Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Humlebæk hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn
September 2023

Indhold

Indhold 2
Forord 3
1. Oplysninger om tilsynet 4
1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår 4
2. Tilsyn 6
2.1 Overordnet vurderinger 6
2.2 Score 6
2.3 Vurderinger i forhold til temaer 7
2.4 Tilsynets anbefalinger 11
3. Medicinhåndtering 12
3.1 Overordnet vurdering 12
3.2 Score 12
3.3 Vurderinger i forhold til temaer 13
3.4 Tilsynets anbefalinger 14
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 for 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. For hvert tema foretager de tilsynsførende 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
Senior Manager
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: Humlebæk Hjemmepleje, gr.: Øresundsvej 52, 3050 Humlebæk
Leder: Christian Morhorst
Dato for tilsynsbesøg: Den 4. og 5. september 2023
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med hjemmeplejens leder • Observationsstudie • Tilsynsbesøg hos 5 borgere (hvor den ene borger tidligere har modtaget hjælp fra privatleverandøren Værdipleje) • Gruppeinterview med 5 medarbejdere (3 social- og sundhedshjælpere, 1 social- og sundhedsassistent, 1 sygeplejerske) Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske

1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår

Emne: Opfølgning på sidste års tilsyn og aktuelle vilkår	BDO har ikke tidligere ført tilsyn i hjemmeplejen i Fredensborg Kommune, så der foreligger ikke tilsynsrapporter fra tidligere. Ledelsen oplyser, at der efter Styrelsens tilsyn tidligere på året, er blevet etableret gode og brugbare arbejdsgange, som understøtter dokumentationsarbejdet. Der er indrettet en Nexus cafe, hvor medarbejderne kan øve sig i journalføringen, samt har mulighed for at sidde to og to sammen omkring arbejdet med journalen. Caféen giver dertil mulighed for, at der er ro omkring arbejdet, og at der altid er hjælp at hente for de medarbejdere, der har udfordringer på området. I forhold til at sikre kvalitet på dokumentationsarbejdet, udføres der ugentlige auditeringer, hvorefter der foretages individuel læring på evt. fund. Der er konstant en ledelsesmæssig opmærksomhed på området, og områdeleder stiller sig til rådighed, idet områdeleder har et stort kendskab til journalarbejdet. Dertil arbejdes med at kvalitetssygeplejersken er med i praksis, for derved at få medarbejdernes fokus rettet på at dokumentere tidstro. Ledelsen oplyser, at der er særlig fokus på kvittering af administreret medicin, hvor de fire valgmuligheder for kvittering ofte er til diskussion i plenum. Dertil tales der også om særlige præparater, fx i forhold til Parkinson, hvor der er ekstra opmærksomhed på, at disse skal gives på nøjagtige tidspunkter. Der kommer dagligt robot-

data, som giver en oversigt over hvilke borgere, der ikke har fået kvitteret for medicinadministration. Der er ansat en farmakonom i hjemmeplejen, som foretager auditeringer og varetager de mere komplekse medicindispenseringer. Der har i hjemmeplejen, været stort fokus på at få borgerne over på dosisdispensering, hvilket er lykkedes i mange tilfælde.

I forbindelse med nedlukning af privat leverandør i kommunen oplyser ledelsen, at Humlebæk Hjemmepleje modtog ca. 50 borgere, hvor kun 10 var plejekrævende. Borgerne fik alle besøg som planlagt, men det viste sig hurtigt, at serviceniveauet i Humlebæk hjemmepleje og hos den nedlukkede leverandør ikke var ens, idet der blev givet et højere serviceniveau hos den private leverandør, samt et mindre fokus på at arbejde med et rehabiliterende sigte. Der er på tilsynsdagen kun en borger tilbage, som modtager hjælp til pleje, hvor der fortsat er en del borgere tilbage, som udelukkende modtager hjælp til rengøringsopgaver. I forbindelse med overdragelsen af borgerne, blev der etableret en telefonlinje, som var åben 24-7 for borgerne, samt indkaldt ekstra bemanding. Ledelsen oplever, at det var en vellykket flytning.

