



Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Kommunal Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn
September 2024

Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Formalia	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Status og udviklingsområder	8
3.3 Dokumentation	9
3.4 Pleje og støtte	10
3.5 Praktisk hjælp	11
3.6 Kommunikation	12
3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse	13
3.8 Overgange i borgerforløb (Fokusområde)	14
4. Tilsynets formål og metode	16
4.1 Formål	16
4.2 Metode	16
4.3 Vurderingsskema	17
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	18
Om BDO	19

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, 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 samlede vurderinger og anbefalinger.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Gitte Lee Anderskov

Senior Manager

Mobil: 60 34 27 89

Mail: gande@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Formalia

Oplysninger om tilsynet og plejecentret

Leder:

Områdeleder Helle Kristiansen (Frederiksværk)

Områdeleder Conny Hansen (Hundested)

Områdeleder Camilla Baumbach (Melby)

Dato for tilsynsbesøg: Den 11., 12. og 13 september 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med hjemmeplejens ledelse i hvert distrikt
- Tilsynsbesøg hos 18 borgere
- Gennemgang af dokumentation for 18 borgere
- Observationer under tilsynsbesøgene i borgernes boliger
- Gruppeinterview i hvert distrikt, hvor der i alt er interviewet otte medarbejdere (seks social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske)

Borgere, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynskonsulenter:

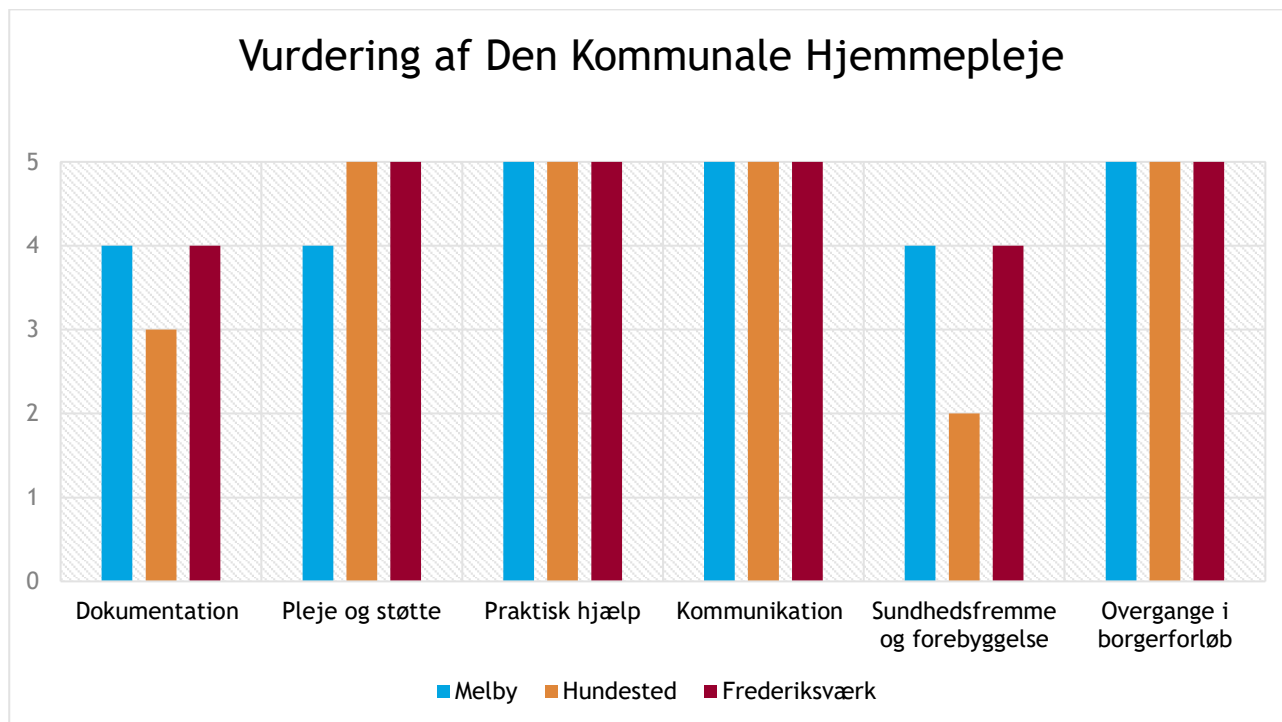
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at i Frederiksværk og Melby er der få mangler af mindre betydning, hvorimod der i Hundested er tale om en del mangler, som vil kunne afhjælpes med en målrettet indsats, idet størstedelen af døgnrytmeplanerne mangler handlevejledende beskrivelser af indsatser hos borgerne samt mangler i vurdering og oprettelse af relevante funktionsevnetilstande.

