



Tilsynsrapport Rødovre Kommune

Den kommunale Hjemmepleje

Uanmeldt tilsyn
2022

INDHOLD

1. FORMALIA	4
3. DATAGRUNDLAG	7
3.2 DOKUMENTATION	8
3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP.....	10
3.4 PRAKTISK STØTTE	12
3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD.....	12
3.6 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE	13
3.7 MEDICINHÅNDBTERING	14
3.8 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	16
3.9 OBSERVATIONSSTUDIE	17
4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE	23
4.1 METODE.....	24
4.2 VURDERINGSSKALA	24

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering.

Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete enhed.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

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

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

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



1. FORMALIA

Oplysninger om Hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Rødovre Hjemmepleje, Else Sørensens Vej 20, 2610 Rødovre
Leder: Anne Katrine Fogh
Dato for tilsynsbesøg: 13. februar 2023
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelse• Tilsynsbesøg hos syv borgere• Gennemgang af dokumentation• Kontrol af medicin• Observationsstudier• Gruppeinterview med fire medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og to social- og sundhedsassistenter)
Borgerne er udvalgt efter følgende kriterier: <ul style="list-style-type: none">• En borger, der modtager hjælp til personlig pleje og praktisk støtte mellem 2- 8 timer ugentligt.• Tre borgere, der modtager hjælp til personlig pleje og praktisk støtte mellem 2- 8 timer ugentligt og hjemmesygepleje til medicindispensering.• Tre borgere, der modtager hjælp til personlig pleje og praktisk støtte i mere end 8 timer ugentligt og hjemmesygepleje til medicindispensering.
Observationsstudier: I dagtimerne gennemføres der i alt to observationsstudier.
Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data. Tilsynet afsluttes med en tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2022, men udført i henhold til aftale med kommunen i februar 2023.
Tilsynsførende: Andreas Bertelsen, Manager og Sygeplejerske Karin Kappel, Manager og Sygeplejerske

tilfredshed med de faste medarbejders pleje, punktlighed og kvalitet, men at flere af borgerne oplever udfordringer i relation til afløsere og vikarer, idet vikarer og afløsere ikke altid medinddrager borgerne, ikke altid overholder tidspunkter samt ikke er vidende om, hvilken hjælp borgerne har behov for.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for at sikre borgerne den rette pleje, at skabe tryghed samt at medvirke til hverdagsrehabilitering.

Praktisk støtte:

Det er tilsynets vurdering, at borgernes boliger generelt fremstår rene og ryddelige, samt at borgernes hjælpemidler fremstår rengjorte. Ydermere vurderer tilsynet, at borgerne tilkendegiver tilfredshed med den praktiske støtte, samt at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for området.

Kommunikation og adfærd:

Det er tilsynets vurdering, at der i hjemmeplejen forekommer en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket borgerne også tilkendegiver. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, som er medvirkende til at skabe en individuel og ligeværdig kommunikation.

Sundhedsfremme og forebyggelse:

Det er tilsynets vurdering, at der generelt er taget hånd om alle syv borgers sundhedsmæssige risici. Tilmed vurderer tilsynet, at borgerne ligeledes oplever, at medarbejderne er opsøgende og tager vare på deres sundhed, og at medarbejderne redegør for at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke oplever regelmæssige og systematiske hændelsesanalyser på baggrund af medarbejdernes indrapporterede utilsigtede hændelser.

Medicinhåndtering:

Det er tilsynets vurdering, at der er fundet væsentlige fejl og mangler, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats at afhjælpe. Fejlene vedrører bl.a. mangler i forhold til opbevaring, mangler i arbejdsgange ift. medicinhåndtering og kontrol, samt at der hos en borger konstateres uoverensstemmelse mellem dispenseringen og tælleskema. På trods af ovenstående vurderer tilsynet, at borgerne udtrykker tilfredshed og tryghed med medarbejdernes håndtering af deres medicin.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt set kan redegøre for medicinområdet, men at medarbejderne tilkendegiver mangler ifm. arbejdsgange, som skal medvirke til en korrekt systematik i opbevaringen af borgerens medicin.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der i meget høj grad er ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering og gode rammer for kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer, at der gennem en fast systematik, mødestruktur og samarbejde på tværs af faggrænser, sikres gode rammer for faglig udvikling og et tværfagligt samarbejde.

