicin beskriver ledelsen, at der har været gennemført undervisning, og at området løbende italesættes over for medarbejderne.</p>
------	--

I aftenvagten blev der herudover givet anbefalinger vedrørende tidspunkt for levering af hjælpen og medarbejdernes viden om indberetning af utilsigtede hændelser.

Ledelsen fortæller, at mødetiden for aftenvagterne er ændret til kl. 15.30 for alle, og at hver vagt indledes med fælles rapport og sparring. Der er lavet aftaler om, at indsatser til ernæring og medicin skal leveres på faste tidspunkter, hvilket ledelsen oplever i højere grad har været muligt, efter mødetiden er ændret. I flere tilfælde afholdes der samtaler mellem lederne og borgerne, hvor der forventningsafstemmes omkring besøget.

Risikomanager har afholdt undervisning for alle medarbejdere i utilsigtede hændelser, hvilket har medvirket til at øge antallet af indrapporteringer. Der er gennemført analyser af alle kritiske hændelser med henblik på at sikre læring og handling. Ledelsen beskriver, at der arbejdes systematisk med området, og at der i ledergruppen også præsenteres cases, så der sikres sparring og videndeling på tværs.

Af øvrige faglige udviklingsområder beskrives, at der har været arbejdet med forskellige kommunale indsatsområder, og at arbejdet forventes at fortsætte i 2022.

Herudover er der arbejdet med rehabilitering, hvor der er oprettet et rehabiliterings-team. Pt. er 32 borgere tilknyttet teamet, som varetager forløb under § 83a. I teamet er der tæt samarbejde mellem terapeuter, sygeplejen og visitationen. Erfaringer fra teamet viser, at indsatsen har god effekt for borgerne.

3.2 DOKUMENTATION

Data

Observation:

Der foretages gennemgang af 20 borgeres omsorgsjournal.

Døgnrytmeplanen

For alle borgere ses det, at der er oprettet døgnrytmeplaner på indsatsniveau med tilhørende indsatsmål. For størstedelen af døgnrytmeplanerne ses der særdeles detaljerede, individuelle og handlevejledende beskrivelser af indsatsen til rengøring, ernæring og personlig pleje. Der ses sammenhæng til de opgaveoverdragede indsatser, hvor der for en borger fx er noteret: *"Borger sætter sig i stolen i stuen, og sætter fodskamlen foran, så man nemmere kan tage kompressionsstrømper af"*.

Der ses ligeledes tydelige beskrivelser af borgernes særlige opmærksomhedspunkter og forebyggende tiltag. Hos en borger er det fx noteret, at der skal stilles proteindrik frem, mens der for en anden borger er beskrevet, at man ikke må skynde på borgeren, idet borgeren har faldtendens. For en tredje borger er det noteret, at det er vigtigt at tørre huden godt, idet borgeren har tendens til svamp. Hos en fjerde borger er noteret særlige forhold omkring forflytning, og hos en femte er det beskrevet, at der skal anvendes korte sætninger, som giver borgeren mulighed for at svare "ja/nej".

Døgnrytmeplanerne har i høj grad fokus på den rehabiliterende tilgang, og i flere tilfælde ses beskrivelser af, at medarbejderne har en kompenserende tilgang. For en borger ses fx beskrevet: *"Borger skal have en klud med sæbe, og borger vasker sig for oven, der hvor hun kan nå, og medarbejder vasker ryg og ben"*. Tilsynet bemærker positivt, at der også er fokus på den rehabiliterende tilgang i forhold til rengøringen. Her ses fx følgende beskrivelse: *"Borger kan godt støve lidt af, mens man gør rent"*.

Tilsynet bemærker dog, at flere indsatsmål og døgnrytmeplaner trænger til ajourføring, idet der ses enslydende indsatsmål eller findes døgnrytmeplaner, som ikke længere er aktuelle.

Ligeledes ses det, at indsatsen til bad og personlig pleje i enkelte tilfælde ikke fremstår med samme individuelle og handlevejledende beskrivelser, som den øvrige dokumentation.

Tilsynet bemærker, at der er flere gentagelser i de forskellige døgnrytmeplaner og reflekterer over, om metoden bevirker øget dokumentation for medarbejderne samtidig med, at det vanskeliggør muligheden for at få et samlet overblik over den hjælp og støtte, som borgerne modtager.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstande fremstår aktuelle og opdaterede hos tretten borgere.

Hos syv borgere ses der mindre mangler og behov for ajourføring. For en borger ses fx, at flere tilstande ikke er vurderet med en score, mens der for en anden borger ses flere tilstande, som sidst er opdateret i 2019, og hvor scoringen fremstår for lav. Tilsynet får oplyst, at myndigheden er ansvarlig for ajourføring af funktionsevnetilstande.

Generelle oplysninger

Hos femten borgere ses det, at de generelle oplysninger er tilfredsstillende udfyldt og med tydelig sammenhæng til borgernes øvrige dokumentation.

Hos fem borgere ses mangler, idet der mangler at blive taget stilling til flere områder inden for mestring, motivation, vaner, ressourcer, roller og livshistorie.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

I observationsnotater ses generelt relevant dokumentation af afvigelser og opfølgning. Fx ses beskrivelser af observationer på borgernes træthed, smerter og opfølgning på sårbehandling. Der er ligeledes dokumentation af kontakt til sygeplejerske eller pårørende.

I et tilfælde observeres der ikke tilstrækkelig dokumentation af opfølgning på notater fra aftenvagten, og for en borger ses primært dokumentation af praktiske forhold, som fx aflysninger.

Fem borgere er triageret gul. Hertil ses tydelig dokumentation af årsag til triagering, ligesom der ses beskrivelser af relevant opfølgning.

Medarbejdere:

Medarbejderne redegør for arbejdet med dokumentationen. Hertil beskrives det, hvordan der oprettes et indsatsmål, som er afsat i samarbejde med borgerne, og at der oprettes døgnrytmeplaner ud fra de visiterede indsatser. Beskrivelserne i døgnrytmeplanerne skal være detaljerede og handlevejledende. De små individuelle forhold og fif samt særlige opmærksomhedspunkter skal tydeligt fremgå, så hjælpen kan udføres ensartet. Døgnrytmeplanerne relateres til indsatsen, så beskrivelsen tydeligt fremgår hos den medarbejder, som har besøget. Medarbejderne oplever alle metoden som meningsfuld.

Medarbejderne læser dokumentationen inden borgerbesøgene. Der er fokus på at sikre, at vikarer også tilgår dokumentationen. Dog oplever medarbejderne enkelte udfordringer, idet der kan være problemer med vikarkoderne, eller at der ikke er tablets nok. Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med at introducere vikarerne til opgaven ved vagtens start, men at det ikke altid lykkes så godt, som ønsket.