2. Tilsyn

2.1 Overordnede vurderinger

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn i Humlebæk 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 kvalitetstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

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

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen lever op til Fredensborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, og at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager i hjemmeplejen, leveres med særdeles god faglig kvalitet.

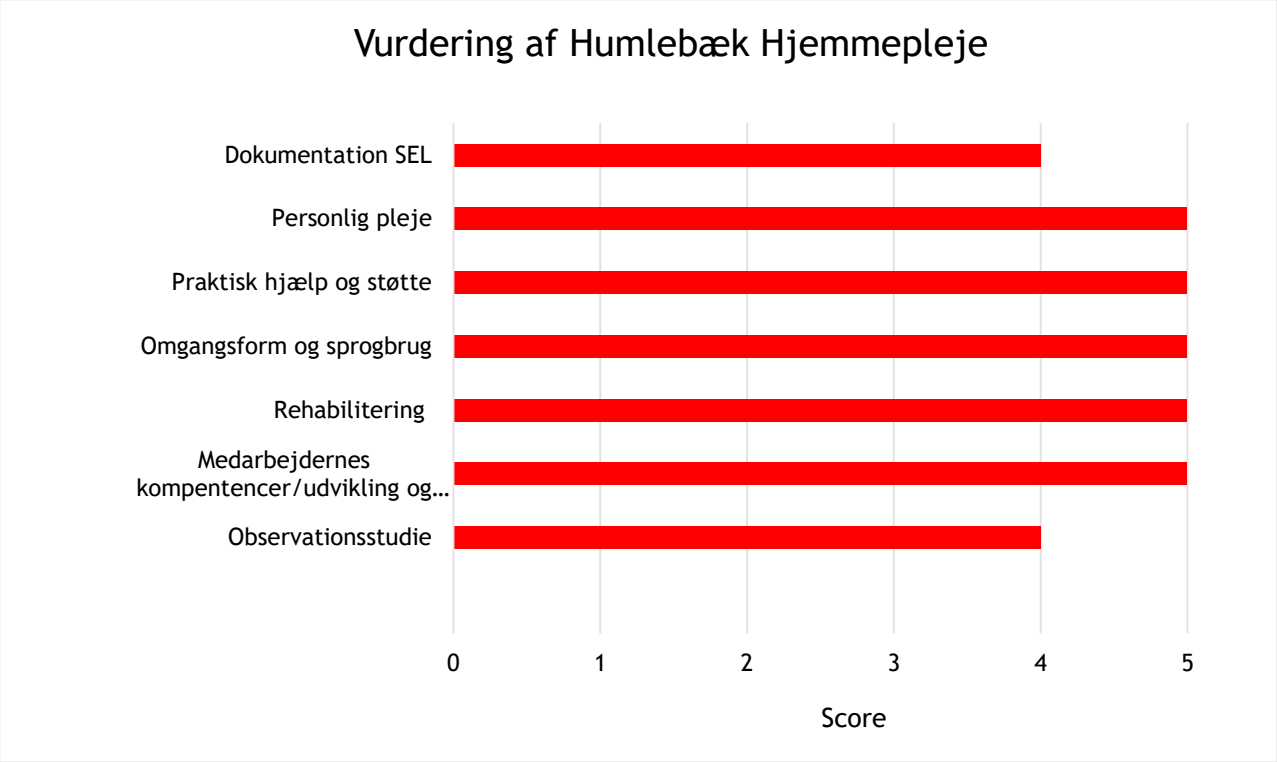
Dertil er det tilsynets vurdering, at hjemmeplejen har mindre udfordringer på dokumentationsområdet, som let ville kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

I forhold til observationsstudiet er det tilsynets vurdering, at dette overordnet leveres med stor fokus på kerneopgaven, herunder at der kommunikeres, arbejdes medinddragende, rehabiliterende og på et fagligt højt niveau. Tilsynet vurderer, at plejen dog ved en mindre justering i tilrettelæggelse af plejen, ville kunne skabe endnu bedre rammer for afvikling af de mange delelementer, som blev leveret i plejesituationen. Dertil anbefaler tilsynet, at der fortsat arbejdes med de hygiejniske retningslinjer, herunder at der er fokus på at foretage afspritning af hænderne mellem handskeskift.