Observationsstudier:

Det er tilsynets vurdering, at kommunikationen under begge observationsstudier er respektfuld, ligeværdig og anerkendende, og at medarbejderne under den personlige pleje i høj grad formår at inddrage borgernes ønsker og behov såvel som borgernes egne ressourcer.

Tilsynets vurderer ligeledes, at den faglige standard under begge observationsstudier af den personlige pleje i middel grad er opfyldt, idet tilsynet bemærker, at en medarbejder har ur på under plejen, og at medarbejderen ikke rettidigt afklæder sig sit plastforklæde. Herudover, at medarbejderne i forbindelse med det ene observationsstudie ikke overholder de gældende hygiejniske retningslinjer for handskeskifte.

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

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>LEDERINTERVIEW</p> <p>Lederen for Rødovre Kommunes Hjemmepleje orienterer tilsynet om, at hun tiltrådte stillingen for ca. halvandet år siden. Foruden Hjemmeplejens leder, så deltager udviklingspsygeplejersken/risikomanageren også i interviewet.</p> <p>Rødovre Kommune har tidligere udført deres egne tilsyn, og ledelsen er ikke direkte bekendt med tidligere anbefalinger.</p> <p>Ledelsen er for tiden optagede af, at der opleves en stadig større tilvækst af komplekse borgere til hjemmeplejen. Tilvæksten fordrer, at hjemmeplejen i højere grad må agere omstillingsparate og være nytænkende. Ledelsen har en oplevelse af, at ressourcerne i højere grad benyttes til at løse flere komplekse opgaver i hverdagen. I den forbindelse har ledelsen fokuseret på koordineringen og planlægningen af faggruppernes kompetencer, hvor der eksempelvis er foretaget en opgaveglidning, så rengøringsbesøgene nu udelukkende varetages af rengøringsmedarbejdere, og de plejefaglige medarbejdere derved tilknyttes plejeopgaverne.</p> <p>Hjemmeplejen deltager for tiden i Socialstyrelsens projekt "når I skal ind i mit hjem", som omhandler fokus på at sikre en tidlig forventningsafstemning mellem leverandør og borger. I den forbindelse er der udviklet en pjece med nyttige informationer omhandlende Rødovre Hjemmepleje.</p> <p>I dagligdagen arbejdes der med at øge samarbejdet på tværs af de syv hjemmeplejedistrikter. Eksempelvis ved, at sygeplejerskerne dagligt møder op i hjemmeplejegrupperne for derved af styrke samarbejdet og kendskabet imellem de respektive faggrupper. Derudover arbejdes der med makkergrupper, hvor hhv. to hjemmeplejegrupper og to sygeplejegrupper arbejder tæt sammen. Samarbejdet er bl.a. medvirkende til at styrke kontinuiteten, fleksibiliteten samt sparring på tværs.</p> <p>Udviklingsområderne varetages bl.a. af specialuddannede resourcepersoner, som arbejder på tværs af distrikterne og faciliterer undervisning samt supervision i temaer, såsom demens, sårpleje og hygiejne.</p> <p>Derudover varetager hjemmeplejens to udviklingspsygeplejersker den generelle undervisning og faciliterer "faglige værksteder", hvor undervisningen er tilrettelagt på tværs af faggrupperne.</p>
------	--

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>OBSERVATION Der foretages observation i borgernes omsorgsjournal.</p> <p><u>Funktionsevnetilstande</u> Funktionsevnetilstandene er udfyldt i alle syv journaler. I alle tilfælde er de udfyldt af Visitationen. Funktionsevnetilstandene fremstår opdaterede, dog ses funktionsevnetilstande hos to borgere med progredierende lidelser, som ikke er opdaterede siden 2021.</p>
-------------	--

I forhold til en journal er der beskrevet i funktionsevnetilstanden, at borgeren har sklerose. Denne oplysning genfindes ikke andre steder i journalen.

Besøgsplaner

Fire ud af syv besøgsplaner fremstår ajourførte, handleanvisende og med beskrivelser af opmærksomhedspunkter, eksempelvis ses flere journaler, hvor borgerens præferencer i forbindelse med hjælpen er tydeligt beskrevet. Journalerne indeholder beskrivelser af en rehabiliterende tilgang til borgerne, bl.a. hvad borgeren selv kan i forbindelse med badet. Endeligt ses der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som hudpleje, tryksårsforebyggelse og faldforebyggelse.