Der arbejdes med triagering af borgere med forværring i tilstanden. Hertil beskrives forskellige eksempler, hvor en borger, som er udskrevet fra hospitalet, triageres rød, mens en borger, som er sat i antibiotisk behandling for urinvejsinfektion, triageres gul. Det er primært sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter, som foretager triageringen. Dog beskrives et tæt samarbejde mellem alle faggrupper, som alle bidrager til observation og opfølgning.

I forhold til funktionsevnetilstande beskrives det, at disse ajourføres af visitationen.

Medarbejderne beskriver alle, at de føler sig klædt på til dokumentationsopgaven, hvortil de har modtaget forskellig undervisning. Fx har frontløbere bistået med undervisning og læring ved møderne, og der har været sidemandsoplæring, hvilket har øget forståelsen for dokumentationen. Medarbejderne beskriver, at indsatserne har medvirket til at højne fagligheden i dokumentationen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationen, relateret til servicelovsområdet, i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området, og at den beskrevne indsats dermed vurderes at have haft god effekt. Det vurderes, at døgnrytmeplanerne fremstår opdaterede og aktuelle, fraset enkelte mangler, som en mindre indsats hurtigt kan rette op på. I enkelte tilfælde ses det, at indsatsen til bad og personlig pleje ikke fremstår med samme individuelle og handlevejledende beskrivelser, som i høj grad er gældende for den øvrige dokumentation.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i funktionsevnetilstande generelt er aktuel og opdateret, mens der for fem borgere ses mangler i forhold til de generelle oplysninger.

Der ses generelt relevant dokumentation af opfølgning og afvigelser i observationsnotater, ligesom der også ses tydelige beskrivelser af årsager til borgernes triageringsniveau.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og at de føler sig fortrolige herved.

3.3 PERSONLIG PLEJE

Data

Observation:

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

Borgerinterview:

Borgerne udtrykker alle, at de modtager den hjælp og støtte, de har behov for, og at hjælpen er tilpasset til deres individuelle behov. Flere borgere fremhæver, at medarbejderne er hjælpsomme, engagerede, pligtopfyldende og lydhøre over for borgernes ønsker. Borgerne beskriver, hvordan de støttes i at anvende deres ressourcer i det omfang, det er muligt. Ligeledes beskriver borgerne, at hjælpen generelt leveres på de aftalte tidspunkter, og at aftaler overholdes.

Størstedelen af borgerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, hvilket for flere borgere har sammenhæng med en oplevelse af kontinuitet. Hertil fremhæver flere borgere, at der særligt er kontinuitet i hverdagene, eller at kontinuiteten er øget gennem den seneste periode. Tilsynet bemærker dog, at flere borgere italesætter, at kvaliteten af hjælpen er påvirket, når hjælpen leveres af forskellige medarbejdere eller vikarer. Dette skyldes, at vikarerne ikke altid ved, hvilken hjælp og støtte borgerne har behov for. En borger kommer med et eksempel, hvor borgeren måtte huske vikaren på at iføre sig overtrækssko og udføre håndhygiejne efter tømning af borgerens urinkolbe. Ligeledes beskriver enkelte borgere, at aftaler ikke altid overholdes, når hjælpen leveres af vikarer.

Tre borgere udtrykker utilfredshed med kvaliteten af hjælpen, og begrundet dette med den manglende kontinuitet. Borgerne oplever ikke at være tilknyttet faste medarbejdere. En borger beskriver eksempelvis, at den manglende kontinuitet bidrager til utryghed, og at det er anstrengende at skulle forklare gentagne gange, hvilken hjælp man har behov

for, og hvordan hjælpen skal udføres. En anden borger oplever, at der er udfordringer i samarbejdet med aftenvagten, som ikke tilpasser tempoet til borgerens behov. Borgeren kommer med flere eksempler på udfordringer i samarbejdet. Ledelsen beskriver, hvordan der er fulgt op i forhold til den konkrete borger, hvortil der ligeledes ses beskrivelse på udfordringer og opfølgning i dokumentationen. Ledelsen italesætter, at de fastholder et fokus på, hvordan samarbejdet mellem alle vagtlag kan øges.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at borgerne får den rette hjælp og støtte og for, hvordan der tages hensyn til borgernes vaner og ønsker.

Alle indsatser visiteres ved myndigheden, og her beskriver medarbejderne, at de har mulighed for at læse om årsagen til visiteringen. Der er et tæt samarbejde omkring planlægningen og medarbejderne, så besøgene planlægges med størst muligt hensyn til borgernes ønsker. Herudover arbejdes der med faste borgere og detaljerede beskrivelser i døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger, som understøtter, at opgaverne udføres ud fra borgernes ønske, og at borgerne oplever kontinuitet. Herudover beskriver medarbejderne, at de taler med borgerne om opgaverne, og de tilpasser hjælpen ud fra borgernes tilstand og ønsker.

Medarbejderne fremhæver følgende faktorer som medvirkende til at skabe tryghed for borgerne:

- Nærvær og ligeværdig kommunikation.
- Kontinuitet og faste medarbejdere.
- Ordentlig præsentation ved ankomst.
- Signalere, at man har god tid.
- Vise Id-kort.

Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang, som de italesætter som en metode til at lade borgerne anvende egne ressourcer. Tilgangen medvirker til at øge borgernes livskvalitet og sundhed. Medarbejderne forsøger at gøre indsatsen meningsfuld for borgeren, og de benytter gerne sætningen *"lad os gøre det sammen"* som en måde at motivere borgerne på. Ligeledes fremhæves det, at det er vigtigt at lade borgerne selv åbne døren, frem for blot at anvende nøglen.

Ved ændringer i borgernes tilstand beskriver medarbejderne, hvordan de observerer borgerne og spørger ind til borgernes tilstand. Der iværksættes handlinger i overensstemmelse med situationens alvor og medarbejdernes kompetencer. I nogle tilfælde kan det fx være nødvendigt at se tiden an, mens der i andre tilfælde tages øjeblikkelig kontakt til en sygeplejerske, læge eller 112.

Social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker beskriver, hvordan de som supplement til faglige observationer måler værdier og foretager triagering.

Viden om borgerne deles via dokumentationen og til de fastlagte morgenmøder eller triageringsmøder. Herudover afholdes også refleksionsmøder, hvilket medarbejderne fremhæver som meningsfuldt og medvirkende til at højne fagligheden.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få den hjælp, de har behov for.

Det vurderes, at borgerne oplever middel grad af tilfredshed med kontinuiteten af hjælpen. Flere borgere giver dog udtryk for forbedringer i kontinuiteten, særligt i hverdagene, mens tre borgere udtrykker utilfredshed relateret til den manglende kontinuitet.

Det vurderes, at flere af borgerne fortsat oplever, at kvaliteten af hjælpen er påvirket, når hjælpen leveres af vikarer, idet vikarerne, på trods af de indførte indsatser, ikke altid har tilstrækkelig viden om opgaven og borgernes behov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes beboerne sikres den rigtige pleje og støtte, samt hvordan der sikres kontinuitet og tryghed i plejen.