Det vurderes, at døgnrytmeplanerne generelt er opdaterede og ajourførte, men at der for flere af borgerne er mangler i forhold til at sikre handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager.

Det er desuden tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstandene for størstedelen af borgerne mangler opdatering, samt at vurderingerne mangler sammenhæng til beskrivelserne til døgnrytmeplanerne. Samtidigt vurderes det, at der generelt er foretaget dokumentation af opfølgning og afvigelser under observationsnotater, fraset enkelte mangler.

På trods af manglerne er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationen, svarende til eget kompetenceområde.

Pleje og støtte

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse. Det vurderes, at størstedelen af borgerne oplever, at hjælpen er tilpasset til deres behov, hvortil de udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Dog vurderes det, at to borgere i Melby udtrykker mangler i forhold til kontinuiteten, hvilket kan påvirke kvaliteten af hjælpen og tidspunktet for besøg.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i alle tre grupper kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvordan der arbejdes med at sikre tryghed og kontinuitet i hjælpen for den rehabiliterende tilgang og for arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand.

Praktisk hjælp

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte hjem i alle tre distrikter fremstår ryddelige og rengjorte i overensstemmelse med borgernes habitus. Borgerne oplever, at den praktiske hjælp er svarende til deres behov, og at kvaliteten af rengøringen god.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den praktiske støtte, herunder for anvendelse af værnemidler og håndhygiejne i overensstemmelser med gældende retningslinjer på området.

Kommunikation

Tilsynet vurderer, at alle borgerne i de tre distrikter oplever en venlig og imødekommende kommunikation fra medarbejderne. Dertil oplever borgerne, at medarbejderne optræder med respekt for dem og deres hjem. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre respektfuld kommunikation og adfærd.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Tilsynet vurderer, at der ikke er taget tilstrækkeligt hånd om borgernes sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i Hundested. Det er tilsynets vurdering, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i fire borgeres tilfælde ikke er beskrevet i borgernes journaler. Borgerne, der er tilknyttede distrikt Hundested, italesætter generelt tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres helbredsmæssige tilstand, hvor to borgere italesætter en mindre tilfredshed med medarbejdernes udførelse af den forebyggende indsats, hvilket har konsekvenser for borgernes helbredssituation.

Tilsynet vurderer, at der i Frederiksværk og Melby overordnet er taget hånd om borgernes helbredsmæssige udfordringer. Dog vurderer tilsynet, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i to borgeres tilfælde ikke er beskrevet i borgernes journaler, gældende for en borger i hvert distrikt. Borgerne i begge distrikter italesætter tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres helbredsmæssige tilstand.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for, hvordan der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende i forhold til borgernes sundhedstilstand. Dog er det tilsynets vurdering, at den nye arbejdsgang omkring triage 24/7 ikke er fuldt implementeret i Frederiksværk.

Overgange i borgerforløb

Det er tilsynets vurdering, at 13 borgere, på tværs af alle tre distrikter, oplever tilfredsstillende overgange, hvortil der har været styr på praktiske forhold, samt at medarbejderne har haft kendskab til borgernes behov for pleje efter hjemkomst. Hertil vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med overgangene på tværs af de tre grupper.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. 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:

Melby

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, herunder:
 - At sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede, og stemmer overens med de velbeskrevne døgnrytmeplaner for dagvagten.
 - At sikre, at døgnrytmeplanerne er opdaterede med handlevejledende beskrivelser af alle SEL-ydelser, særligt for aftenvagten.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter arbejdet med at sikre kontinuitet og tryghed, samt at besøget leveres på de aftalte tidspunkter, særligt når hjælpen varetages af vikarer og afløsere.

3. Tilsynet anbefaler ledelsesmæssig opmærksomhed på den leverede kvalitet, kendskabet til borgerne, og at hjælpen leveres, jf. borgernes helbredstilstand.

Hundested

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, herunder:
 - At sikre, at døgnrytmeplanerne er opdaterede med handlevejledende beskrivelser af alle SEL-ydelser.
 - At der i døgnrytmeplanerne beskrives helbredsmæssige tilstande, som har betydning for plejen, herunder hudpleje og kognitive udfordringer.
 - At sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i døgnrytmeplanerne
 - At der på opfølgning sker afvigelser i borgernes tilstand, herunder manglende mulighed på medicinadministrering, når medicinen mangler i hjemmet.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en målrettet indsats, som sikrer, at sundhedsfremmende og forebyggende indsatser bliver integrerede i leveringen af hjælpen.