Tre besøgsplaner fremstår ikke ajourførte. I forhold til en journal hos en borger med et stort plejebehov ses en sparsom beskrivelse af hjælpen ved aftenbesøget. I en anden journal mangler der beskrivelse af hjælpen til badet, og i en tredje journal er hjælpen om natten sparsomt beskrevet ved "tilsyn x 2 - urinpose tømmes efter behov".

Generelle oplysninger

Fire ud af syv journaler indeholder opdaterede beskrivelser under de generelle oplysninger. Alle oplysninger giver værdi for borgerforløbet. I tre ud af de fire journaler er der desuden udfyldt borgerens livshistorie.

I forhold til tre journaler er "generelle oplysninger" af varieret kvalitet, bl.a. i forhold til en borger, som har lidt et stort funktionstab.

I en af disse journaler bemærker tilsynet, at der under "livshistorie" er beskrevet, at borgeren ikke ønsker genoplivning. Denne oplysning findes ikke under det obligatoriske felt "vigtigt" på forsiden af journalen. Oplysningen findes dog i korrespondancemeddelelse samt i et observationsnotat.

Handlingsanvisninger ift. medicin

Der er oprettet relevante handleanvisninger i forhold til medicin i seks ud af seks journaler, men disse fremstår ikke alle udfyldte eller kun sparsomt udfyldte.

Forespurgt hos medarbejdere og ledelse oplyses det, at handleanvisningerne i forhold til medicin beskrives i medicinmodulet under medicinoplysninger, medmindre der er tale om medicin, som skal håndteres på en særlig måde, herunder smertepletter. Tilsynet ser denne praksis gennemført i journalerne.

Medicinliste:

I seks ud af seks journaler fremstår medicinlisten i overensstemmelse med gældende retningslinjer fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Helbredstilstande:

I seks ud af seks journaler er der oprettet relevante helbredstilstande i relation til medicinlisten.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

I alle syv journaler ses der relevante observationsnotater. Herunder ses bl.a. opfølgning på en konstateret hudproblematik og opfølgning på et nyligt anlagt kateter.

I en enkelt journal ses der begrænsede notater hos en borger, som har modtaget personlig pleje og praktisk støtte i seks måneder.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at dokumentationen bl.a. ajourføres ifm. de regelmæssige triagemøder. Flere medarbejdere bidrager derved med perspektiver til at tilføje dokumentationen med relevante oplysninger omkring borgeren.

Det er yderligere de faste medarbejdere i teamet og kontaktpersonen, som har ansvaret med at ajourføre og udarbejde dokumentationen på borgerne. Besøgsplanerne beskrives med udgangspunkt i en fast struktur, herunder med fokus på korte og præcise beskrivelser, en overskuelig og systematisk opbygning samt med altid at beskrive borgernes ressourcer, ønsker og motivation.

Tidligere har Visitationen, sygeplejerskerne og terapeuterne udelukkende varetaget opgaven med at udfylde mestring, ressourcer og vaner, men det er for nyligt blevet besluttet at udbrede opgaven til medarbejderne i plejegrupperne.

Handlingsanvisningerne benyttes ifm. de opgaveoverdragede sundhedslovsydelser, hvor medarbejderne altid sikrer sig at læse handlingsanvisningen og arbejdsgangsbeskrivelsen, inden opgaven påbegyndes. Delegeringen af sundhedslovsydelserne foregår ved, at hver enkelt medarbejder oplæres i den konkrete ydelse ude hos borgeren.

Visitationen varetager oprettelsen og ajourføringen af borgernes funktionsevnetilstande, hvor medarbejderne henvender sig, hvis tilstande skal opdateres.

Medarbejderne føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, og de fortæller, at der for hvert medarbejderteam er udpeget en CURA-superbruger. Superbrugeren er tilgængelig for sidemandsoplæring, og superbrugeren kan derudover vejlede kollegaerne i nye funktioner samt varetage CURA introduktionen til nye medarbejdere. Medarbejderne kan ifm. triagemøderne altid kontakte sygeplejerskerne og risikomanageren, som også kan bidrage med vejledning ift. dokumentationsarbejdet.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne på dokumentation i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne er opbyggede efter en systematisk tilgang, hvortil borgerens behov i forbindelse med hjælpen er tydeligt beskrevet. Beskrivelserne fremstår generelt ajourførte og handlevejledende, fraset mindre mangler.