3.4 PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Observation:</p> <p>Borgerne boliger fremstår ryddelige og rengjorte og i overensstemmelse med borgernes habitus. Dette er ligeledes tilfældet for de hjælpemidler, som tilsynet observerer.</p> <p>Borgerinterview:</p> <p>Flere af de borgere, som tilsynet har besøgt, udtrykker enten tilfredshed med kvaliteten af rengøringen eller modtager ikke indsatser hertil ved den kommunale hjemmepleje. Alle borgere oplever at få den nødvendige hjælp til praktisk støtte. Fire borgere udtrykker dog mindre tilfredshed med kvaliteten af rengøringen. Borgerne begrundede dette med, at der er kort tid til opgaven, eller at medarbejderne ikke udfører opgaven med tilstrækkelig grundighed.</p> <p>Medarbejderinterview:</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvordan borgerne sikres den nødvendige hjælp til praktisk støtte, herunder hvordan der tages hensyn til borgernes individuelle vaner og ønsker. Medarbejderne beskriver, at indsatserne visiteres i forskellige pakker, og at kvalitetsstandarder herfor følges. Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt at kende indsatserne, og at der derfor er udarbejdet en kvik-guide til servicelovsindsatserne. Der redegøres for anvendelse af værnemidler, svarende til gældende retningslinjer.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at borgernes boliger og hjælpemidler fremstår rengjorte og svarende til borgernes habitus.</p> <p>Det vurderes, at fire borgere oplever mindre tilfredshed med kvaliteten af rengøringen, hvilket begrundes med tiden, der er afsat til opgaven eller mindre grundighed i udførelsen af opgaven.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvordan de arbejder med at sikre en høj standard i udførelsen af de praktiske opgaver.</p>	

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Observation:</p> <p>Tilsynet observerer en respektfuld, venlig og imødekommende kommunikation mellem medarbejderne og borgerne. I et tilfælde er tilsynet til stede i boligen, da en medarbejder ankommer. Medarbejderen banker på døren og lukker sig selv ind. Medarbejderen hilser venligt på borgeren og præsenterer sig. Tilsynet bemærker, at medarbejderen ankommer meget præcist i forhold til det tidspunkt, som borgeren har fortalt, at besøget er aftalt til. Medarbejderen har en rolig adfærd og taler i en venlig og imødekommende tone.</p>
-------------	---

Borgerinterview:

Borgerne giver alle udtryk for, at de i meget høj grad er tilfredse med medarbejdernes kommunikation og adfærd. Borgerne beskriver medarbejderne som værende søde og venlige, og at alle taler pænt og ordentligt.

Flere af borgerne fremhæver, at medarbejderne altid præsenterer sig, når de kommer, ligesom de også altid siger pænt farvel, inden de går.

Nogle borgere fremhæver særligt kommunikationen med de faste medarbejdere, hvortil borgerne oplever at have en særdeles god kontakt.

En borger beskriver et eksempel, hvor medarbejdernes humoristiske tone og adfærd bevirkede, at borgeren blev i bedre humør efter besøget. En anden borger fremhæver, at der altid er plads til en sang og en sjov kommentar, hvilket borgeren nyder.

Borgerne oplever alle, at der udvises respekt for deres privatliv og personlige grænser.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne beskriver følgende som værende væsentlige faktorer i kommunikationen med borgere og pårørende:

- Være nærværende i kommunikationen og udvise ro.
- Præsentere sig og beskrive, hvorfor man er der.
- Være smilende og udvise opmærksomhed på kropssprog.
- Møde borgeren med tillid og lytte til de ting, som borgeren siger.
- Tage udgangspunkt i borgers situation og tilpasse kommunikationen til de individuelle behov.
- Udvise faglig sikkerhed og italesætte de handlinger, der udføres.

En medarbejder kommer med et eksempel, hvor medarbejder hos en borger, som oplever stort tale-pres, skal udvise en rolig adfærd og rumme de ting, som borgeren siger.

Hos borgere med demens beskriver medarbejderne, at de benytter sig af korte sætninger, guidning og spejling. Det fremhæves som særlig vigtigt at udvise ro og være opmærksom på eget kropssprog. Medarbejderne beskriver, at borgerne bliver glade, trygge og oplever ro, når de mødes ud fra en respektfuld og anerkendende tilgang.

Medarbejderne beskriver, at de vil sige fra over for kollegaer, der udviser en uhensigtsmæssig adfærd eller kommunikation. Hertil beskrives det, at dette ikke gøres i hjemmet foran borgeren, men efterfølgende. I tilfælde, hvor adfærden ikke forbedres, vil medarbejderne kontakte en leder. Enkelte af medarbejderne har erfaring hermed, og de beskriver samtidigt, at det kan være vanskeligt, når budskabet ikke modtages på en god måde af kollegaen. En medarbejder beskriver, at de i gruppen ofte har drøftelser om god kommunikation og adfærd, hvilket medvirker til at forebygge uhensigtsmæssig adfærd.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i de observerede tilfælde i meget høj grad sker en respektfuld, venlig og anerkendende kommunikation mellem medarbejderne og borgerne.

Det vurderes, at borgerne i meget høj grad oplever en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, og at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for faktorer, som bidrager til en god og hensigtsmæssig kommunikation med borgerne.

3.6 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data

Observation:

Tilsynet foretager ingen observationer af situationer, hvortil der ikke er taget hånd om sundhedsmæssige risici. Hos flere borgere ses det, at borgerne sidder med friske drikkevarer, eller at nødvendige hjælpemidler er placeret inden for borgernes rækkevidde.

Hos en borger med ernæringsmæssige udfordringer ses beskrevet i borgerens døgnrytmeplan, at der skal serveres en proteindrik i forbindelse med morgenmaden. Ved tilsynsbesøget observeres, at borgeren har indtaget den serverede proteindrik.

Borgerinterview:

Borgerne beskriver alle en oplevelse af, at medarbejderne observerer deres tilstand og handler på forandringer. Flere af borgerne kommer med eksempler, hvor medarbejderne italesætter forandringer eller forbedringer i deres tilstand, og hvor medarbejderne kommer med forslag til konkrete handlinger:

- En borger beskriver, at medarbejderne observerer hans ben og tilbyder at smøre med fugtighedscreme.
- En borger beskriver, at medarbejderne observerer for rødme og smører med barrierecreme, når det er nødvendigt.
- En borger fortæller, at medarbejderne spørger interesseret ind til, hvordan det går, og i flere tilfælde har rådet borgeren til at søge læge.
- En borger beskriver, at medarbejderne har fulgt op ved problemer med borgerens kateter, hvortil de har kontaktet sygeplejen.
- En borger beskriver, at hun har haft smerter i ryggen gennem en periode, men at en aftenvagt har været sød til massere borgerens ryg.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for, hvordan der sikres fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Hertil fremhæves det, at det er vigtigt, at alle indsatser sker i samarbejde med borgerne, og at kommunikation og motivation derfor er afgørende for at lykkes.

