



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Nivå Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn
September 2024

Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger om tilsynet	4
1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår	4
2. Tilsyn	6
2.1 Overordnet vurdering	6
2.2 Score	6
2.3 Vurderinger i forhold til temaer	7
2.4 Tilsynets anbefalinger	11
3. Medicinhåndtering	13
3.1 Overordnet vurdering	13
3.2 Score	13
3.3 Vurderinger i forhold til temaer	13
3.4 Tilsynets anbefalinger	15
4. Vurderingsskema	16
Om BDO	17

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om hjemmeplejen. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af hjemmeplejen.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. De tilsynsførende udarbejder en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Herefter følger anbefalinger. Vurderingsskala findes sidst 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om tilsynet

Tabel med generelle oplysninger om tilsynet

Navn og adresse: Nivå Hjemmepleje, Mergeltoften 8, 2990 Nivå

Leder: Christian Morhorst

Dato for tilsynsbesøg: Den 4. og 5. september 2024

Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med områdeleder
- Observationsstudie
- Tilsynsbesøg hos fem borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Gennemgang af medicinhåndtering
- Gruppeinterview med fem medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere, en sygeplejerske, og en farmakonom)

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

Mette Norré Sørensen, sygeplejerske, MPH

1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår

Emne:

Opfølgning på sidste års tilsyn og aktuelle vilkår

Ledelse:

Data:

Tilsynet informeres om, at en ny områdeleder er ansat 1. juni i år. Anden områdeleder er på ferie under tilsynsdagene. På grund af den korte ansættelsesperiode, kan det derfor være vanskeligt for lederen præcist at redegøre for, hvordan der er arbejdet med anbefalingerne fra det sidste tilsyn.

Ved sidste års tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationspraksis, herunder udarbejdelse af døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger på delegerede opgaver samt sikring af, at der bliver opfølgende dokumentation på ændringer/forværringer i borgernes tilstand. Ligeledes blev der givet en anbefaling til at etablere forum for udvikling/sparring på SEL-opgaver. Dertil en anbefaling på at følge op på en konkret borgers klage i forhold til manglende kompetencer af kateter- og forflytningsområdet samt efterspørgsel om mere kontinuitet i leveringen af hjælpen. Endelig en anbefaling til at arbejde med at udvikle på hygiejneområdet og at sikre korrekt medicinhåndtering.

I forhold til opfølgning på dokumentationsområdet beskrives det, at der internt afholdes Nexus-caféer regelmæssigt, som varetages af sygeplejerskerne, hvor caféerne

dog er pauseret pt. på grund af ferie. Et på tværs af bysamfundet er etableret, hvor nye medarbejdere kan tilmeldes undervisning, eller hvor udfordringer kan adresseres. Dokumentationsområdet diskuteres ofte, og der er åbenhed omkring at melde problemer ind til sygeplejerskerne. Dokumentationsområdet italesættes ved de planlagte morgen- og triagemøder, hvor der også er fokus på justeringer i døgnrytmeplanen. Tværfaglige møder afholdes hver 14. dag, og der er altid fokus på at få dokumenteret i journalerne. Lederen understreger, at dokumentationen anvendes som et aktivt redskab i hverdagen, og er med til at understøtte kvaliteten i opgaveløsningen. Der udføres regelmæssige auditeringer på dokumentationsområdet, jf. kommunens standard på området.

I forhold til opfølgning på en konkret borgersag kan leder af naturlige grunde ikke svare på, hvordan der er fulgt op på denne anbefaling. Det beskrives, at der jævnligt afholdes forflytningskurser, som også er en del af introduktionsforløbet. Ved triage- og tværfaglige møder er der ligeledes fokus på forflytningsområdet. Hvis der skønnes behov for assistance, inddrages arbejdsmiljørepræsentanten for at sikre, at forflytningerne foregår korrekt og uden risiko for skader på medarbejderne. De timelønnede medarbejdere deltager også i forflytningskurser, og der arbejdes efter en forflytningsplan, som er tilgængelig i de relevante journaler.

Forbedringsteamet arbejder i øjeblikket med at forbedre plejen som et fokusområde, hvilket er en igangværende proces. Der arbejdes i to teams omkring borgerne, og der er en afprøvningsperiode, hvor teams skal være mere selvstyrende i planlægningen og i højere grad sikre kontinuitet hos borgerne. Der er dog udfordringer med mangel på fastansatte medarbejdere, hvilket betyder, at der benyttes en del vikarer både internt og eksternt. Der er fokus på at forbedre kontinuiteten, men den nye arbejdsgang er endnu ikke fuldt implementeret.