Dokumentationen under "funktionsevnetilstande" og "de generelle oplysninger" mangler delvis ajourføring i forhold til flere af borgerne.

På trods af konstaterede mangler på dokumentationen vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP**Data****OBSERVATION**

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

BORGERINTERVIEW

Samtlige syv borgere tilkendegiver at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen til den personlige pleje og støtte i hverdagen.

Flere af borgerne fortæller, hvordan de inddrages ifm. Plejen, og at de bidrager aktivt ud fra deres egen formåen. Flere af borgerne modtager bad dagligt, og borgerne forklarer herefter, at de selv vasker sig på overkroppen.

Borgerne har ifm. plejen generelt set en oplevelse af medinddragelse og selvbestemmelse. De fortæller dog, at når plejen varetages af vikarer eller afløsere, så forløber besøget ofte lidt for hurtigt, og borgerne oplever i mindre grad at blive medinddragede.

En borger siger ”*some tider er vikarerne lige hurtige nok til selv at tage initiativ til, hvad jeg skal, de spørger mig ikke altid, inden de bare foretager sig noget, men de faste medarbejdere er altså gode*”.

Samtlige syv borgere modtager den hjælp, som er aftalt, og de tilkendegiver yderligere stor tilfredshed med, at de faste medarbejdere udfører hjælpen inden for det aftalte tidspunkt. Tidspunkterne kan dog variere, når besøgene varetages af afløser eller vikarer. En borger fortæller ”*når det er vikarer, så svinger tidspunkterne meget, some tider bliver det op ad formiddagen, før jeg får første besøg, så kommer jeg altså bagud med min medicin og mine hyppige måltider*”.

Der opleves generelt en stor grad af tryghed, og de faste medarbejdere er alle vidende om, hvordan borgerne skal have tilbudt og udført hjælpen. Borgerne forklarer, at medarbejderne læser på deres tablets, og at medarbejderne har kendskab til borgernes ønsker, vaner og faste rutiner. Der opleves dog en udfordring i hjælpen fra afløser og vikarer, idet de ikke altid er vidende om, hvilken hjælp borgerne skal have. Afløserne og vikarerne er ikke altid orienterede omkring den konkrete opgave, og flere af borgerne oplever, at de ofte skal redegøre for og fortælle om opgaverne.

Borgerne oplever, at det overvejende er den samme gruppe faste medarbejdere, som varetager besøgene. Indimellem er det vikarer og afløser, men det opleves for det meste ifm. weekender og ferieperioder.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at borgerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for. I forbindelse med besøgene hos borgerne vil medarbejderne altid observere og spørge ind til borgernes behov samt afdække, om hjælpen er tilstrækkelig. Hjemmet og borgeren observeres, og samtidigt vil medarbejderne læse i CURA og se, om der foreligger beskrivelser omhandlende konkrete hensyn eller udfordringer. Derudover drøftes borgernes trivsel, sundhed og udvikling som et obligatorisk punkt på de ugentlige triagemøder.

I tilfælde af, at en borger skal øges i hjælp, vil medarbejderne rette henvendelse til Visitationen og anmode omkring dette. I tilfælde af, at der opstår en akut ændring i en borgers tilstand, vil medarbejderne rette henvendelse til sygeplejen eller alarmcentralen.

Tryghed for borgerne skabes bl.a. ved at sikre kontinuitet af faste medarbejdere, fx at der arbejdes med faste teams og med udgangspunkt i en fast kontaktpersonsordning.

Medarbejderne har fokus på at optræde imødekommende og rolige samt at have fokus på at investere tid i at udvikle en tryk relation med borgeren. I den forbindelse har medarbejderne mulighed for at bytte de planlagte besøg indbyrdes, så der i højere grad kan matches ud fra kemi, personligheder og relationer.