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

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

Hjemmeplejen arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis med en klar ansvarsfordeling i forhold at dokumentere og opdatere dokumentationen. Der bestræbes på at dokumentere tidstro eller umiddelbart efter besøget hos borgeren. Medarbejderne oplever, at der er mulighed for sparring i dagligdagen, og at der ved de daglige triageringsmøder ligeså er stort fokus på, at der bliver dokumenteret jf. retningslinjerne på området.

Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, hvor de alle har et ansvar for at opdatere døgnrytmeplanerne løbende, så de altid stemmer overens med borgerens funktionsniveau. Der arbejdes med faste skabeloner i forhold til udarbejdelse af døgnrytmeplanerne, hvilket er med til at understøtte, at planerne er ensartede og lette at tilgå.

Dokumentationen fremstår generelt opdateret og fyldestgørende og opbygget med en god systematik, lige som dokumentationen indeholder afvigelser i borgerens tilstand.

Der er oprettet døgnrytmeplaner i alle fem journaler, som generelt er beskrevet med udgangspunkt i borgernes helbredssituation og ressourcer, hvor tre døgnrytmeplaner dog fremstår med enkelte mangler på området.

For en borgers vedkommende ses, at døgnrytmeplan for aftenen ikke fremstår med tydelige handleanvisende beskrivelser, hvorved det ikke er muligt at se, hvordan borgeren skal have hjælpen til personlig pleje leveret. Dertil ses døgnrytmeplanen for dag med manglende beskrivelser af de sundhedsmæssige problemstillinger, hvor der vurderes, at der med fordel kunne beskrives, hvilke udfordringer borgerens demens problematik medfører, og hvordan der skal tages højde for denne i plejen.

For en anden borger er døgnrytmeplanen for dag ikke opdateret i forhold til borgerens aktuelle behov, og der ses også manglende beskrivelser af rengøring, tøjvask og indkøbsordning. Borgeren har tidligere modtaget hjælp fra nu nedlukket privat leverandør, og i den forbindelse er hjælpen blevet ændret lidt.

For en tredje borger indeholder planen faglige beskrivelser og mange velbeskrevne informationer, som er med til at understøtte en professionel pleje, dog mangler planen handlevejledende beskrivelser i forhold til, hvordan badet skal leveres, og hvordan besøget om eftermiddagen skal leveres.

Der foreligger aktuelle handlingsanvisninger på delegerede opgaver i alle journaler fraset i en journal, hvor handlingsanvisning på øjendråber ikke er aktuel mere og skal afsluttes. Dertil ses der i samme journal en del indsatser, som skal afsluttes.

Der er udarbejdet funktionsevnestilstande med rød tråd til døgnrytmeplan og borgerens ydelser i fire journaler, hvor der i en journal mangler opdatering på flere områder.

En borger er triageret gul, i denne journal foreligger der handlingsanvisning på problemområdet, hvor der ses kontinuerlige opfølgnings notater, som beskriver, om der er bedring eller forværring på området.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Personlig pleje – Score 5

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

Borgerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og er meget tilfredse med måden, plejen udøves på både i forhold til dag og aftenvagten. Borgerne er ligeledes trygge ved indsatsen og oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. En pårørende oplyser at være meget tilfreds med hjælpen til sin ægtefælle, hvor der nævnes, at der er fundet gode

løsninger, for at få hjælpen til at fungere på en smidig og uproblematisk måde og indenfor det fastlagte regelsæt. Dertil, at der altid er mulighed for forskydninger i hjælpen, hvis der skulle være behov for dette.