I forhold til at skabe ledelsesmæssigt opmærksomhed på medarbejdernes efterspørgsel af forum for udvikling/sparring på SEL-opgaver er det leders oplevelse, at der i hverdagen er rig mulighed for at sparre med hinanden, og dertil er de tværfaglige møder hver 14. dag et velegnet forum til sparring. Der har været afholdt hygiejнемåned, hvor oplevelsen har været meget positiv.

Medarbejderne bærer nu alle veste, og sygeplejerskerne italesætter hyppigt uniformsetikette. Før medarbejderne kører ud om morgenen, er der en forventning om, at medarbejderne tænker igennem, hvilke værnemidler der er behov for. Reglen er, at der kun medtages de værnemidler, der er behov for den pågældende dag.

Medicinområdet kvalificeres ved, at farmakonomerne underviser medarbejderne, og planlægger implementering af medicinkørekort. Der udføres ti medicin-auditeringer om måneden. Robotdata anvendes til at sikre kvitteringerne af medicin, som sygeplejerskerne gennemgår, og resultaterne diskuteres på morgenmøderne, hvor eventuelle mønstre identificeres og medarbejderne informeres. Der er fuld bemanning af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, hvor begge faggrupper varetager medicinhåndteringsopgaver.

Leder beskriver, at tilsynsdagen er ekstra særlig, da mange af de faste medarbejdere er fraværende, og eksterne vikarer benyttes i stedet for. Dertil beskrives, at der er vakante stillinger i aftenvagten.

Siden sidste tilsyn er der ansat en områdeleder mere. Der er nu to ledere, hvor den ene varetager ansvaret for aften- og planlægningsteamet samt det team, der arbejder med borgere med særlige psykiske udfordringer. Den anden leder har ansvaret for team 1 og 2 samt sygeplejen, inklusive farmakonomerne.

2. Tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn i Nivå Hjemmepleje.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Nivå Hjemmepleje er en velfungerende hjemmepleje, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne.

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen overordnet lever op til Fredensborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, men at der er mindre udviklingsområder i forhold til fem af de undersøgte temaer, herunder dokumentation, personlig pleje, praktisk hjælp og støtte, omgangsform og sprogbrug, medarbejder kompetence og observationsstudiet.

Tilsynet vurderer, at dokumentationsområdet overordnet er på et godt niveau, hvor der ses forbedringer fra sidste års tilsyn, men hvor der fortsat er enkelte udviklingsområder, særligt i forhold til udarbejdelse af døgnrytmeplanen.

Det er tilsynets vurdering, at den plejefaglige indsats leveres på et højt fagligt niveau. Dog efterspørger en enkelt borger mere kontinuitet, så hjælpen leveres på mere ensartede tidspunkter. Tilsynet vurderer ligeledes, at borgerne generelt er tilfredse med den praktiske hjælp, hvor der imidlertid er behov for at skabe yderligere klarhed om indholdet i kvalitetsstandarden og at sætte fokus på fleksibiliteten i opgaveløsningen.