Dagligt er der fokus på den rehabiliterende tilgang, og så ofte som muligt motiveres borgerne til at anvende deres egne ressourcer samtidig med, at borgerne opfordres til at medvirke til plejen og de praktiske opgaver. I den forbindelse redegør medarbejderne for, at de optræder afventende og de motiverer borgerne ud fra guidning og spejling.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Tilmed vurderer tilsynet, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med de faste medarbejders pleje, punktlighed og kvalitet, men at flere af borgerne oplever udfordringer i relation til afløser og vikarer, idet vikarer og afløser ikke altid medinddrager borgerne, afviger fra fastlagte tidspunkter samt ikke altid er vidende om, hvilken hjælp borgeren har behov for.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for at sikre borgerne den rette pleje, skabe tryghed samt at medvirke til hverdagsrehabilitering.

3.4 PRAKTISK STØTTE

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Seks ud af syv borgeres boliger og tilhørende hjælpemidler fremstår rene og velholdte. En borgers bolig fremstår med behov for oprydning og struktur, men ledelsen orienterer efterfølgende om, at oprydningen er igangsat, og at borgeren jævnlige motiveres til at tillade medarbejdernes igangværende oprydningsproces.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Samtlige borgere tilkendegiver tilfredshed med at modtage den aftalte hjælp, samt at hjælpen er svarende til deres behov. Borgerne medinddrages i tilrettelæggelsen og udførelsen af den praktiske hjælp i det omfang, borgerne ønsker og magter det.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>En af medarbejderne fortæller, at der afholdes en "velkomstsamtale" i forbindelse med, at borgeren tilknyttes hjemmeplejen. Velkomstsamtalen tager udgangspunkt i at afdække borgerens behov for pleje, men derudover også at forventningsafstemme ift. konkrete ønsker og vaner, herunder behovet for hjælpen til praktisk støtte.</p> <p>Medarbejderne har dagligt fokus på at vurdere borgernes egne ressourcer samt at motivere borgeren til at bidrage i det omfang, borgeren har kræfter til. Borgerne kan øges i hjælpen til praktisk støtte, og her redegør medarbejderne for samarbejdet med Visitationen, og de beskriver udviklingen i CURA. Medarbejderne redegør for at være vidende om de hygiejniske retningslinjer og arbejdsgange, herunder retningslinjer for håndhygiejne og anvendelse af relevante værnemidler.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at borgernes boliger generelt fremstår rene og ryddelige, samt at borgernes hjælpemidler fremstår rengjorte. Ydermere vurderer tilsynet, at borgerne tilkendegiver tilfredshed med den praktiske støtte, samt at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for området.</p>	

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer, i forbindelse med enkelte borgerbesøg, at medarbejderne kommunikerer og agerer respektfuldt og empatisk i mødet med borgerne.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Borgerne udtrykker alle tilfredshed med medarbejdernes kommunikation og adfærd, hvortil borgerne beskriver medarbejderne som værende imødekommende, professionelle og omsorgsfulde. Hertil beskrives det, at medarbejderne altid optræder høfligt og ordentligt, hvor der eksempelvis benyttes meget humor og smil.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for faktorer, som medvirker til at skabe en respektfuld og værdig kommunikation og adfærd, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At tale roligt. • Ikke at optræde stressende og hektisk. • At optræde nærværende og at være i øjenhøjde.
-------------	--

- At anvende fysisk berøring i kontakten.

En medarbejder fortæller, at hun ved det første besøg hos en ny borger altid vil optræde mere afventende og tage individuelt bestik af borgerens umiddelbare rammer, personlighed og optræden. Medarbejderen vil gennem relationsarbejdet og de gentagende besøg gradvist spore sig ind på borgerens personlighed og herefter vurdere, hvilken individuel tilgang der frem over skal anvendes. Medarbejderne fortæller, at de altid har fokus på at sikre et godt førstehåndsindtryk, eksempelvis ved at være bevidst om, hvordan de møder borgerne, og hvordan de begår sig i borgernes hjem.

For de borgere, hvor der skal tages særlige individuelle hensyn, vil fremgangsmåden altid fremstå i en handlingsanvisning i CURA. Ydermere vil de faglige værktøjer og beskrivelser blive italesat og drøftet ifm. triagemøderne.

Kontakten til de pårørende forløber enten via telefon eller e-mails. Inden medarbejderne henvender sig til de pårørende, sikrer de sig samtykke fra borgeren. Der fortælles om, at medarbejderne også gør sig bevidste om at se potentielle udfordringer eller problematikker fra de pårørendes side for derved at undgå en konflikt.