Anden borger, som tidligere har modtaget hjælp fra nu nedlukket privat leverandør, oplever, at hjælpen fungerer godt, selv om den er meget anderledes end den hjælp, som borger tidligere har fået leveret fra den private leverandør. Borger er godt klar over, at det høje serviceniveau ikke er en del af den kommunale pakke, hvor der nu er mere fokus på, at borgeren skal være aktiv i opgaveløsningen. Borgeren beskriver, at det var lidt forvirrende i starten, men at der nu er fundet en tilpas løsning, hvor hjemmeplejen kun kommer en gang om ugen, og de øvrige besøg leveres over telefonen. Indkøringsperioden var lidt svær, men alle har været venlige og lyttende.

Tredje borger er ligeledes meget tilfreds og påpeger, at der i aftenvagten særligt er mange vikarer, dette påvirker dog ikke kvaliteten. Borger beskriver stor tilfredshed med vikarer, som opleves mere fleksible end de faste medarbejdere og giver eksempel på, at vikarer aldrig siger nej til at tage ud af opvaskemaskinen. Der er dog nogle vikarer, som ikke kan fremvise id-kort, hvilket borger ikke finder betryggende og i den forbindelse har kontaktet kontoret. Områdeleder oplyser til tilsynet, at der er taget kontakt til vikarbureauet.

En fjerde borger, oplyser til tilsynet, at der kommer en del vikarer særligt i sommerperioden, men oplever, at alle er venlige og leverer en god støtte og hjælp.

En femte borger oplyser, at hjælpen leveres på faste tidspunkter dagligt, hvor medarbejderne på en god og sikker måde giver borgeren støttestrømper på, borgeren undrer sig dog over, at ikke alle medarbejdere anvender Doff N' Donner i forbindelse med påsætning af støttestrømper. Borgeren påpeger dog, at det ikke har betydning for kvaliteten af hjælpen.

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, teamopdeling, opdateret dokumentation, faglige møder og triagering.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, hvor der i høj grad er fokus på, at hjælpen leveres af faste kendte medarbejdere, for derved at skabe de gode relationer og sikre tryghed for borgerne. Medarbejderne påpeger, at kontinuitet i leveringen ligeledes giver bedre forudsætninger for at lave individuelle aftaler med borgeren, samt at arbejde rehabiliterende og sikre en forebyggende indsats. Ligeledes beskriver medarbejderne, at der foretages observationer under plejen, som formidles ved de daglige triageringsmøder. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i borgernes tilstand, samt hvorledes der videndeles i hjemmeplejen.

Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.

2.3.3 Praktisk hjælp og støtte – score 5

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

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

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

Medarbejderne oplever, at de har fået mange rengøringsopgaver fra den nedlukkede leverandør, hvor de interviewede medarbejdere i gennemsnit har en til to rengøringer om dagen ud over de faste plejeopgaver. Der er samtidig også ansat medarbejdere, der udelukkende varetager rengøringsopgaver.

Medarbejderne kan redegøre for indholdet i rengøringsopgaven jf. kvalitetstandarderne, dertil hvorledes der anvendes handsker og forklæde i rengøringen. Medarbejderne oplyser, at de udover rengøringsopgaver også varetager praktiske opgaver som daglig oprydning, vasketøj, madbestilling, hjælp til indkøbs ordning m.v. Alle opgaver beskrives i døgnrytmeplanen.

Medarbejderne varetager dertil tilberedning og anretning af morgen-, middags- og aftensmad. I forhold til opvarmning af mad, kan borgerne selv bestemme, om de ønsker maden varmet om dagen eller til aften. Der er fokus på, at maden tilberedes så appetitlig som muligt, hvor der særligt er fokus på småt spisende borgere. I særlige tilfælde er der mulighed for at kontakte diætist og få hjælp til at få lagt en plan for fødeindtag.

Den hygiejniske standard i boligen svarer til borgernes levevis, behov og livsstil.

2.3.4 Omgangsform og sprogbrug – Score 5

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

Borgerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. Borgerne beskriver medarbejderne som behagelige og venlige, dertil at der er gode relationer, særligt til kontaktpersonen. Ligeledes oplever borgerne, at der er lydighed og en god betjening, når de kontakter kontoret, hvor der altid gives et godt svar.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Medarbejderne oplyser, at der særligt er fokus på borgere med psykiske udfordringer, hvor der arbejdes med et særligt team, som varetager denne gruppe borgere. Dertil oplyser medarbejderne, at der bestræbes på at skabe gode relationer til borgere og pårørende. Der er fokus på at præsenterer sig ved ankomst til boligen, have øjenkontakt under samtale og have respekt for borgerens levevis.