Frederiksværk

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, herunder:
 - At sikre, at døgnrytmeplanerne er opdaterede med handlevejledende beskrivelser af alle SEL-ydelser.
 - At sikre, at funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med de velbeskrevne døgnrytmeplaner.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter en indsats, som sikrer, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag beskrives i døgnrytmeplanen.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på implementering af triage 24/7 samt strukturerede 'fagtid-møder'.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Data:**Ledelsen**

Ved sidste års tilsyn modtog de tre grupper anbefalinger vedrørende dokumentationen og personlig pleje. En gruppe modtog desuden anbefalinger vedrørende praktisk hjælp og sundhedsfremme og forebyggelse, mens to grupper modtog en anbefaling vedrørende overgange i borgerforløb.

I alle tre grupper oplyser ledelsen at have stort fokus på dokumentationsområdet. I alle tre grupper er der ansat en kvalitetssygeplejerske, som faciliterer faglig undervisning hver tirsdag. Kvalitetssygeplejerskerne har et godt samarbejde, som blandt andet har resulteret i en ny fælles skabelon til opbygning af døgnrytmeplanerne samt udvikling af et skema, som anvendes til en systematisk opdatering af funktionsevnetilstandene. Alle borgerne har fået tildelt en kontaktperson, der har hovedansvaret for, at borgernes døgnrytmeplaner er opdaterede. I alle grupper er enkelte medarbejdere udpegede til superbrugere i Nexus, og det prioriteres, at der sættes tid af til sidemandsoplæring, hvis medarbejderne har behov for det.

I alle tre grupper fortæller ledelsen, at der er arbejdet målrettet med anbefalingerne vedrørende personlig pleje, hvortil det beskrives, at der er et stort fokus på at skabe kontinuitet i plejen ved, at medarbejderne kører i mindre teams. Det beskrives, at der er et godt samarbejde mellem planlæggerne og medarbejderne, så planlæggerne også kender til borgernes ønsker og behov. Medarbejderne prioriterer, at de sengeliggende borgere får hjælp først, og at borgere, der selv kan komme ud af sengen, får hjælpen senere.

I gruppen, som modtog en anbefaling vedrørende den praktiske hjælp, beskrives det, at der er fastansat fire medarbejdere, der kun kører ruter med rengøring - og der er fokus på, at borgerne har mulighed for at bytte ydelser ud, og at der spørges ind til borgernes aktuelle behov.

I gruppen, som modtog en anbefaling vedrørende sundhedsfremme og forebyggelse, beskrives det, at det fortsat hænder, at borgerne har hjælpemidler, som medarbejderne ikke kan betjene. I disse tilfælde kontaktes en ergoterapeut, som underviser medarbejderne i korrekt brug.

I de to grupper, som modtog en anbefaling vedrørende overgange i borgerforløb, beskrives det, at der er etableret et team, som kaldes 'fremskudt visitation', der har fokus på at sikre, at borgerne oplever en god overgang mellem sektorer. Det er en af hjemmeplejens tidligere planlæggere, som er blevet en del af det nye team. Ledelsen oplever, at der er en større forståelse for at optimere arbejdsgangen for modtagelse af borgere i hjemmet både i hverdagen og i weekenderne, hvilket har givet bedre forløb for borgerne.

3.2 Status og udviklingsområder

Data:**Ledelsen**

Af øvrige indsatsområder beskrives det, at hele hjemmeplejen har ændret på arbejdsgangen omkring triagering. I alle tre grupper er en social- og sundhedsassistent udpeget som triagevagt. Når en medarbejder observerer afvigelser i en borgers tilstand, kontaktes vagten, som lægger en plan for borgeren sammen med medarbejderen. Triagevagten følger også op på de øvrige borgere i gruppen, der er triagerede gule eller røde. Ledelsen oplever, at der hurtigere bliver iværksat indsatser, når en borger ændrer tilstand, og at borgerne hurtigere bedres.

Det beskrives ligeledes, at der er fokus på rapportering af utilsigtede hændelser. Det er hjemmeplejens kvalitetssygeplejersker, der modtager rapporter over de rapporterede hændelser, og som faciliterer undervisning af medarbejderne ud fra disse.