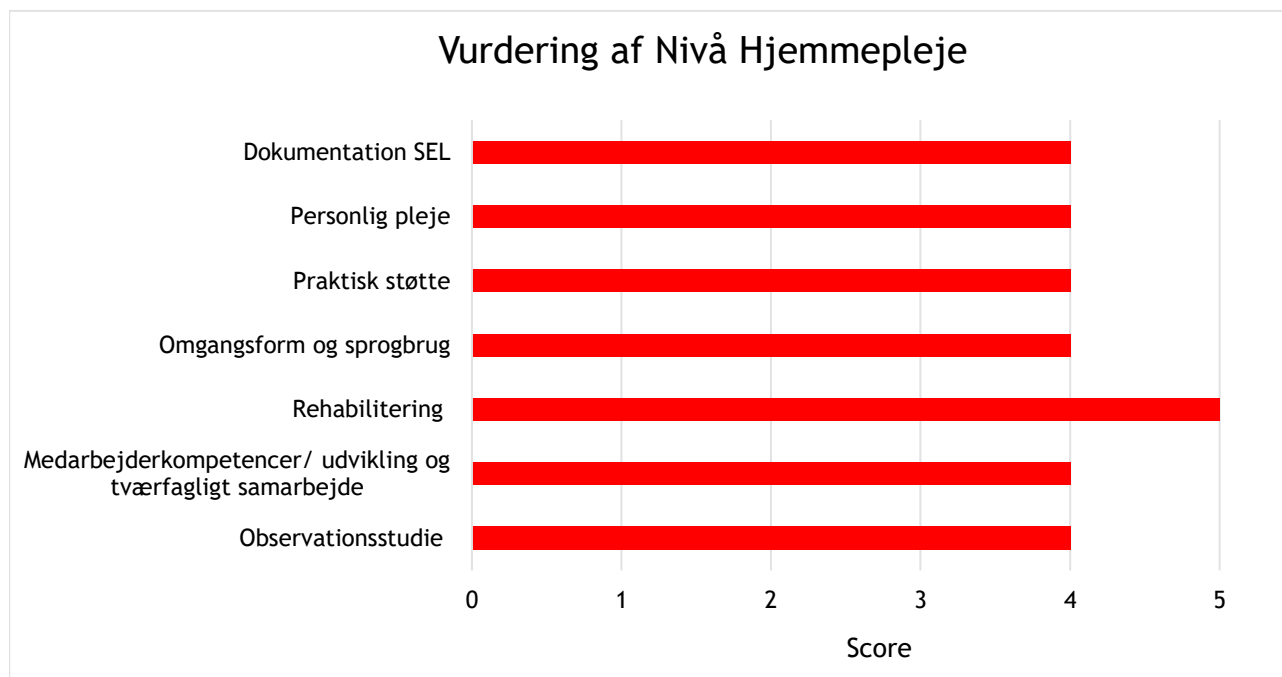
Omgangsformen og sprogbrug vurderes til at være på et meget tilfredsstillende niveau, hvor de fleste borgere er godt tilfredse, og værdsætter gode og tætte relationer med de kendte medarbejdere. En borger påpeger dog, at tiltaleformen ikke altid er værdig. Borgeren oplever til tider en mindre anerkendende tone, hvilket borgeren mener skyldes sin høje alder, som får medarbejderne til at forudsætte, at borgeren er kognitivt svækket.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt har de nødvendige kompetencer, og at der er effektive og gode arbejdsgange for det tværfaglige arbejde, herunder rehabiliteringsindsatsen. Det er dog tilsynets vurdering, at der er brug for et kompetenceløft i forhold til konvertering af de nye døgnrytmeplaner, herunder udarbejdelse af den pædagogiske tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at observationsstudiet blev leveret på et højt professionelt niveau. Der blev kommunikeret værdigt, og der var stor opmærksomhed på at imødekomme borgerens behov og selvbestemmelse. Der var også fokus på rehabilitering og efterlevelse af den plejefaglige tilgang. Dog vurderes det, at de hygiejniske retningslinjer fortsat kan udvikles, så efterlevelse af disse bliver en naturlig del af den daglige praksis.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurderinger i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation SEL - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne.

Hjemmeplejen arbejder målrettet med dokumentationen for at sikre kvaliteten i den daglige praksis. Der er en klar ansvarsfordeling for at dokumentere og opdatere oplysningerne.

Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og refleksion redegøre for dokumentationsarbejdet. Det beskrives, hvordan der systematisk observeres ændringer i borgernes tilstand. Ændringer udløser gul triagering, som tages op i løbet af formiddagen, hvilket muliggør hurtig og effektiv handling.

Ved udarbejdelse af døgnrytmeplaner påpeges vigtigheden af, at dokumentationen tydeligt viser, hvordan plejen skal leveres. Der skal være særlig opmærksomhed på borgerens perspektiv og inddragelse af borgerens ressourcer i opgaveløsningen. Medarbejderne påpeger også, at forflytninger skal inkluderes i døgnrytmeplanen.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende, og den er opbygget med en god systematik, ligesom dokumentationen indeholder afvigelser i borgerens tilstand.

Alle døgnrytmeplaner er oprettede i den nye Nexus, version 2. Der er dog nogle områder, hvor der mangler tekst under visse overskrifter. Specifikt mangler der beskrivelse af den pædagogiske tilgang i to døgnrytmeplaner, hvor det vurderes som relevant. I en døgnrytmeplan mangler der en beskrivelse af, hvordan borgeren forflyttes, og i en anden mangler der en beskrivelse af, hvordan den praktiske hjælp skal leveres. I en tredje døgnrytmeplan mangler der en tydeliggørelse af, at der skal leveres flere besøg i løbet af dagen. I en fjerde døgnrytmeplan mangler der en beskrivelse af, at borgeren har diabetes, og hvilke hensyn der skal tages i den forbindelse. Borgeren har Alzheimer, og afviser ofte hjælpen til at få tilberedt mad. En femte døgnrytmeplan fremtræder ekstra velbeskrevet, og indeholder mange nyttige detaljer og beskrivelser, som er med til at understøtte kvaliteten i hjælpen.