Medarbejderne beskriver opmærksomheder og indsatser i forhold til:

- Sikre tilstrækkelig væske og ernæring.
- Observere for ændringer i borgernes vægt.
- Forebygge sår, observere for ændringer i hud og slimhinder og smøre med fugtighedscreme eller barrierecreme.
- Forebygge fald ved at fjerne løse tæpper eller anvende skridsikre måtter/sokker.
- Forebygge tryksår ved at have opmærksomhed på cirkulation og underlag/madras og gennem ekstra besøg til lejring.
- Sikre god hygiejne hos borgerne og anvendelse af rette værnemidler.

Medarbejderne redegør for, hvordan der handles, såfremt der observeres forandringer i borgernes tilstand, hvortil værdier måles, og relevante samarbejdspartnere inddrages. Hertil fremhæves samarbejdspartnere, såsom diætist, fysioterapeut, AMR, sygeplejerske, læge eller MAT-team.

Medarbejderne i sygeplejen tilføjer, at de under besøget hos borgerne altid har en helhedsorienteret tilgang, og at hjælpemidler, tøj og bolig derfor naturligt observeres, uanset hvilken indsats borgeren er visiteret til.

Ud over måling af værdier italesættes også de ugentlige triageringsmøder, hvortil medarbejderne redegør for triageringsniveau og handlinger relateret hertil.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der hos de besøgte borgere er taget hånd om de nødvendige sundhedsmæssige risici, og at der er udført relevante sundhedsfremmende og forebyggende handlinger.

Det vurderes, at borgerne har en oplevelse af, at medarbejderne tager hånd om deres sundhedsmæssige udfordringer, og at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende observationer og handlinger.

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data**Observation:**

Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen hos 16 borgere.

Borgernes medicin opbevares ikke på en systematisk eller ensartet måde. Medicinen opbevares i stedet i en pose, i en skuffe eller i en pap- eller plastikkasse. I få tilfælde ses det, at der er anvendt mobilt medicinrum eller farvede poser. Hertil bemærker tilsynet, at redskaberne dog ikke anvendes som tiltænkt, og dermed ikke bidrager med den nødvendige systematik og orden.

Tilsynet har herudover følgende bemærkninger til opbevaring af medicinen:

- Der ses ikke en tydelig adskillelse mellem borgernes aktuelle medicin, ikke-aktuelle medicin og pn medicin.
- Hos fem borgere ses det, at der ikke er påført anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed, som fx øjendråber, insulin og medicinsk salve.
- Hos seks borgere ses det, at doseringsæskerne ikke er tydeligt mærket med borgernes navn og CPR-nummer.

For alle borgere ses det, at der er administreret medicin, svarende til tilsynstidspunktet.

Tilsynet konstaterer, at der i 6 tilfælde er uoverensstemmelse mellem antal tabletter anført på borgernes medicinskema og antal tabletter i de doserede æsker. Det drejer sig om følgende uoverensstemmelser:

- Hos en borger er der sket en dispenseringsfejl, idet der i en æske mangler en tablet i morgen og middagsrummet.
- Hos en borger er der sket en dispenseringsfejl, idet en tablet i en doseringsæske er dispenseret i aftenrummet i stedet for natrummet.
- Hos en borger har borgerens smertestillende medicin mangler i middags- og aftenrummet. Borgeren oplyser at være ved at trappe ud af medicinen, og er derfor bekendt med manglerne. Der ses ingen dokumentation heraf i borgerens journal.
- En borgers pn laksantia er dispenseret fast. Borgeren oplyser, at dette er sket ud fra borgerens eget ønske. Borgeren oplyser også, at nogle medarbejdere frasiger sig at følge borgerens ønske, og derfor ikke dispenserer laksantia fast, mens andre medarbejdere dispenserer medicinen efter borgerens anvisning. Der fremgår ingen dokumentation heraf i borgerens journal.
- Hos en borger har borgerens stærke smertestillende medicin mangler i alle æsker (der er kun tre æsker tilbage i doseringen). I borgerens journal ses der et notat om, at medicinen ikke var tilgængelig på dispenseringsstidspunktet, og derfor ikke er dispenseret. Der fremgår ingen yderligere dokumentation af opfølgning. Tilsynet bliver oplyst, at medicinen er til stede i hjemmet på tilsynstidspunktet.
- En borgers stærke smertestillende medicin er kun dispenseret til de tre første dage, og dermed er der mangler i de resterende æsker. I borgerens journal ses notat om, at der ikke var tilstrækkelig medicin på dispenseringsstidspunktet, men at medicinen er bestilt. Det er uvist, om der planlægges med efterdispensering af medicinen.

Dokumentation:Medicinliste:

En enkelt borger er i behandling med risikosituationslægemidler. Tilsynet konstaterer, at der sker dokumentation på medicinlisten efter gældende retningslinjer.

Hos seks borgere er der uoverensstemmelser mellem handelsnavnet på præparatet i medicinkassen og handelsnavnet på medicinlisten.

Tilsynet konstaterer, at der ikke foretages systematisk signering for administration af "anden medicin", såsom øjendråber, laksantia eller insulin. Ligeledes signeres der heller ikke systematisk for medicingivning.

Helbredstilstande:

Hos enkelte af borgerne ses særdeles velbeskrevne helbredstilstande med tydelig sammenhæng til de visiterede indsatser og borgernes medicinske behandling. Der ses ligeledes dokumentation af den behandlingsansvarlige læge.

Hos flere borgere ses dog, at der ikke er fuldstændig sammenhæng mellem borgernes helbredstilstande, den medicinske behandling og borgernes indsatser. Hos en borger ses fx, at borgeren er i behandling med smertestillende medicin, men at der ikke er beskrevet en helbredstilstand for dette. En anden borger har en tilstand for sår, men indsatsen er afsluttet efter endt behandling.

Handlingsanvisninger:

For alle borgerne er der oprettet relevante indsatsmål og handlingsanvisninger, svarende til de visiterede indsatser, relateret til medicinområdet. Tilsynet bemærker positivt, at det generelt er dokumenteret, at opgaven er overdraget til enten social- og sundhedsassistenterne eller social- og sundhedshjælperne, og at der anvendes relevant link til VAR.

Hos flere borgere konstateres det, at der er behov for ajourføring af indsatsmål og handlingsanvisninger, idet der fx ses flere enslydende indsatsmål og handlingsanvisninger på samme område. Ligeledes at enkelte handlingsanvisninger fremstår mindre handlevejledende eller ikke længere er aktuelle, idet indsatsen er afsluttet.