Hjemmeplejen arbejder fortsat med Vækstkultur, hvor alle medarbejderne deltager i undervisningen i mindre grupper. En leder beskriver, at undervisningen bidrager til at skabe et fælles sprog blandt medarbejderne, og ledelsen oplever, at undervisningen har haft stor effekt blandt medarbejderne, der er blevet bedre til at kommunikere og samarbejde med hinanden.

I alle tre grupper beskrives det, at der er et stort fokus på rekruttering og fastholdelse. Der er vakante stillinger i alle grupper. Ydermere beskrives det, at to grupper har været ramt af en del langtidssygemeldinger, hvilket har resulteret i et øget vikarforbrug.

3.3 Dokumentation

Data:

Observation

For 10 borgere ses det, at døgnrytmeplanerne fremstår opdaterede og ajourførte for alle vagttag, hvor borgerne modtager hjælp. I døgnrytmeplanerne ses der individuelle og handlevejledende beskrivelser af den personlige pleje og praktiske støtte, som borgerne modtager, herunder særlige opmærksomheder, som gør sig gældende hos den enkelte borger, fx at der er hund i hjemmet. Døgnrytmeplanerne er opbyggede ud fra en fast struktur, hvor der, ud over de fortrykte overskrifter, anvendes overskrifter for fx "Morgen", "Formiddag" og "Rengøring". Dette bidrager til en systematisk og overskuelig opbygning. Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af borgernes ressourcer. Dette kan enten ses under feltet "borgerens indsats" eller ved, at der under "medarbejderens indsats" er foretaget beskrivelser af, hvorledes borgernes ressourcer medinddrages i plejen. Hertil ses fx beskrivelser af, hvordan borgerne guides og motiveres til at klare mest muligt selv under badet eller under den øvre personlige pleje. Herudover ses der beskrivelser af, at borgeren selv lægger tøj frem, at borgeren selv vasker sit hår, eller at borgeren selv tager sine støttestrømper af om aftenen.

For otte borgere vurderes det, at der er mangler i forhold til ajourføring. For fire af de otte borgere mangler der ajourføring i et vagttagt, og for de resterende fire borgere mangler der ajourføring for to vagttagt:

- I fem tilfælde konstateres det, at døgnrytmeplanen for dagvagten er mindre handlevejledende, herunder beskrivelser af den personlige pleje, pædagogiske tilgang og særlige opmærksomhedspunkter.
- I fem tilfælde konstateres det, at døgnrytmeplanen for aftenvagten er mindre handlevejledende.
- I et tilfælde konstateres det, at der ikke er oprettet døgnrytmeplan for nattevagten.

Funktionsevnetilstande

For otte ud af 18 borgere fremstår funktionsevnetilstande opdaterede og aktuelle, svarende til borgernes aktuelle tilstand og de visiterede ydelser samt beskrivelserne i døgnrytmeplanerne. I 10 journaler er funktionsevnetilstande ikke opdaterede, og derved ikke i overensstemmelse med borgernes aktuelle funktionsniveau.

Generelle oplysninger

De generelle oplysninger indeholder mangler for størstedelen af alle borgerne. For en borger ses beskrivelser af borgerens vaner, mestring, motivation og ressourcer, hvor beskrivelserne har værdi for borgerforløbet. I de øvrige journaler ses felterne delvist eller slet ikke udfyldte. Tilsynet får oplyst, at ifølge dokumentationsvejledning fra Halsnæs Kommune er det ikke et specifikt krav, at felterne udfyldes.

Dokumentation af afvigelser og opfølgning

Ved en udsøgning på to måneder ses det, at der hos 16 borgere er observationsnotater med beskrivelser af afvigelser og opfølgning, fx at en borger ikke ønsker hjælpen, og at medarbejderen har forsøgt at motivere borgeren til at modtage hjælpen. I en anden borgers journal ses beskrivelser af ernæringsindsats. To borgere mangler dokumentation af opfølgning på afvigelser. For en borger ses der flere be-

skrivelser på hinanden følgende dage om, at borgeren ikke har kunne få sit afføringsmiddel, da beholderen er tom. For en anden borger ses det, at borgeren ofte afviser hjælpen, og der ses ingen beskrivelse af den pædagogiske tilgang i observationsnotaterne.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der i alle tre grupper er ansat en fast medarbejder, der varetager førstegangsbesøg hos borgerne. Medarbejderen indsamler grundlæggende data vedrørende borgerne, og starter journalen op. Herefter sikrer medarbejderne selv, at beskrivelsen er fyldestgørende og ajourført. Medarbejderne fortæller, at der er udarbejdet en ny skabelon, som anvendes for at sikre, at alle døgnrytmeplanerne er opbyggede ens og systematisk op. Hertil italesættes, at døgnrytmeplanen opdateres ved forandringer i borgernes tilstand, og at denne skal indeholde en detaljeret, handlevejledende beskrivelse af den hjælp, borgeren modtager, og borgerens ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter.