Døgnrytmeplanen, der er relateret til observationsstudiet, der beskrives senere i rapporten, fremgår med manglende beskrivelse af, hvordan badet til borgeren skal leveres.

Bortset fra de ovenstående beskrevne sporadiske mangler, fremstår borgernes behov for pleje og omsorg handlingsvejledende beskrevet. Døgnrytmeplanerne tager generelt udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer, hvor døgnrytmeplanerne derfor kan anvendes som et aktivt redskab i hverdagen.

Der er generelt oprettet aktuelle funktionsevnetilstande, hvor der i enkelte tilfælde ses manglende aktivisering og opfølgning på tilstande i forhold til mobilitet.

I to journaler konstateres der manglende sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser, hvor der i begge tilfælde ses visitering af personlig pleje, hvor borgeren ikke modtager eller har behov for denne indsats. (Ledelsen vil undersøge dette nærmere i samarbejde med visitator)

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog

2.3.2 Personlig pleje - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for personlig pleje.

Borgerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er overordnet tilfredse med måden, plejen udøves på. Borgerne er ligeledes trygge ved indsatsen, og de oplever, at der generelt er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes.

En borger beskriver dog, at det er svært at være i en ventesituation hele tiden, da hjælpen leveres på meget varierede tidspunkter. Borgeren beskriver; *"det er som at miste sin frihed i egen bolig"*. Dertil beskriver borgeren, at hjælpen er meget personafhængig, hvor nogle medarbejdere selv tager initiativ, hvor andre hele tiden skal informeres om de daglige opgaver.

Alle borgerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen.

Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og støtte, samt at der arbejdes med at skabe kontinuitet og tryghed i pleje og omsorg ved hjælp af kontaktpersonordning, fremmøde fra morgenstunden, selvstyrende mindre teams omkring borgeren, opdateret dokumentation, faglige møder og daglig triagering.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser, hvor medarbejderne er opmærksomme på at inddrage borgeren i opgaveløsningen og samtidigt have fokus på borgerens autonomi og selvbestemmelsesret.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i borgernes tilstand, samt hvorledes der videndeles i hjemmeplejen, hvor det fremhæves, at der er et godt tværfagligt samarbejde på tværs af teams og faggrupper.

Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.

2.3.3 Praktisk hjælp og støtte - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for praktisk hjælp og støtte.

Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. De er overordnet tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker.

To borgere efterspørger dog mere hjælp til enkelte praktiske opgaver, såsom at få vasket køleskabet af og støvsuget sofaen, hvilket de ikke selv kan klare.

En borger, der i langt de fleste tilfælde er tilfreds med hjælpen, oplyser, at enkelte medarbejdere, ofte de helt unge, er mindre fleksible, og ikke så hjælpsomme. Borgeren beskriver et eksempel, hvor vedkommende bad om hjælp til at vande tre potteplanter, som borgeren, grundet nedsat mobilitet, ikke kunne nå. Medarbejderen ville ikke udføre denne opgave, da det ikke stod på telefonen. En anden borger

fremhæver positivt; "*Jeg er glad for, at der er kontinuitet igen, da de faste medarbejdere ved, hvor de forskellige ting skal stå*"., borgeren er meget svagtseende, og det kan derfor være problematisk for borgeren, hvis medarbejderne ikke sætter tingene på rette plads.

De borgere, der modtager hjælp til tilberedning af mad, oplever, at hjælpen er af god kvalitet, hvor der generelt er stor opmærksomhed på, at maden bliver tilberedt og serveret på appetitlig vis.

Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i hjemmet, og de kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for den praktiske hjælp til borgerne, også hvis borgerne har særlige behov.

I hjemmeplejen er der ansat en medarbejder, der primært varetager rengøringsydelserne, mens mange borgere også har privat hjælp eller hjælp fra privatleverandør i kommunen. I forhold til at imødekomme borgernes ønsker er der mulighed for at bytte ydelser, hvilket giver mulighed for, at borgerne har medbestemmelse i forhold til opgaveløsningen. I de tilfælde hvor borgeren ikke har ønsker, følges kommunens kvalitetstandarder og visitators beskrivelse, som altid er beskrevet på ydelsen i journalen.

Medarbejderne påpeger, at der ved den daglige personlige pleje også er inkluderet praktisk hjælp, hvor der altid ryddes op efter plejen, og at der tages affald med ud. I forbindelse med hjælp til tilberedning af mad er medarbejderne opmærksomme på, at gammel mad smides ud, og at køleskabet fremstår rent. Den hygiejniske standard i boligen svarer til borgernes levevis, behov og livsstil.