Generelle medicinoplysninger:

Generelle medicinoplysninger bør ajourføres for flere borgere, idet oplysninger er mangelfulde. For syv borgere mangler der at blive taget stilling til medicinsk Cave.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

Tilsynet ser relevante observationsnotater i forbindelse med dispensering af medicin og ved afvisninger. Som tidligere fremhævet er der dog også mangler i forhold til relevant dokumentation af opfølgning eller ved ændringer i medicinen.

Borgerinterview:

Borgerne udtrykker alle tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af medicinen. Borgerne beskriver, at medicinen dispenseres på faste dage. Borgerne har forskellige oplevelser i forhold til kontinuitet, men ingen af borgerne beskriver området problematisk.

De borgere, som får hjælp og støtte til administration af medicin, giver ligeledes udtryk for, at medicinen udleveres til tiden og som aftalt. En borger fortæller, at borgeren indimellem glemmer at tage medicinen, og at det derfor er dejligt, at medarbejderne minder hende om det.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for medicinhåndteringen. Hertil beskriver de, at opbevaringen af medicinen sker i samarbejde med borgerne. Medarbejderne italesætter systematisk arbejdsgang ved medicindispensering, hvortil medarbejderne italesætter, at der altid foretages eftertælling af den dispenserede medicin.

Ligeledes fremhæver medarbejderne, at handelsnavne tilrettes, så de er angivet korrekt. Medarbejderne beskriver, hvordan risikolægemidler udelukkende dispenseres af sygeplejen, og at der hertil er indført en arbejdsgang, som sikrer, at den dispenserede medicin kontrolleres ved en sygeplejekollega for at sikre korrekt antal.

Ved spørgsmål omkring helbredstilstande og den røde tråd i dokumentationen bemærker tilsynet, at ikke alle medarbejdere i hjemmeplejen svarer lige sikkert. Kun få af medarbejderne italesætter, at der skal være tydelig sammenhæng mellem borgernes medicinske behandling og de oprettede helbredstilstande.

Tilsynet bemærker, at enkelte medarbejdere i hjemmeplejen har vanskeligt ved at redegøre for medicingivning, svarende til gældende instruks. Tilsynet italesætter efterfølgende kravene fra instruksen, hvortil medarbejderne tilkendegiver, at de følger instruksen.

Medarbejderne beskriver, hvordan de er opmærksomme på at notere anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed, og at de udelukkende løser opgaver, svarende til eget kompetenceniveau.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i lav grad sikres den nødvendige kvalitet i medicinhåndteringen og at der konstateres væsentlige mangler på området, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at rette op på.

Tilsynet vurderer, at medicinen ikke opbevares ud fra en ensartet og systematisk måde, og at der ikke sker korrekt adskillelse mellem borgernes aktuelle medicin, pn medicin og ikke aktuelle medicin.

Herudover vurderes det, at der i seks ud af 16 tilfælde ikke er overensstemmelse mellem antal tabletter på borgernes medicinskema og antal tabletter i doseringsæsker. I 2 tilfælde vurderer tilsynet, at der er tale om dispenseringsfejl, mens det i øvrige tilfælde omhandler andre uoverensstemmelser.

Det er tilsynets vurdering, at kvaliteten af dokumentationen i medicinhåndteringen ligeledes ikke er tilstrækkelig, idet der er konstateret mangler på flere forskellige områder, såsom manglende overensstemmelse mellem handelsnavne og manglende kvittering for medicinadministration.

Tilsynet vurderer, at der hos en borger med risikolægemidler sker korrekt dokumentation og dispensering, og at der hos alle borgere er oprettet de nødvendige handlingsanvisninger, som dog i enkelte tilfælde bør ajourføres.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne udtrykker både tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af medicinen.

Det vurderes, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for forhold omkring medicinhåndteringen ud fra eget kompetenceområde. Dog vurderer tilsynet, at enkelte medarbejdere mangler kendskab til gældende medicininstruks, ligesom flere medarbejdere ikke har tilstrækkelig opmærksomhed på, hvordan den røde tråd i dokumentationen sikres.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data

Observation

Tilsynet observerer, at borgerne har fået udført sygeplejeydelser, svarende til det visiterede. Hos en borger observeres fx, at borgeren har støttestrømper på, mens der hos en anden borger ses, at kateterposen er tømt for nyligt.

For alle borgere ses det, at der er oprettet relevante indsatsmål og handlingsanvisninger, svarende til de visiterede indsatser. Beskrivelserne i handlingsanvisningerne fremstår generelt individuelle og handlevejledende og med henvisning til, om opgaven er overdraget til enten social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent.

Tilsynet bemærker, at der i enkelte tilfælde er sket opdatering af dokumentationen i tilsynsdagene. Der ses ligeledes relevant opfølgning i observationsnotater, og dokumentation af målinger er svarende til den angivne frekvens i handlingsanvisningen.

Tilsynet konstaterer mindre mangler hos syv borgere inden for følgende områder:

- Handlingsanvisninger er ikke ajourførte eller handlevejledende beskrevet.
- Handlingsanvisninger er ikke gjort inaktive efter afsluttet ydelse.

Borgerinterview:

Borgerne udtrykker generelt stor tilfredshed med den hjælp og støtte, som de modtager til sygeplejeopgaver, som fx støttestrømper, sårbehandling og katheterpleje.

En borger fortæller, hvordan medarbejderne beskriver deres observationer, og at borgeren har en forventning om snart at overgå til kompressionsstrømper, frem for de nuværende forbindinger.

En anden borger beskriver, hvordan han får skiftet sit kateter, når der er problemer, og at det altid hjælper.

En tredje borger beskriver, at medarbejderne udviser opmærksomhed på, at han har smerter i benene, og at hjælpen til kompressionsstrømper derfor udføres med hensyn her til.

En fjerde borger fortæller, hvordan hun er blevet oplært i stomipleje, og borgeren glædes ved at kunne udføre opgaven selvstændigt.

En borger udtrykker mindre tilfredshed ved medarbejdernes håndtering af sårbehandling. Borgeren beskriver, hvordan medarbejderne giver udtryk for uenighed omkring behandlingsplanen, hvilket skaber utryghed for borgeren.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder ud fra handlingsanvisninger og VAR ved levering af de sygeplejefaglige ydelser. Medarbejderne i hjemmeplejen beskriver, at de sikres oplæring i de konkrete opgaver, hvortil der arbejdes med personlig opgaveoverdragelse. Medarbejderne beskriver, at de har fået overdraget mange opgaver fra sygeplejen, hvilket de er glade for. Medarbejderne oplever, at der altid er mulighed for at sige fra over for en opgave eller få sparring fra en kollega.

Medarbejderne i sygeplejen redegør for dokumentation i forbindelse med de sygeplejefaglige ydelser, hvortil det beskrives, at første vurdering altid foretages af en sygeplejerske. Herefter udarbejdes en handlingsanvisning på ydelsen, som skal indeholde en individuel og handlevejledende beskrivelse af, hvordan opgaven skal udføres. Der indsættes ligeledes link til VAR og foretages vurdering af opgavens kompleksitet med henblik på opgaveoverdragelse.