I forhold til funktionsevnetilstande beskriver medarbejderne, at disse opdateres ved ændringer i borgernes tilstand. Det er ikke muligt at opdatere funktionsevnetilstandene på Nexus Mobil, idet dette kræver en computer. Der er udarbejdet et papirskema, som medarbejderne udfylder, så social- og sundhedsassistenterne har mulighed for at opdatere funktionsevnetilstande.

Medarbejderne fortæller, at afvigelser i borgernes tilstand dokumenteres i et observationsnotat, og at borgerne herefter eventuelt triageres gule.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for dokumentationen er opfyldt i middel til høj grad, og at der generelt er enkelte til flere mangler på tværs af alle områder i de tre grupper. I Frederiksværk og Melby vurderes der at være få mangler af mindre betydning, hvorimod der i Hundested er tale om en del mangler, som vil kunne afhjælpes med en målrettet indsats, idet størstedelen af døgnrytmeplanerne mangler handlevejledende beskrivelser af indsatser hos borgerne samt mangler i vurdering og oprettelse af relevante funktionsevnetilstande.

Det vurderes, at døgnrytmeplanerne generelt er opdaterede og ajourførte, men at der for flere af borgerne er mangler i forhold til at sikre handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager.

Det er desuden tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstandene for størstedelen af borgerne mangler opdatering samt at vurderingerne mangler sammenhæng til beskrivelserne til døgnrytmeplanerne. Samtidigt vurderes det, at der generelt er foretaget dokumentation af opfølgning og afvigelser under observationsnotater, fraset enkelte mangler.

På trods af manglerne er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationen, svarende til eget kompetenceområde.

3.4 Pleje og støtte

Data:

Observation

Tilsynet har foretaget interview hos 18 borgere, der alle fremstår soignerede og veltilpasse. Borgernes tilstand bærer generelt præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

Borgere

I to ud af tre hjemmeplejedistrikter er borgerne tilfredse med den tildelte hjælp, som de oplever passer til deres behov, og som er af en god kvalitet. Borgerne tilkendegiver desuden, at de får hjælp af en fast eller få faste medarbejdere i hverdagene. Borgerne udtrykker stor tryghed ved deres faste kontaktpersoner. I forbindelse med de faste medarbejders fridage oplever borgerne at få hjælp af aflø-

sere. Borgerne beskriver, at kvaliteten ikke er svarende til de faste medarbejderes kvalitet, men borgerne oplever, at afløserne er bekendte med opgaveløsningen. En borger fortæller, at der i en periode var mange vikarer på arbejde, men borgeren oplever ikke, at dette er tilfældet længere.

I det sidste distrikt italesætter borgerne, at hjælpen generelt er svarende til deres behov, samt at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Borgerne beskriver, at medarbejderne er gode til at imødekomme deres ønsker og vaner til plejen, og at medarbejderne motiverer dem til at anvende deres ressourcer aktivt under plejen. Borgerne italesætter alle tryghed ved hjælpen, og de begrundet trygheden med en professionel tilgang, muligheden for hjælp og hurtig hjælp ved nødkald. To borgere oplever, at der ofte kommer mange vikarer, der ikke har kendskab til borgernes behov for hjælp, hvilket borgerne ikke er tilfreds med.

Medarbejdere

I alle tre grupper beskriver medarbejderne, at der arbejdes med kørelister, som udarbejdes af planlæggerne. Der arbejdes med kontaktperson, mindre teams og flyverfunktion som en del af at sikre kontinuiteten. Medarbejderne beskriver, at de forbereder sig til besøgene ved at læse døgnrytmeplaner og observationsnotater. Herudover italesætter medarbejderne, at de selv flytter rundt på besøgene, så der tages hensyn til borgernes ønsker om tidspunkt. Hertil beskrives det, at der gives besked til planlæggerne, hvis en borger fast skal have besøg på et andet tidspunkt, eller hvis en borger har en aftale, fx læge- eller hospitalsbesøg.

Under besøget foretager medarbejderne en vurdering af borgerens tilstand, og de spørger ind til borgerens ønsker til hjælpen. I alle tre grupper kommer medarbejderne med eksempler på, hvordan de anvender den rehabiliterende tilgang til at guide og motivere borgerne til at anvende deres ressourcer aktivt under plejen. Dette fremhæves som vigtigt, idet tilgangen understøtter, at borgerne bibeholder eller styrker deres funktionsniveau, og at de oplever øget livskvalitet.

Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvad der bidrager til at skabe tryghed for borgerne. Hertil fremhæves kontinuitet samt en rolig og nærværende adfærd under besøget.

Såfremt der observeres forandringer i borgernes tilstand, beskriver medarbejderne, hvordan de dokumenterer deres observationer, og at de kontakter triagevagten. Medarbejderne fortæller, at viden om borgerne deles gennem dokumentationen og gennem løbende og tæt sparring mellem medarbejderne i hverdagen. Medarbejderne fortæller, at hjemmeplejens udviklingssygeplejersker faciliterer undervisning i forskellige faglige temaer.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for den personlige pleje for Hundested og Frederiksværk er opfyldt i meget høj grad, mens det for Melby vurderes, at indikatorerne er opfyldt i høj grad.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse. Det vurderes, at størstedelen af borgerne oplever, at hjælpen er tilpasset til deres behov, hvortil de udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Dog vurderes det, at to borgere i Melby udtrykker mangler i forhold til kontinuiteten, hvilket kan påvirke kvaliteten af hjælpen og tidspunktet for besøg.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i alle tre grupper kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvordan der arbejdes med at sikre tryghed og kontinuitet i hjælpen for den rehabiliterende tilgang og for arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand.

3.5 Praktisk hjælp

Data:

Observation

De besøgte hjem fremstår alle ryddelige og rengjorte i overensstemmelse med borgernes habitus. Ligeledes observeres det, at borgernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt rengjorte.

Borgere

12 borgere modtager støtte til rengøring. Borgerne giver alle udtryk for, at hjælpen er svarende til deres behov. Borgerne oplever stor tilfredshed med kvaliteten af rengøringen, men de beskriver samtidigt, at der kan være forskel på medarbejdernes udførelse af opgaven. Ingen borgere ønsker at problematisere dette, idet de finder, at der er et godt samarbejde med medarbejderne, eller at hjælpen generelt leveres af faste medarbejdere ud fra en høj faglig kvalitet.

Medarbejdere

I alle grupper beskrives det, at der er ansat enkelte medarbejdere, der udelukkende varetager rengøringsopgaver. Medarbejderne varetager også selv rengøringsopgaver samt andre praktiske opgaver, såsom oprydning, tømning af skrald eller postkasse, vasketøj og skift af sengetøj. Medarbejderne beskriver, hvordan borgerne motiveres til at deltage i opgaverne ved fx at tørre støv af, lægge tøj frem eller tage opvasken.

Såfremt der er smitterisiko hos en borger, beskriver medarbejderne, at dette fremgår tydeligt af dokumentationen, hvor der også er lavet en Handlungsanweisung, som tydeliggør, hvilke værnemidler der skal anvendes. Alle medarbejdere har adgang til Actimo, hvor lokale instrukser og vejledninger kan fremsøges. I alle tre grupper beskrives det, at værnemidlerne er gjort klar i små poser, som medarbejderne let kan tage med ud på besøgene. I alle tre grupper redegør medarbejderne korrekt for håndhygiejne og anvendelse af værnemidler under plejen.

Tilsynets vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte hjem i alle tre distrikter, fremstår ryddelige og rengjorte i overensstemmelse med borgernes habitus. Borgerne oplever, at den praktiske hjælp er svarende til deres behov, og at kvaliteten af rengøringen god.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den praktiske støtte, herunder for anvendelse af værnemidler og håndhygiejne i overensstemmelser med gældende retningslinjer på området.

3.6 Kommunikation

Data:

Borgere

Borgerne italesætter alle, at de har en god kontakt til særligt de faste medarbejdere, og at de oplever medarbejderne som værende søde og flinke. Borgerne beskriver, at medarbejderne taler pænt til både dem og til eventuelle pårørende. En borger fortæller, at der ofte er en humoristisk tone, hvilket borgeren nyder, mens en anden borger beskriver en nærmest familiær tilgang til de faste medarbejdere. En tredje borger siger om medarbejderne; *"De er alle sammen meget søde, de hverken pylrer eller er skrappe"*.

Borgerne beskriver også en respektfuld adfærd fra medarbejdernes side, og medarbejderne banker på, og præsenterer sig ved ankomst til boligen.