2.3.4 Omgangsform og sprogbrug - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for kommunikation.

Borgerne oplever overordnet en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld, hvor der føres en kommunikationsform, der er målrettet og tilpasset den enkelte borgers tilstand og behov.

Flere borgere nævner, at der er tætte relationer til den faste medarbejder, hvor mange personlige og nære oplevelser drøftes med stor respekt fra medarbejderens side. En enkelt borger tilkendegiver dog, at nogle medarbejdere taler ned til borgeren, og ikke altid kommunikerer i en anerkendende tone. Borgeren oplever, at medarbejderne på grund af borgerens høje alder forudsætter, at borgeren er kognitivt svækket.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvordan der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Det fremhæves, at der ved hvert besøg skal foretages en præsentation af medarbejderen, hvor medarbejderen skal møde borgeren med et smil og have et roligt kropssprog uden at vise travlhed. Ved borgere med kognitive udfordringer er det ligeledes vigtigt at udtrykke sig i korte sætninger og at være bevidst om, hvilke faktorer der kan styrke samtalen, og der henvises til døgnrytmeplanen, hvor særlige opmærksomheder ofte beskrives.

2.3.5 Rehabilitering - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i meget høj grad lever op til indikatorerne for rehabilitering

Borgerne oplever, at medarbejderne inddrager deres ressourcer i plejen, og de påpeger, at de selv har en stor interesse i at bevare deres ressourcer og kunne mestre så meget som muligt selv.

En borger fremhæver, at nødkaldet giver gode muligheder for selv at prøve at løse mange opgaver, og at det er en stor sikkerhed, at der ved uheld, såsom fald, altid gives mulighed for at få hjælp. En anden borger oplyser, at kommunen har opsat håndtag på badeværelset, hvilket gør forflytningen lettere, og samtidig gør det muligt at træne borgerens standfunktion. En tredje borger oplyser at vaske sig de steder, det er muligt for borgeren, og at få hjælp til resten, dette oplever borgeren som et godt kompromis. Medarbejderne redegør relevant for, hvordan der arbejdes målrettet med at støtte borgerne i at bruge deres egne ressourcer.

Medarbejderne kan ligeledes med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med at rehabilitere borgerne. Dette sker i det daglige arbejde, men også gennem "træning til hjælp", hvor medarbejderne koordinerer og integrerer træningen i det daglige arbejde med terapeuten i teamet. Et eksempel på dette er en underernæret borger, hvor træning ikke har kunne påbegyndes, før vægten var øget. Medarbejderne arbejdede tæt sammen med borgeren for at sikre en forbedret ernæringstilstand. Da målet om øget vægt var nået, kunne træningen begynde, hvilket førte til forbedrede funktionsevner.

2.3.6 Medarbejder kompetencer/ udvikling og tværfagligt samarbejde - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for kompetencer og udvikling.

Medarbejderne kan relevant redegøre for sammenhængen mellem deres kompetencer og borgernes behov for pleje og støtte. Der hentes støtte via de tværfaglige møder, hvor begge teams mødes sammen med visitator, terapeuter og ledere. Her drøftes faglige problemstillinger i forhold til borgerne, fx træningsforløb, og ydelser justeres. Disse møder afholdes hver 14. dag.

Medarbejderne beskriver desuden, at der i det daglige er sparring mellem kollegaer og andre faggrupper, hvor der ofte findes en drøftelse om, hvordan der kan udvikles på plejemæssige og praktiske opgaver hos borgerne. I tilfælde af usikkerhed arbejdes der med sidemandsoplæring ude hos borgerne, hvor der samtidigt altid er opmærksomhed på den enkelte medarbejders kompetenceskema/profil.

Medarbejderne beskriver, at der afholdes standardkurser samt en del intern undervisning, hvor sygeplejerskerne ofte varetager undervisningen. De sidste undervisningsforløb har været i forhold til på- og aftagning af støttestrømper, katheterpleje samt grundlæggende viden om sårpleje. Dertil udbydes der løbende forflytningskurser.

Medarbejderne nævner også, at der er mulighed for at deltage i Nexus Café, hvor der i øjeblikket er stort fokus på udarbejdelse af de nye døgnrytmeplaner. Medarbejderne beskriver, at dette kan være vanskeligt at gå til, særligt inden for det pædagogiske område.