Ved overdragelse til hjemmeplejen sikres sidemandsoplæring, og der udarbejdes kompetencekort.

Medarbejderne udviser stor opmærksomhed på, hvordan der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilstand. Hertil beskrives det, hvordan borgerne kan oplæres i forskellige medicinopgaver eller påtagning og aftagning af kompressionsstrømper. Medarbejderne beskriver, at de har stor glæde af rehabiliteringsteamet, og at der løbende sker sparring om borgernes tilstand på triageringsmøderne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er udført sygeplejeopgaver ud over medicin, svarende til de visiterede indsatser. Hertil vurderer tilsynet, at der konstateres mindre mangler og behov for ajourføring i dokumentationen, hvilket en mindre indsats let vil kunne afhjælpe.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er meget tilfredse med medarbejdernes håndtering af sygeplejeopgaverne, fraset en borger som oplever utryghed ved, at medarbejderne giver udtryk for uenighed omkring sårbehandlingen.

Det vurderes, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige ydelser, hvortil der udvises stor opmærksomhed på, at opgaven udføres ud fra en rehabiliterende tilgang.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

Lederinterview:

Ledelsen beskriver, at hjemmeplejen netop er i gang med en stor organisationsændring. Formålet med ændringen er at sikre sammenhæng for borgerne mellem dag og aften og at øge trivsel og samarbejde blandt medarbejderne samt imødegå rekrutteringsvanskeligheder. Ændringen indebærer, at medarbejdere fra dag og aften indgår i samme team og under samme ledelse. De fem distrikter øges til syv distrikter. Sygeplejen, klinik og vagtcentral er forsat samlet under samme ledelse.

Ledelsen beskriver, at der har været stor medarbejderinddragelse i processen, hvor en arbejdsgruppe har kommet med input, som har dannet baggrund for beslutninger. Herudover har medarbejderne haft mulighed for at indgive ønske om, hvilken gruppe de ønsker at fortsætte i.

For at imødegå rekrutteringsvanskeligheder beskriver ledelsen, at der er arbejdet med forskellige tiltag. Fx har der været fokus på at sikre rette kompetencer til opgaven gennem opgaveoverdragelse og gennem anvendelse af vikariater fra "Nordic Medicare" til sygeplejen. Hermed har det været muligt at sikre specialistkompetencer i sygeplejen. Opgaven hos borgerne er prioriteret, hvilket har betydet aflysning af flere møder.

For aftenområdet er der som tidligere beskrevet arbejdet med faste vikarer og tværgående team, som en del af at sikre kontinuitet og rette kompetencer. Herudover er der opstartet en funktion, hvor social- og sundhedsassistenter fungerer som teamkoordinatorer. Funktionen medvirker til at sikre, at de rigtige kompetencer og medarbejdere kommer ud til de rigtige borgerne. Funktionen er oprettet midlertidigt, men erfaringerne er gode, og der er derfor et ønske om, at den skal gøres permanent.

Der er arbejdet målrettet med kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenterne, hvortil sygeplejerskerne har sikret oplæring i de opgaver, som er overdraget. Der er lavet kompetencekort.

I sygeplejen er der arbejdet med varetagelse af IV-behandling. Her er et tæt samarbejde med hospitalerne.

I sygeplejen er der ansat en sygeplejerske med intensiv erfaring, som har sikret oplæring af kollegaer. På nuværende tidspunkt varetages IV-behandling hos en borger, og der er kapacitet til at varetage opgaven hos maksimalt tre borgere.

Der afholdes forskellige faglige møder efter en fastlagt kadence, som triageringsmøder og refleksionsmøder. Der afholdes faglig sparring mellem vagttag. Der er udarbejdet skema for, hvornår de forskellige ressourcepersoner deltager i mødeaktiviteter.

Der er udarbejdet et langt introduktionsskema, hvortil der arbejdes med at gøre introduktionen mere nærværende i enhederne. Hertil sikres fx oplæring i instrukser, og hvor de kan udsøges.

I sygeplejen beskrives det, at lederen til de faste ugentlige møder anvender gældende instrukser til at sikre fagligheden. Ledelsen beskriver, at dette medvirker til at sikre højere faglighed i hjemmeplejen, idet sygeplejerskerne henviser til instrukser under sparring.

Medarbejderinterview:

Medarbejderne oplever alle, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, som de står overfor. Hertil beskrives, at der ved nye opgaver altid sikres oplæring.

Medarbejderne italesætter forskellige undervisningsmuligheder og sparring mellem hjemmeplejen og sygeplejen. Herudover fremhæver medarbejderne, at de siger fra overfor opgaver, som de er usikre på eller ikke er oplært i, og at der er en kultur, hvor det er acceptabelt at sige fra.

Både medarbejdere i hjemmeplejen og sygeplejen beskriver, at instrukser udsøges via Kompasset og at VAR anvendes som et redskab til at søge viden og sikre høj faglighed i opgaveløsningen. Medarbejderne fremhæver VAR som et godt og brugbart redskab.

I sygeplejen er forskellige specialkompetencer inden for utilsigtede hændelser (UTH), sår-sygeplejersker og sygeplejersker med viden om ernæring.

Medarbejderne er alle bekendte med, hvornår og hvordan der indrapporteres UTH, og de beskriver, at læring italesættes ved triageringsmøder, og at der afholdes analysemøder ved alvorlige hændelser.

Der er afholdt undervisning ved sår-sygeplejersken, og for medarbejdere i sygeplejen beskrives det, at der er mulighed for at køre ud med sår-sygeplejerskerne. Herudover er der afholdt undervisning i specialområder, såsom IV og dialyse.

Medarbejderne beskriver alle, at der er mulighed for at komme på kursus, men at de selv skal være opsøgende.

Medarbejderne fremhæver flere forskellige tværfaglige samarbejdspartnere som fx MAT-team, visitation, læger, hospital, terapeuter, hjælpemiddelcenter, hjerneskadekoordinator og demenskoordinator. Også de nye organisationsændringer fremhæves, idet disse vil øge samarbejdet mellem dag og aften, hvilket medarbejderne glæder sig til.

Herudover fremhæves, at der hver morgen afholdes sparring mellem sygeplejen og hjemmeplejen, hvortil forværring hos borgerne drøftes. Sparringen beskrives som givende. Dog efterlyser en medarbejder bedre IT-understøttelse af møderne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i hjemmeplejen og sygeplejen i meget høj grad arbejdes målrettet med at sikre den rette organisering og de rette kompetencer til gavn for borgerne.

Det vurderes, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til de opgaver, de løser, og at medarbejderne sikres gode muligheder for kompetenceudvikling og tværfagligt samarbejde.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data

Tilsynet har gennemført et observationsstudie i dagvagt i hvert af de fem distrikter. Hermed er der foretaget i alt fem observationsstudier i dagvagt. Der er observeret forskellige plejesituationer, som er varetaget af enten en eller to medarbejdere.