Det er her medarbejdernes generelle opfattelse, at kommunikationen og omgangen med de pårørende forløber meget uproblematisk og tilfredsstillende.

Medarbejderne tilkendegiver, at de altid vil italesætte og reagere, hvis der observeres en uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd fra en kollega. Generelt oplever medarbejderne en sund kultur, hvor uværdig optræden altid vil blive italesat.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at der i hjemmeplejen forekommer en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket borgerne også tilkendegiver. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, som er medvirkende til at skabe en individuel og ligeværdig kommunikation.

3.6 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at der for alle syv borgere er taget hånd omkring sundhedsmæssige risici.

BORGERINTERVIEW

Seks ud af syv borgere oplever, at der på forsvarlig vis tages hånd om deres sundhedsmæssige risici. En borger er sengeliggende efter eget ønske. Borgeren fortæller, at hjemmeplejen dagligt sikrer borgeren en korrekt lejring, og de forebygger eventuelle tryksår ved at være opmærksomme på hudens tilstand og omgivelser.

En anden borger er permanent kørestolsbruger, og borgeren får udført sårpleje på baggrund af et længerevarende tryksår. Borgeren og borgerens hustru udtrykker stor tilfredshed med sårplejen, og de fortæller, at såret vurderes helet inden længe. Borgeren er instrueret i at aflaste sårområdet ved at udføre hyppige stillingsskift samt at holde huden tør og smøre med creme.

En borger efterspørger hjælp til indkøb af ny lænestol, idet borgeren har haft et større væggtab, og borgeren ikke længere har nogen gangfunktion. Borgeren tilbringer det meste af dagen i sin lænestol, som fremstår slidt og ikke længere yder borgeren den nødvendige støtte og aflastning. Borgeren fortæller, at det indtil videre ikke har været muligt for hjemmeplejen at hjælpe til indkøb af en ny stol, idet borgeres økonomiske forhold har været udfordret.

Gruppelederen oplyser dog efterfølgende, at de allerede har igangsat hjælpen til at få anskaffet borgeren en bedre stol.

Borgerne fortæller, at de dagligt taler med medarbejderne omkring deres helbredsmæssige situation samt fortæller medarbejderne, hvis der opstår forandringer i deres tilstand.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for deres fokus på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. En medarbejder fortæller, at hun altid sikrer sig at skifte borgerens karklud samt generelt at sikre en god hygiejne i køkkenet.

I forbindelse med den personlige pleje sikrer medarbejderne en korrekt pleje af huden, og huden kontrolleres hyppigt for eventuelle sår eller rødme. I tilfælde af begyndende tryksår vil medarbejderen, via hjemmeplejens ressourceperson og forflytningsvejleder, rekvirere vekselrykmadrass samt løbende beskrive hudens tilstand i CURA.

Der er fokus på forebyggende indsatser ifm. de ugentlige triagemøder, hvor hjemmesygeplejen og relevante tværfaglige samarbejdspartnere deltager. Triagemøderne afholdes tre gange ugentligt, og borgerne triageres hhv. rød, gul eller grøn på triagetavlerne. Eksempelvis har en borger igennem længere tid været triageret gul, idet borgeren har haft et utilsigtet vægttab. Drøftelserne på triagemøderne har genereret faglige initiativer og drøftelser, som derefter har gavnet borgerens ernæringsstatus og forløb. Borgeren vejes nu ugentligt, og borgeren er blevet tilknyttet "Intervare" samt visiteret til flere daglige ernæringsbesøg.

Medarbejderne er bekendte med, at hjemmesygeplejen udfører TOPS, men det er ikke et arbejdsredskab, som de selv benytter.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der generelt er taget hånd om alle syv borgeres sundhedsmæssige risici. Tilmed vurderer tilsynet, at borgerne ligeledes oplever, at medarbejderne er opsøgende, og at medarbejderne tager vare på deres sundhed. Herudover redegør medarbejderne for at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke oplever regelmæssige og systematiske hændelsesanalyser på baggrund af medarbejdernes indrapporterede utilsigtede hændelser.

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data

OBSERVATION

Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen for seks udvalgte borgere.