2.3.7 Observationsstudie - Score 4

Data

Kommunikation

Medarbejderen ringer på døren, hvorefter denne åbnes med den medbragte nøgle. Medarbejderen tager blå overtrækssko på, og går derefter direkte ind i soveværelset, hvor borgeren sidder på sengen, og der hilses venligt godmorgen. Der er en rolig og afbalanceret kommunikation under plejen, hvor der kun drøftes opgaver omkring badet. Det er tydeligt, at borgeren og medarbejderen kender hinanden. Medarbejderen udviser i sin dialog med borgeren stor forståelse for borgerens situation, hvor dialogen holdes i en ligeværdig og respektfuld tone.

Selvbestemmelse og medindflydelse:

Hjælpen leveres med udgangspunkt i borgerens ønsker og behov, hvor det er tydeligt, at borgeren er bekendt og tryk ved den måde, hjælpen leveres på. Flere gange under tilsynet nævner borgeren henvendt til tilsynet, at hun er tryk ved hjælpen, og oplever, at der er et godt samarbejde med medarbejderen.

Rehabilitering

Medarbejderen oplyser, at borgeren kan påbegynde afklædning, hvor hun i mellemtiden vil gå ud i køkkenet og sætte kaffe over. Borgeren går selv ud på badeværelset, og sætter sig på badestolen, hvor borgeren motiveres til selv at holde bruseren samt selv at vaske sig med kluden de steder, borgeren selv kan nå. Efter badet går borgeren tilbage til soveværelset, hvor borgeren selv klarer påklædningen, hvor der indimellem kaldes på medarbejderen, som hjælper med fx at få strømperne på.

I forbindelse med tilberedning af morgenmaden, foregår dette ved, at medarbejderen tager morgenmadsprodukterne ud af køleskabet, og borgeren smører derefter selv maden.

Organisering af arbejdet

Arbejdet er tilrettelagt hensigtsmæssigt og uden afbrydelser. Medarbejderen har de nødvendige værnemidler med, som medarbejderen har medbragt i sin taske.

Hygiejne

Medarbejderen ifører sig handsker og forklæde ved begyndelsen af plejen, hvor der skiftes relevant mellem opgaverne. Der sprittes dog ikke konsekvent hænder mellem handskeskift. Før plejen igangsættes, samles de urene bleer, som borgeren har brugt i nattens løb i en pose, og i denne pose anbringes også de snavsede engangsklude, der bliver anvendt under plejen. Posen smides ud i skraldespanden ved besøgets afslutning.

Det bemærkes, at medarbejderen aftager forklædet efter badet, hvor der kort tid efter påtages et nyt, dette forklæde anvendes både under den resterende plejesituation og i køkkenet.

Faglig udførelse

Badet udføres, mens borgeren sidder på en badetaburet foran håndvasken. Håret vaskes grundigt i håndvasken. Der er opmærksomhed på, at vandet har den rette temperatur. Efter hårvasken hjælpes borgeren med den øvrige vask, hvor medarbejderens rolle hovedsagelig er af støttende karakter. Borgeren tørrer selv kroppen, hvor medarbejderen hjælper de steder, hvor det er svært for borgeren. Efterfølgende går borgeren ind i soveværelset. I forbindelse med både badet og efterfølgende har medarbejderen stor opmærksomhed på borgerens hudproblematikker, særligt under brysterne, hvor der påsmøres medicinsk salve på de røde områder, og der pålægges små bomuldsklude. Det bemærkes, at den medicinske salve er uden anbrudsdato, og dertil at salven fremkommer af medicinskemaet under præparater, som borgeren selv administrerer. Dertil er der heller ikke oprettet en handlingsanvisning på behandlingen med creme og bomuldsklude. Mens borgeren varetager påklædningen, ryddes der op i badeværelset, hvor der omhyggeligt aftørres sanitet og gulv.

Medarbejderen og borgeren følges ud i køkkenet, hvor de sammen tilbereder morgenmaden, og tager mad ud af fryseren til om aftenen. Medarbejderen sikrer, at borgeren får tilstrækkelig med væske, og stiller to store glas med henholdsvis saft og vand ind ved borgerens foretrukne siddeplads. Medarbejderen finder dosisperer frem, og tjekker om indholdet er korrekt, hvorefter medicinen hældes op i et æggebæger, og stilles ved borgerens spiseplads. Borgeren har i mellemtiden selv smurt nogle ostemadder med syltetøj, hvor medarbejderen transporterer tallerkenen ind til spisebordet. Borgeren efterlades ved spisebordet med besked om, at medarbejderen kommer igen senere på dagen, og hjælper med opvask og tilberedning af frokost. Medarbejderen sikrer samtidigt, at borgeren får taget sin medicin. Det observeres, at der mangler kvittering for administration af piller og salve.