Herudover har tilsynet foretaget følgeskab med en aftenvagt fra hvert af de to distrikter. Tilsynet har under følgeskabet foretaget i alt fem observationsbesøg, hvor plejen ligeledes er udført af en eller to medarbejdere.

KOMMUNIKATION

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

Under alle observationsbesøg indleder medarbejderne besøget med at hilse venligt på borgerne. Medarbejderne præsenterer sig og fortæller årsagen til besøget. Borgerne tiltales ved navn. Flere af borgerne udtrykker glæde ved at se medarbejderne, og de omtaler spontant medarbejderne i rosede vendinger.

Medarbejderne taler i en venlig og imødekommende tone, og det er tydeligt, at medarbejderne har et godt kendskab til de borgere, som de besøger.

Kommunikationen er i høj grad tilpasset den enkelte borger. I et besøg bemærker tilsynet fx, at der er en sparsom dialog mellem medarbejderen og borgeren, mens der i et andet besøg er en livlig kommunikation, hvor medarbejderen følger op på ting, som borgeren tidligere har fortalt. I et tredje besøg er kommunikationen præget af, at borgeren har et stort tale-pres. Dette imødekommer medarbejderne gennem aktiv lytning og med fokus på at udvise et roligt og åbent kropssprog, der bidrager til at sænke borgerens arousal-niveau. Borgeren skifter mellem at være vred og utilfreds til at udtrykke glæde og tilfredshed. Borgeren undskylder flere gange sin adfærd over for medarbejderne. Medarbejderne er opmærksomme på at tale i korte og tydelige sætninger, hvilket er tilpasset borgerens kognitive formåen.

Observationsstudier i følgeskab med to aftenvagter:

Medarbejderne banker eller ringer på døren, inden de træder ind i boligen. Medarbejderne præsenterer sig, og borgerne tiltales ved fornavn.

Det er tydeligt, at medarbejderne kender flere af borgerne godt. En medarbejder benytter sig af humor i kommunikationen, hvilket borgerne synes at nyde. Medarbejderne har en rolig adfærd, og tilsynet bemærker positivt, hvordan en medarbejder ikke lader borgerne bemærke, at hun har travlt. Medarbejderen udviser nærvær og overskud i besøget hos borgerne.

Medarbejderne tilpasser deres kommunikation til den enkelte borger, og de møder borgerne i øjenhøjde og ud fra en personcentreret tilgang. Medarbejderne siger pænt farvel, inden de forlader borgernes bolig, og de informerer om, hvornår borgerne kan forvente besøg fra hjemmeplejen igen.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

Medarbejderne er alle opmærksomme på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse. Dette gøres ved, at medarbejderne italesætter deres handlinger over for borgerne og ved, at de adspørger borgerne om accept, inden en handling udføres. Ligeledes ses det, at plejen i flere tilfælde udføres ud fra en fast rutine, som er afstemt med borgeren. Giver borgerne udtryk for konkrete ønsker, imødekommes dette naturligt af medarbejderne. I et tilfælde ses det, at medarbejderen planlægger rækkefølgen af opgaverne sammen med borgeren, før handlingerne igangsættes. I et andet tilfælde frabeder en borger sig hjælp til bad, hvilket medarbejderne respekterer.

Observationsstudier i følgeskab med to aftenvagter:

Medarbejderne udviser opmærksomhed på at inddrage borgerne i plejen, og de tilpasser deres handlinger ud fra borgernes ønsker og behov. Medarbejderne spørger ind til borgernes ønsker og italesætter løbende deres handlinger.

Ved toiletbesøg giver medarbejderne mulighed for, at borgerne kan sidde for sig selv og tage sig den tid, som borgerne har brug for.

I et besøg giver en borger udtryk for, at flere handlinger skal udføres på en speciel måde. Medarbejderen udfører sine handlinger herudfra og spørger efterfølgende ind til, om alt er, som borgeren ønsker det.

REHABILITERING**Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:**

Medarbejderne arbejder i alle tilfælde ud fra en rehabiliterende tilgang, som er tilpasset borgernes funktionsniveau og individuelle behov. Medarbejderne benytter guidning og vejledning i tilgangen, og de roser og anerkender borgerne for deres indsats.

Under et besøg observeres det, at medarbejderen giver borgeren den nødvendige tid til selv at sætte sig op i sengen og rejse sig ved rollatoren. Medarbejderen spørger ind til, om hun skal søge træning til borgeren, hvilket borgeren glædeligt accepterer.

I et andet besøg observeres det, at medarbejderen har en kompenserende tilgang og støtter borgeren med de dele af af- og påklædning, som borgeren ikke selv kan varetage.

I et tredje besøg ses det, at en borger i kørestol har fået sko med gummisåler på, så borgeren bedre kan transportere sig rundt i boligen. Borgeren vil på et tidspunkt ind og lægge sig i sengen, og medarbejderen afventer observerende, at borgeren selvstændigt og forsvarligt udfører opgaven, frem for umiddelbart at tilbyde sin hjælp.

I et fjerde besøg ses det, at borgeren guides til selv at vende sig i sengen under plejen og til at løfte arme og ben under den personlige pleje. Medarbejderen er opmærksom på at støtte borgeren i at være så selvstændig som muligt under forflytningen.

I et femte besøg observeres det, at borgeren selv har målt sit blodsukker, inden at medarbejderen kommer. Under insulingivning rejser borgeren sig og løfter op i blusen, så medarbejderen let kan udføre opgaven.

Observationsstudier i følgeskab med to aftenvagter:

Medarbejderne giver borgerne mulighed for at anvende deres ressourcer aktivt under besøgene i aftenvagten. Medarbejderne tilpasser indsatsen til borgernes funktionsniveau og anvender motivation, guidning og vejledning.

Hos en sengeliggende borger vejleder medarbejderen borgeren i at holde fast i sengegærdet, så borgeren selv kan hjælpe til ved vendingen.

Hos en borger i kørestol guider medarbejderen borgeren til at stå ved en høj gangramme, så borgeren kan bruge sine ressourcer bedst muligt under forflytningen. Under madlavningen deltager borgeren ved selv at lukke lågen til mikroovnen og selv at tage maden ud. Ligeledes aftales det, at borgeren selv varetager opvasken.

ORGANISERING AF ARBEJDET**Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:**

Besøgene er alle organiseret hensigtsmæssigt, og der forekommer ingen unødige afbrydelser.

I et besøg, hvor der er to medarbejdere til stede, ses det, at medarbejderne har koordineret opgaverne hensigtsmæssigt imellem sig, så den ene medarbejder varetager opgaver i direkte kontakt med borgeren, mens den anden medarbejder sørger for at klargøre morgenmad, sengeredning og medicin.