Ved observation kan der konstateres en venlig omgangstone, samt et godt samspil mellem borgere/medarbejdere/pårørende.

2.3.5 Rehabilitering – Score 5

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

Borgerne oplever, at medarbejderne er gode til at inddrage og anvende deres ressourcer i plejen, så borgerne fastholder deres funktionsniveau. En borger fortæller, at hun ønsker at gøre så meget som muligt selv. Borgerens helbredssituation er dog meget svingende og de dage borgeren ikke selv kan, tager medarbejderne over, dette er borgeren meget tilfreds med. Anden borger fortæller, at medarbejderne sætter vasketøjet over, så hænger borger det selv op og lægger det sammen. En tredje borger oplyser, at efter han har fået en skylle/tørre toilet af kommunen, har det gjort ham betydelig selvhjulpen. Der er nu ikke mere behov for at hjemmeplejen kommer for at hjælpe med toiletbesøg, hvilket har bidraget til livskvalitet for borgeren. Samme borger oplyser, at medarbejderne er gode til at motivere til, at borgeren skal gøre mange ting selv, nogle medarbejdere er dog lette at overtale, hvilket borgeren påskønner, da det er anstrengende grundet helbredsmæssige udfordringer at reje sig fra stolen.

Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes der arbejdes med en rehabiliterende sigte i plejen, hvor der gives flere eksempler på, hvordan en plejesituation kan planlægges og udføres i forhold til at medinddrage borgernes ressourcer.

2.3.6 Medarbejder kompetencer/ udvikling og tværfagligt samarbejde – score 5

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

Medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til at varetage opgaverne, hvor der i høj grad benyttes mulighed for at ringe til social og sundhedsassistent eller sygeplejerske, hvis der skulle være faglige spørgsmål eller observationer, som medarbejderen kan komme i tvivl om. Dertil fremviser medarbejderne deres lommekort og henviser til de daglige møder om morgenen og midt på dagen, hvor borgerne triageres i samarbejde med sygeplejerske og social og sundhedsassistent. En af de interviewede medarbejdere er uddannet ambassadør på "kørekort for triages" og oplyser, at alle medarbejdere bliver tilbudt et kørekort på området, for derved at sikre et højt fagligt niveau i opgaveløsningen. Medarbejderne oplyser desuden, at der i forbindelse med de daglige møder, ofte er undervisnings seancer og faglig sparring.

Dertil er hjemmeplejen organiseret i tre mindre grupper for at sikre, at medarbejderne har den rette faglige viden og kendskab til borgerne, herunder også har mulighed for at sikre bedre opmærksomhed på borgerens sundhedsmæssige udfordringer. Det er leders oplevelse, at det trygge samspil, der er i gruppen, øger kvaliteten i hverdagen, herunder særligt den forebyggende indsats, men også journalarbejdet.

Der arbejdes med selvstyrende teams, hvilket indebærer, at medarbejderen er ansvarlig for at levere de visiterede indsatser og gøre relevante observationer og samtidig kunne triagere relevant. Der pointeres, at dette dog altid gøres i et samspil med de øvrige medarbejdere. Ledelsen oplyser desuden, at visitationen med faste kadencer er med til møderne, og her er der også en forventning om, at alle medarbejdere byder fagligt ind med viden og relevante observationer.

Der er ledelsesmæssigt fokus på den anerkendende kultur, hvor ros og feedback er en naturlig del af hverdagen. Områdeleder beskriver, at der er en meget stabil medarbejdergruppe i dagvagten, hvor aftenvagten fortsat har en del vakante stillinger, som aktuelt varetages af faste vikarer/afløsere, hvilket kræver en stor ledelsesmæssig tilstedeværelse ca. to til tre dage om ugen.