Borgerens døgnrytmeplan gennemlæses efter observationsstudiet, hvor det konstateres, at levering af badet ikke er beskrevet i denne. Observationer omkring manglende dokumentation og medicin vurderes under de relevante temaer.

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med afholdelse af Nexus Café, sættes fokus på udarbejdelse af den pædagogiske tilgang. Hertil anbefales det, at der med udgangspunkt i tilsynets fund skabes fokus på at få beskrevet forflytninger, helbredsmæssige udfordringer, der skal tages hensyn til, praktisk hjælp og tydeliggørelse af tidsramme i borgernes døgnrytmeplaner.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at borgernes hjælp ikke kun leveres med kontinuitet af de samme medarbejdere, men også på nogenlunde ensartede tidspunkter.

3. Tilsynet anbefaler, at der som et led i kvalitetsarbejdet sættes fokus på kvalitetstandarden for praktisk hjælp, så der skabes mulighed for faglig dialog med medarbejderne i forhold til indhold i ydelsen samt fleksibilitet i opgaveløsningen.
4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sættes fokus på værdig dialog, herunder arbejdet med den pædagogiske tilgang.
5. Tilsynet anbefaler, at medarbejdernes kompetenceniveau i forhold til dokumentation fortsat styrkes via tilbud om Nexus Café samt ved daglig støtte og sparring med en ressourceperson på området.
6. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med de hygiejniske retningslinjer, så efterlevelse af disse bliver en naturlig del af den daglige praksis.

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

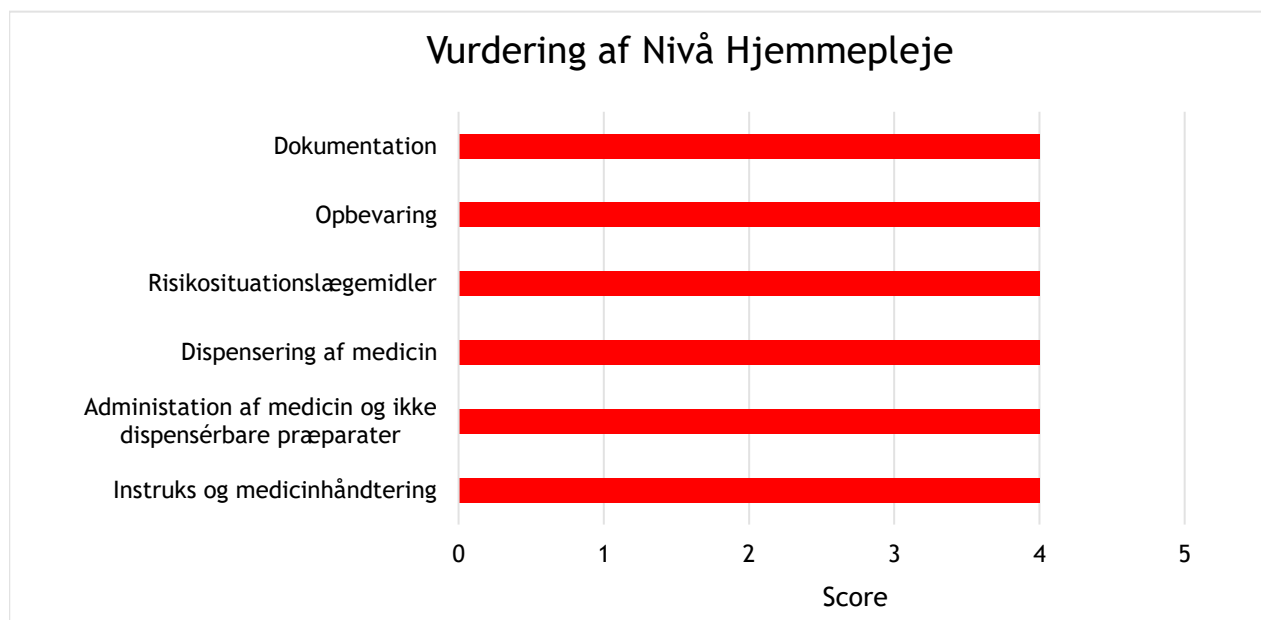
BDO har i forbindelse med tilsynet foretaget medicinkontrol hos fem borgere.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen er på et meget tilfredsstillende niveau, og overordnet efterlever gældende retningslinjer og procedurer for medicinhåndtering, jf. Fredensborg Kommunes retningslinjer, hvor der dog er konstateret mindre mangler på alle seks undersøgte områder, som tilsynet vurderer relativt nemt kan ubedres.