Medarbejdere

Medarbejderne i alle tre grupper kommer med eksempler på, hvilke faktorer de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne, herunder at de altid hilser på borgerne, tager overtøjet af og tager overtræk over skoene, når de ankommer til borgernes hjem. Medarbejderne præsenterer sig, og de tilpasser kommunikationen til den enkelte borger, som de er hos. Medarbejderne fortæller, at de i relation til borgere med kognitive funktionsnedsættelser optræder roligt, så borgerne ikke bliver forvirrede, og så borgerne har mulighed for at følge med i opgaverne. Medarbejderne beskriver, hvordan kontaktpersonssystemet understøtter et vigtigt relationsarbejde, og at det forbedrer kommunikationen imellem

borgeren og medarbejderen. I forhold til borgere med demens italesætter medarbejderne en opmærksomhed på at anvende teknikker, såsom en rolig tilgang, korte sætninger, få spørgsmål og en inviterende tilgang.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at alle borgerne i de tre distrikter oplever en venlig og imødekommende kommunikation fra medarbejderne. Dertil oplever borgerne, at medarbejderne optræder med respekt for dem og deres hjem. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre respektfuld kommunikation og adfærd.

3.7 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data:

Observation

Tilsynet observerer under borgerbesøg, at der er taget hånd om borgernes umiddelbare og synlige sundhedsrisici. Tilsynet observerer bl.a., hvordan der hos flere borgere er stillet friske drikkevarer og små snacks frem til borgerne.

Ved gennemgang af dokumentationen observerer tilsynet, at fire borgere i en gruppe, en borger i en anden gruppe samt en borger i en tredje gruppe, mangler beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. For eksempel mangler en borger med faldtendens en beskrivelse af faldforebyggende indsatser. En anden borger mangler en handlevejledende beskrivelse af borgerens nedre pleje, hvor der er særlige forhold, som gør sig gældende. I en tredje journal ses en handlevejledende beskrivelse af forebyggelse af skintear i forbindelse med forflytning, men der ses ikke en lignende beskrivelse i aftenvagten.

Borgere

Borgerne italesætter en generel oplevelse af, at medarbejderne foretager observationer af deres tilstand, og at medarbejderne vil reagere ved forandringer. Flere af borgerne kommer med eksempler på, at medarbejderne spørger ind til deres tilstand, at medarbejderne italesætter deres observationer, at medarbejderne tilbyder borgerne at blive smurt med creme, eller at medarbejderne motiverer borgerne til at drikke rigeligt med væske.

I en gruppe efterspørger to borgere dog, at vikarer og afløsere har et større kendskab til deres helbredsmaessige udfordringer. En borger oplever, at borgerens morgenmedicin ofte gives sent, når der kommer vikarer og afløsere, hvilket gør, at borgeren ikke er ordentligt smertedækket. En anden borger oplever, at vikarer og afløsere ikke har det nødvendige kendskab til borgerens personlige pleje, og at vikarer og afløsere ofte bliver forskrækket, og fagligt ikke kan håndtere borgerens sundhedsmæssige udfordringer.

I en anden gruppe fortæller en borger, at borgerens frokost serveres sent, når der er vikarer og afløsere, hvilket gør, at borgeren skal op om natten for at tømme sin stomi.

Medarbejdere

Medarbejderne i de tre grupper beskriver deres faglige observationer i forbindelse med plejen hos borgerne. Hertil italesættes der observation af borgernes hud for rødme, tryk og sår. Medarbejderne beskriver forebyggelse heraf gennem god hudpleje, anvendelse af creme og aflastning. Medarbejderne er opmærksomme på forebyggelse af urinvejsinfektion, f.eks. hvis borgerne optræder delirøse, eller hvis der lugter af urin i hjemmet. I forbindelse med personlig pleje sikrer medarbejderne en grundig observation af borgernes hud med henblik på tidlig opsporing af tryk og begyndende sårdannelse. Dertil beskriver medarbejderne, at de i relation til faldforebyggelsesindsatsen anbefaler borgerne at fjerne løse tæpper og dørtrin.

I to grupper fortæller medarbejderne begejstrede om hjemmeplejens seneste tiltag triage 24/7, hvor en social- og sundhedsassistent er gruppens triagevagter. Ved observation af afvigelser i borgernes tilstand kan medarbejderne telefonisk kontakte triagevagten, der kan sparre og kontakte en hjemmesygeplejerske eller borgerens læge. Medarbejderne oplever, at dette tiltag sikrer, at der hurtigere iværksættes indsatser hos borgerne, som derved hurtigere bedres. I den sidste gruppe fortæller medarbejderne, at den nye arbejdsgang omkring triage ikke er fuldt implementeret, og at medarbejderne ikke konsekvent anvender triagevagten, men har holdt fast i den tidligere arbejdsgang.