2.3.7 Observationsstudie - Score 4

Tilsynet vurderer, at observationsstudiet af personlig pleje i høj grad efterlever indikatorerne på området

Kommunikation

Medarbejderne ringer på døren og låser sig ind i boligen. Der hilses pænt på borgeren, som ligger i plejeseng i stuen. Medarbejderne kommunikerer på en venlig og imødekommende måde og benytter borgerens navn ved tiltale. Kommunikationsformen er let munter og holdt i en glad tone, som borgeren responderer positivt på. Under plejen falder borgeren i søvn og medarbejderne kommunikerer lavmeldt sammen omkring pleje og observationer - og støtter hinanden i, hvordan plejen skal gribes an. Ind i mellem nævnes borger i tredje person, hvilket dog ikke virker anstødende eller på nogen måde forstyrrende for borgeren. De to medarbejdere supplerer hinanden og formår på en værdig måde at skabe en stemning, som virker tryg og hjemlig for borgeren.

Selvbestemmelse og medindflydelse:

Medarbejderne spørger ind til, hvordan borgeren ønsker plejen på dagen, hvor borgeren samtidig oplyses, at der er mulighed for at få et bad. Borgeren ønsker, at badet bliver givet som et sengebad, hvilket vurderes relevant i forhold til borgerens sparsomme ressourcer. Medarbejderne meddeler om deres handlinger og afventer borgerens accept. Der spørges ind til borgerens tøjvalg, og der oplyses, at det bliver meget varmt og der anbefales shorts, som borgeren accepterer. Under plejen stopper medarbejderne op og holder en lille pause, for derved at fortælle borgeren, hvor langt de er kommet i plejen, hvor der samtidig fortælles om, hvilke plejeopgaver der mangler, hvilket borgeren virker tryg og tilfreds med. Der spørges ind til, om borgeren vil barberes, medarbejderen oplyser, at borgeren trænger til dette, hvorefter borgeren straks siger ja tak til tilbuddet.

Rehabilitering

Borgeren gives mulighed for at være aktiv i plejen og medarbejderne benytter borgerens egne ressourcer. Dertil anvendes glidestykke for derved at lette forflytningerne. Under den øvre pleje gøres meget ud af, at borgeren selv løfter armene. Borgeren roses for sin præstation. Ved forflytningen medinddrages borgerens ressourcer aktivt og medarbejderne forklarer og skaber tryghed under seancen.
Borgeren opfordres til selv at køre ud i køkkenet, hvor morgenmaden er serveret.
I forbindelse med tilberedning af morgenmaden, stilles der blot morgenmadsprodukter frem, således at borgeren selv kan tage af disse.

Organisering af arbejdet

Begge medarbejdere ankommer på samme tidspunkt til boligen. Medarbejderne går straks i gang med deres respektive opgaver, som overordnet er afstemt før besøget eller bliver aftalt løbende, hvorved der ikke sker unødvendige pauser eller afbrydelser. Idet der er mange forskellige opgaver, der skal leveres under plejen fx vask, kateterpleje, poseskift, sårpleje og behandling af neglesvamp, er der en del opgaver som medfører, at der er en del renden frem og tilbage, som måske ved en mindre tilrettelæggelse før besøget ville kunne mindskes.

Den faglige udførelse af arbejdet

Tilsynet bliver oplyst, at der en time før besøget er givet medicin, således at borgeren er smertefri under plejen. Medarbejderne starter op med at tage blå overtrækssko på, og derefter handsker. Da plejen igangsættes, tager begge medarbejdere forklæde på. Der startes med nedre pleje, hvor der i forbindelse med plejen observeres en lille rift, som smøres med barrierer creme, og der spørges samtidig ind til, om borgeren har ondt. Dertil observeres borgerens hud, da der er tendens til små sårdannelser, som medarbejderne er opmærksomme på og påsætter en let forbinding på. Dertil skiftes kateter pose på korrekt vis. Der foretages en grundig afvaskning, hvor den ene medarbejder vasker ryg, arme og mave, og på meget grundig vis aftørrer efterfølgende. Der gives behandling for neglesvamp. Efterfølgende vaskes benene grundigt, og der gives efterfølgende tøj på i sengen. Til sidst påsættes sejlet og der gøres klar til forflytning via lift. Forflytningen foregår i små etaper, idet der er meget lidt plads til at manøvrere med liften. Da borgeren sidder i kørestolen, vaskes håret og der udføres barbering og tandbørstning. Imens reder den anden medarbejder sengen og går derefter i køkkenet, hvor hænderne vaskes og morgenmad og frokosten tilberedes. I forbindelse med medicingivning kvitteres i Nexus.