I et andet besøg indleder medarbejderen med at planlægge opgaverne og rækkefølgen sammen med borgeren. Borgeren gentager flere gange i forløbet rækkefølgen på opgaverne, og medarbejderen bekræfter planlægningen.

I et tredje besøg indleder medarbejderen med at tænde for bruseren, så vandet er varmt til borgerens bad. Medarbejderen benytter herudover tiden, mens borgeren sidder alene på badeværelset, til at påbegynde opgaver omkring morgenmaden.

Observationsstudier i følgeskab med to aftenvagter:

Medarbejderne indleder arbejdsdagen med at orientere sig i borgernes journal. En medarbejder henvender sig til en kollega for spørgsmål omkring pn medicin hos en borger, som hun skal besøge. Kollegaen undersøger borgerens medicin og svarer relevant på medarbejderens spørgsmål. Kollegaen tilbyder at besøge borgeren, hvis medarbejderen ønsker det eller er utryk ved håndteringen af opgaven.

Herudover klargør medarbejderne de remedier, som skal benyttes i besøgene. Der findes fx handsker frem, og en medarbejder tager herudover en færdigpakket pose med værnemidler med, som skal anvendes hos en borger, der er i observation for COVID-19.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudier af personlig pleje i dagvagt:

Tilsynet foretager observationer af hjælp til personlig pleje og bad samt anretning af mad og praktiske opgaver, såsom håndtering af vasketøj. Der varetages opgaveoverdragede indsatser, såsom medicingivning, påsætning af støttestrømper og injektion af insulin.

I et tilfælde er den personlige pleje afsluttet, da tilsynet ankommer til boligen. I de øvrige tilfælde observeres det, at den personlige pleje udføres efter gældende retningslinjer. Dette er ligeledes tilfældet for den praktiske støtte. De delegerede opgaver udføres efter gældende retningslinjer. I et tilfælde bemærker tilsynet dog, at der ikke kvitteres korrekt for administration af insulin. Da tilsynet kontrollerer dokumentationen to timer senere ses det, at der fortsat ikke er foretaget kvittering af den administrerede insulin, ligesom der heller ikke er kvitteret for administration af borgerens øvrige medicin.

Medarbejderne udviser opmærksomhed på borgernes tilstand. Medarbejderne italesætter faglige observationer og udfører relevante forebyggende handlinger. Fx ses det, at medarbejderne sikrer, at borgernes hud er tilstrækkelig tør, og at der smøres med fugtighedscreme eller barrierecreme, hvor det er nødvendigt.

Ved alle besøg udføres plejen i overensstemmelse med borgernes døgnrytmeplaner.

Medarbejderne udfører korrekt håndhygiejne ved ankomst til boligen og igen, når besøget afsluttes. Herudover er alle medarbejderne i besøgene iklædt værnemidler, såsom handsker og mundbind.

I tre ud af de fem besøg ses der dog mangler i forhold til de hygiejniske retningslinjer. Manglerne omhandler følgende forhold:

- Gældende uniformsetikette følges ikke, idet medarbejderne enten bærer finger- ringe, ur eller er iført langærmede bluser, over albueniveau.
- Der anvendes ikke engangsforklæde under den tætte personlige hygiejne, herunder ved hjælp til bad.
- Der udføres ikke den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift.

Observationsstudier i følgeskab med to aftenvagter:

Medarbejderne indleder alle deres besøg med at udføre grundig håndhygiejne, hvilket ligeledes er tilfældet, når boligen forlades. Medarbejderne anvender værnemidler, såsom mundbind og handsker. Hos en borger, som er i observation for COVID-19, anvendes herudover overtrækskittel. Denne påtages og aftages på korrekt vis, og der udføres efterfølgende den nødvendige håndhygiejne.

Medarbejderne udfører de forskellige opgaver, såsom bleskift, toiletbesøg og anretning af mad, efter gældende retningslinjer.

Under det ene følgeskab har tilsynet enkelte bemærkninger relateret til hygiejniske retningslinjer, idet medarbejderen ikke i alle tilfælde udfører handskeskift umiddelbart efter at have udført en uren opgave. Ligeledes er medarbejderen heller ikke tilstrækkelig opmærksom på at foretage den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift.

Hos en borger observeres det, at en social- og sundhedshjælper administrerer pn smertestillende medicin til en borger. Medarbejderen har vejledt sig med en social- og sundhedsassistent, inden besøget, og har modtaget mundtlig information om den ordinerede dosis.

Under administrationen af medicinen observerer tilsynet, at medarbejderen udleverer en tablet, frem for to tabletter, hvilket er den lægeordinerede dosis. Da tilsynet gør medarbejderen opmærksom på dette, udleverer medarbejderen en ekstra tablet til borgeren, som således har fået den ordinerede dosis.

Medarbejderen beskriver efterfølgende over for tilsynet, at hun havde en refleksion ud fra borgerens tilstand. Borgeren gav kun udtryk for smerter indledningsvist i besøget, og borgeren fremstod derfor ikke smerteforpinet, da medicinen skulle administreres. Medarbejderen fremhæver, at borgeren har kognitive udfordringer, og derfor kan have smerter, uden at give udtryk for dette, hvorfor hun vurderede det relevant at udlevere medicinen, blot i halv dosis.

Tilsynet er efterfølgende oplyst af ledelsen, at opgaven ligger uden for medarbejderens kompetenceniveau, idet pn medicin udelukkende administreres af en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad foregår en venlig, imødekommende og respektfuld kommunikation under alle observationsstudier, som er tilpasset den enkelte borger.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad har fokus på at sikre borgernes selvbestemmelse og medindflydelse i udførelsen af opgaverne, og at medarbejderne udfører hjælpen med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

Det vurderes ligeledes, at der i alle observationsstudier sker en hensigtsmæssig og særdeles tilfredsstillende organisering af hjælpen, hvor unødige forstyrrelser undgås.

Tilsynet vurderer, at gældende hygiejniske retningslinjer i lav grad følges i tre ud af fem observationsstudier om dagen og i et følgeskab om aftenen. Denne vurdering sker på baggrund af, at der er observeret forhold omkring forkert uniformsetikette, ikke korrekt anvendelse af værnemidler og manglende håndhygiejne mellem handskeskift.

Det vurderes, at de delegerede sygeplejeopgaver generelt udføres efter gældende retningslinjer. Hertil vurderes, at der i et tilfælde ikke sker den nødvendige signering for medicingivning og administration af insulin. Det er samtidig tilsynets vurdering, at en social- og sundhedshjælper udfører opgaver uden for eget kompetenceniveau, idet medarbejderen administrerer pn medicin. Videre vurderes det, at medarbejderen ikke følger den lægelige ordination, men i stedet administrerer medicinen på baggrund af egne faglige overvejelser og refleksioner.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

Formålet med tilsyn i Lyngby-Taarbæk 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 resurser, 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.