I to grupper fortæller medarbejderne, at de tidligere triagemøder er blevet erstattet af tre ugentlige 'fagtid'-møder, som fx bruges til faglige drøftelser omkring borgerne. I den sidste gruppe fortæller medarbejderne, at der ikke har været afholdt 'fagtid' siden den nye triageringsarbejdsgang trådte i kraft.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for området for Hundested er opfyldt i lav grad, hvorimod indikatorerne i Frederiksværk og Melby vurderes at være opfyldt i høj grad.

Tilsynet vurderer, at der ikke er taget tilstrækkeligt hånd om borgernes sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i Hundested. Dog vurderer tilsynet, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i fire borgers tilfælde ikke er beskrevet i borgernes journaler. Borgerne, som er tilknyttet distrikt Hundested italesætter generelt tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres helbredsmaessige tilstand, hvor to borgere italesætter en mindre tilfredshed med medarbejdernes udførelse af den forebyggende indsats, hvilket har konsekvenser for borgernes helbredssituation.

Tilsynet vurderer, at i Frederiksværk og Melby overordnet er taget hånd om borgernes helbredsmaessige udfordringer. Dog vurderer tilsynet, at sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i to borgers tilfælde ikke er beskrevet i borgernes journaler, gældende for en borger i hvert distrikt. Borgerne i begge distrikter italesætter tilfredshed med medarbejdernes håndtering af deres helbredsmaessige tilstand.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for, hvordan der arbejdes sundhedsfremmende og forebyggende i forhold til borgernes sundhedstilstand. Dog er det tilsynets vurdering, at den nye arbejdsgang omkring triage 24/7 ikke er fuldt implementeret i Frederiksværk.

3.8 Overgange i borgerforløb (Fokusområde)

Data:

Borgere

13 borgere beskriver, at de har været indlagt for nyligt eller har været på midlertidigt ophold. Flere af borgerne beskriver stor støtte fra deres pårørende i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse, hvilket for borgerne har bidraget til at skabe stor trykthed i overgangen. Hertil beskriver borgerne, hvordan de pårørende har sikret koordinering med hjemmeplejen og opfølgning på forskellige praktiske forhold. Herudover italesætter borgerne gode overgange mellem hjemmet og hospitalet. Nogle borgere fortæller, at den vanlige hjælp er fortsat, mens andre borgere italesætter, at hjælpen er øget efter udskrivelsen. Borgerne beskriver også, at medarbejderne generelt er vidende om indlæggelsen, og at de spørger ind hertil. Flere af borgerne beskriver en god intern koordinering i hjemmeplejen og i det tværfaglige samarbejde.

Medarbejdere

Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med overgange, herunder når borgerne udskrives fra hospitalet.

Medarbejderne henviser til, at borgernes første besøg varetages af en fast social- og sundhedsassistent eller gruppens sygeplejerske, og at den kommunale sygepleje også foretager et opfølgningsbesøg hos borgerne inden for de første 24-timer efter udskrivelse. Hos faste borgere, og ved udskrivelse i week-ender, italesætter medarbejderne dog, at de selv varetager første besøg.

Under de første besøg er der særligt fokus på, om indsatsen er svarende til borgerens behov, om der er behov for træning ved en terapeut, og om borgeren har de rette hjælpemidler. Hertil beskriver medarbejderne, at der kan være enkelte udfordringer i forhold til at sikre, at alle hjælpemidler er klar, når borgeren kommer hjem.

Medarbejderne redegør også for arbejdsgange, relaterede til det interne samarbejde, herunder koordinering af besøgene mellem hjemmeplejen og sygeplejen. Medarbejderne italesætter alle, at de kan se i borgerens kalender, hvilken tid sygeplejerskens besøg er planlagt til. I alle grupper beskriver medarbejderne et tæt samarbejde, hvortil medarbejderne selv kontakter sygeplejen og planlægger besøgene. Således er der en oplevelse af, at der er en god koordinering af besøgene.

Tilsynets vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at 13 borgere, på tværs af alle tre distrikter, oplever tilfredsstillende overgange, hvortil der har været styr på praktiske forhold, samt at medarbejderne har haft kendskab til borgernes behov for pleje efter hjemkomst. Hertil vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med overgangene på tværs af de tre grupper.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til borgernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 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 strukturet 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.

4.3 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.

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-3 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

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.