Tilsynet observerer, at der under plejen udføres korrekt handskeskift mellem opgaverne, dog sker der ikke afspritning af hænderne mellem handskeskift.

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med dokumentationsarbejdet, fortsat sættes fokus på udarbejdelse af døgnrytmeplaner, således at disse altid fremstår ajourførte, handlevejledende og med fagligt indhold der understøtter plejen. Dertil anbefaler tilsynet, at ydelser der ikke anvendes mere afsluttes, ligeså at handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsydelser lukkes.
2. Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med udførelse af plejeforløb, sættes fokus på organiseringen af plejen, for derved at kunne sikre en bedre organisering af de mange plejeopgaver. Dertil anbefaler tilsynet, at der fortsat arbejdes med de hygiejniske retningslinjer, herunder at der altid foretages afspritning af hænderne mellem handskeskift.

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

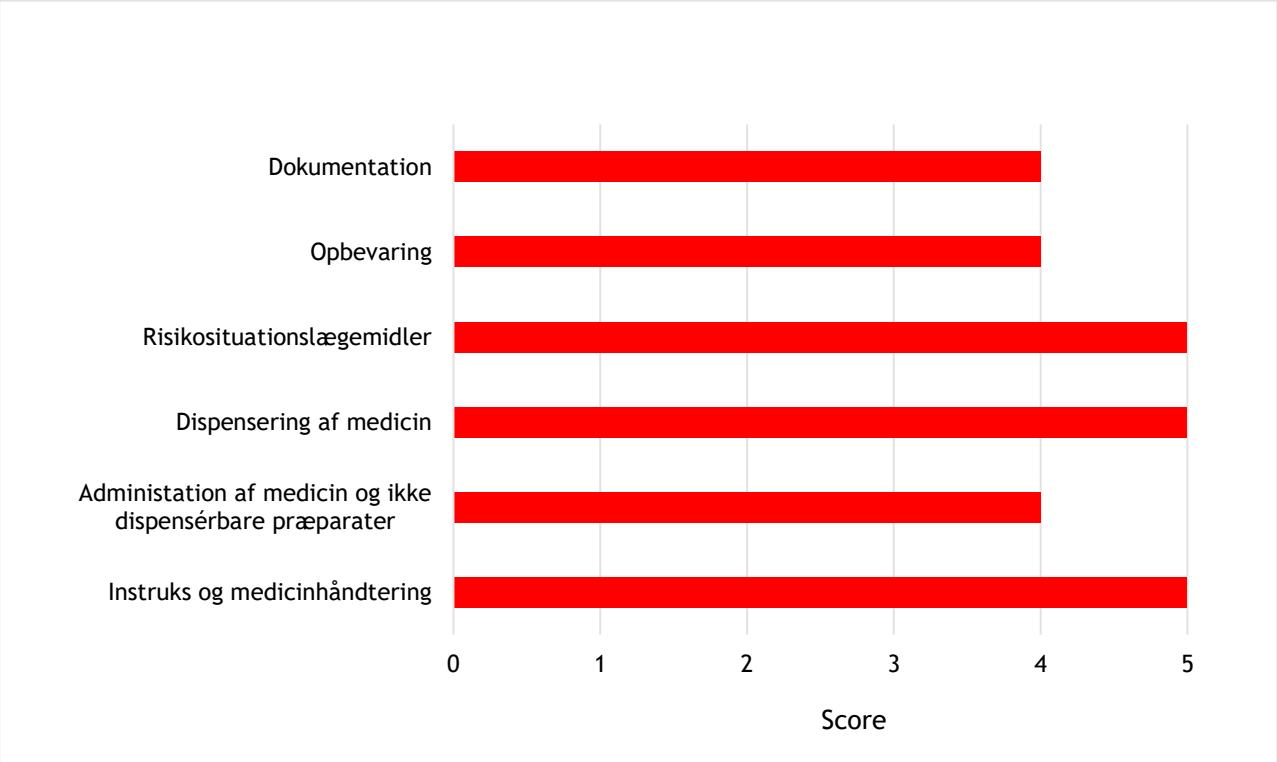
BDO har i forbindelse med tilsynet foretaget medicinkontrol hos fire borgere, den femte borger modtog ikke hjælp til medicinhåndteringsopgaver.