3.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema.



3.3 Vurderinger i forhold til temaer

3.3.1 Dokumentation - score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for dokumentation i forhold til medicinområdet.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og medicinlisten, hvor der i et tilfælde ikke helt ses overensstemmelse, idet der på medicinlisten under bemærkningsfeltet er beskrevet, at en medicinsk salve skal nedtrappes, hvilket ikke vurderes aktuelt.
- At medicinlister er opdaterede.

- At der foreligger opdaterede medicinaftaler efter gældende retningslinjer.
- At der i langt de fleste journaler arbejdes med handlingsanvisninger i forhold til medicinske opgaver, hvor der dog mangler oprettelse af handlingsanvisninger på øjendråber, inhalation og medicinsk salve.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.

3.3.2 Opbevaring - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for opbevaring af medicin.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At den ordinerede medicin opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende, inkl. pn medicin.
- At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater.
- At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærket korrekt i 3 medicingennemgange, hvor der i to medicingennemgange ses enkelte medicinaesker, der ikke er mærkede med navn og CPR-nummer, samt hvor æskernes ugedage fremtræder utydeligt.
- At der er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning, inkl. pn medicin, fraset i to tilfælde, hvor der mangler anbrudsdato på øjendråber. (Den ene mangel er i observationsstudiet).
- At pn medicin er mærket korrekt.
- At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og borgers pn beholdning.
- At ophældt pn medicin er mærket med præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato.
- At medarbejderen kan redegøre for korrekt mærkning af pn medicin.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for korrekt opbevaring af medicin.

3.3.3 Risikosituationslægemidler - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for arbejdet med risikosituationslægemidler.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med risikosituationslægemidler.
- At det fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området, hvor der dog i et tilfælde ikke er handlet efter handlingsanvisningen, hvor det beskrives, at lægen skal kontaktes, hvis blodsukkerværdierne ligger uden for det anbefalede niveau.

3.3.4 Dispensering af medicin - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for dispensering af medicin.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At der er overensstemmelse mellem ordineret medicin/medicinliste og den ophældte medicin.
- At der i et tilfælde er anbrudt to ens præparater, hvor der er dispenseret fra begge medicinaesker.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dispensering.
- At borgerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

3.3.5 Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater- Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for administration af medicin og ikke-dispenserbare præparater.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medicinen er uddelt til tiden.
- At udleverede "ikke-dispenserbare præparater" konsekvent er blevet kvitteret i journalen, fra-set et par enkelte mangler.
- At medarbejderen administrerer en salve, hvor det på medicinskemaet fremgår, at borgeren selv administrerer denne (Observationsstudiet). Efter dialog med sygeplejerske ændres dette under tilsynet.
- At borgerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

3.3.6 Instruks og medicinhåndtering - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i høj grad lever op til indikatorerne for instruks og medicinhåndtering

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ledelsen fortsat skal sikre, at medarbejderne er bekendte med medicinhåndterings instrukser, og at de følger disse i hverdagen
- At medarbejderen kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicinhåndtering.

3.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt målrettet sættes fokus på, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og medicinlisten, samt at der foreligger opdaterede medicinaftaler efter gældende retningslinjer. Dertil anbefaler tilsynet, at der arbejdes med handlingsanvisninger i forhold til medicinske opgaver, herunder øjendrypning, hjælp til inhalation og påsmøring af medicinsk salve.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sættes fokus på opbevaring af medicin, så ugedoserings-æsker med ophældt medicin er mærket korrekt, samt at der altid er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning, inkl. pn medicin.
3. Tilsynet anbefaler, at der altid er opmærksomhed på, at blodsuktermålinger ligger inden for det anbefalede niveau og at der ved ændringer altid reageres, jf. den beskrevne behandling i handlingsanvisningen.
4. Tilsynet anbefaler, at der kun dispenseres fra ét præparat ad gangen, så medarbejderen til enhver tid med sikkerhed kan vide, hvilken æske præparatet er dispenseret fra.
5. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på at kvittere for udlevering af "ikke-dispenserbare præparater". Dertil er det tilsynets anbefaling, at der også sættes fokus på, at medarbejderne ikke administrerer "ikke-dispenserbare præparater", hvis det ikke tydeligt fremgår af medicinlisten.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat sikrer, at medarbejderne er bekendte med medicinhåndteringsinstrukser, og at de følger disse i hverdagen

4. Vurderingsskema

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

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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 elementer i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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 plejehjem, 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.