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 gældende retningslinjer og procedurer for medicin-håndtering i forhold til Fredensborg kommunes retningslinjer har en tilfredsstillende praksis på området. Der er fundet enkelte mangler inden for dokumentation, opbevaring, administration af medicin og ikke dispensérbare præparater, som tilsynet vurderer relativt nemt kan udbedres ved en mindre indsats.

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

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, fraset i et tilfælde, hvor der på medicinlisten fremgår, at et præparat skal gives kl. 08.00, hvor det rigtige tidspunkt er kl. 21.30. (medicinen er dispenseret korrekt kl. 21.30). Fejlen blev rettet under tilsynsbesøget.
- At medicinlister er opdaterede
- At der foreligger opdaterede medicinaftaler efter gældende retningslinjer
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.

3.3.2 Opbevaring – Score 4

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i meget 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 der anvendes poser til at adskille aktuel, ikke aktuel medicin, ikke anbrudt og pn medicin, fraset i et tilfælde, hvor et præparat i aktuelbeholdningen skal flyttes til anden pose for ikke anbrudt medicin. Dertil observeres i samme medicingennemgang, at der i pose for ikke aktuel medicin opbevares en mængde enkelt stående præparater i blisterpakke, uden holdbarsdato, navn og label.
- At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater
- At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærket korrekt
- At der er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning inkl. pn medicin, fraset i et tilfælde, hvor der mangler anbrudsdato på en salve
- At pn medicin er mærket korrekt
- At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og borgerens pn beholdning, fraset i et tilfælde, hvor der mangler proteindrikke i pn beholdningen og i samme medicingennemgang foreligger der to ens præparater der er åbnet, dog med forskelligt handelsnavn.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for korrekt opbevaring af medicin.

3.3.3 Risikosituationslægemidler – Score 5

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen meget 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 risiko situationslægemidler jvf. retningslinjer på området.

3.3.4 Dispensering af medicin – Score 5

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen i meget 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 inkl. dosisdispenseret medicin
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dispensering
- At borgerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

3.3.5 Administration af medicin og ikke dispensérbare præparater – Score 4

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 givet til tiden
- At ophældt medicin er mærket korrekt
- At givet medicin er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet, fraset i et tilfælde, hvor der ikke ses konsekvent kvittering af aften medicin gennem en 14 dagsperiode
- At borgerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen. En borger nævner dog, at der somme tider er problemer med at overholde tidspunkt for udlevering af medicinen (Parkinson medicin). Borger oplyser at benytte sit nødkald i disse situationer og derefter straks få hjælp til udleveringen af medicinen, som er låst inde i medicinboks
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

3.3.6 Instruks og medicinhåndtering – Score 5

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

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ledelsen sikrer, at medarbejderne er bekendte med medicinhåndterings instrukser og 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 som led i auditeringsprocessen er opmærksomhed på medicinskemaets udfyldelse, herunder at ordinations-tidspunkter er lagt korrekt ind i LMK.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt italesættes anvendelse af posesystemet, samt at der fortsat er opmærksomhed på, at få angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning. Dertil, at der foreligger den ordinerede pn medicin i beholdningen.

3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat følger tæt op på robotdata vedrørende tidstro kvittering. Dertil, at der er opmærksomhed på at levere hjælp til medicinindtag hos en konkret borger, således at medicinen bliver givet på de ordinerede tidspunkter.

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