Borgernes medicin opbevares i hjemmene i gennemsigtige plasticasser. I et af hjemmene opbevares borgerens medicin i aflåste kasser - dette efter borgerens og ægtefællens eget ønske.

Tilsynet observerer for alle borgere, at medicinen ikke opbevares systematisk adskilt, og at den ikke opbevares på en ensartet måde. Eksempelvis forekommer der ikke en systematisk adskillelse af den aktuelle medicin, seponerede medicin og pn medicin.

I et hjem observerer tilsynet, at de farvede medicinposer er taget i brug, men at de ikke benyttes korrekt, idet aktuel medicin opbevares i rød pose, som ellers er tiltænkt opbevaring af udløbet medicin. Ydermere har samme borger sin medicin fordelt rundt omkring i boligen, og flere af præparaterne er udløbet, og de fremgår ikke længere af borgerens FMK. Præparaterne tilhører lægemiddelgruppen af stærk smertestillende medicin.

Der dispenseres medicin til 14 dage ad gangen. I flere af hjemmene observerer tilsynet, at der opbevares doseringsæsker til fire og seks uger, hvor doseringsæskerne medvirker til at optage unødigt meget plads i medicinkasserne. Herudover at der på flere af borgernes doseringsæsker ikke påsat navn og CPR-nummer.

Tilsynet bemærker positivt, at der konsekvent sikres kvittering for administrationen af ikke-dispensérbar medicin i medicinskemaet.

Tilsynet konstaterer herudover følgende fejl og mangler:

- Gældende for en borger er der ikke påsat mærkat med anbrudsdato på præparat med begrænset holdbarhed.
- Gældende for en borger er anbrudsdatoen overskredet på et præparat med begrænset holdbarhed.
- Gældende for en borger forefindes der løse antibiotika tabletter i medicinæsken, herudover er præparatet ikke længere er at finde i borgerens FMK.
- Gældende for en borger har borgeren flere præparater i den aktuelle medicinbeholdning, som ikke længere fremgår i borgerens FMK.
- Gældende for en borger opbevares der tablet Magnesia i den aktuelle medicinbeholdning, som udløb i 2022.

Dispensering

Hos fem ud af seks borgere observerer tilsynet overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

Tilsynet gennemgår en borgers doseringsæsker, og her findes der uoverensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæskerne og tælleskemaet i CURA. I samtlige doseringsæsker forekommer der uoverensstemmelse i antal tabletter for hhv. dag, aften og nat. Tilsynet hæfter sig særligt ved, at borgeren er i fast behandling med to risikosituationslægemidler, og det er umiddelbart ikke muligt for tilsynet at identificere fejlene. Tilsynet retter derfor omgående henvendelse til udviklingssygeplejersken. Udviklingssygeplejerske orienterer efterfølgende tilsynet om, at en medarbejder, ifm. medicindoseringen ugen forinden, ikke kunne få ajourført tælleskemaet efter endt medicindosering. Medarbejderen søgte efterfølgende hjælp fra en kollega, som dog heller ikke kunne løse problemet. Begge medarbejdere sikrede sig dog, at der var doseret korrekt, men at det var tælleskemaet i CURA, som ikke kunne ajourføres.

Op til tilsynet har der ikke været opmærksomhed på fejlen, trods det, at der kommer medarbejdere dagligt og giver borgeren medicin og i den forbindelse, jf. retningslinjerne, skulle have orienteret sig i journalen og i tælleskemaet.

BORGERINTERVIEW

Borgerne udtrykker tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Borgerne oplever at få medicinen udlevet til tiden.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med medicinoversigten.

Inden der foretages en medicindosering hos en borger, overfører medarbejderne elektronisk fra FMK til LMK, og i den forbindelse sikres det altid, at FMK er opdateret.

Der foretages kun medicindoseringer til hele dage. Hvis der forekommer behov for ændringer i borgerens faste medicin, vil medarbejderne konsekvent kassere medicinen i doseringsæskerne, da der ikke må foretages efterdoseringer.

Medarbejderne sikrer sig at få dokumenteret borgerens individuelle medicinopbevaring i de ”generelle medicinoplysninger” i CURA, herunder at få dokumenteret særlige hensyn, eller hvordan medicinen leveres til borgeren.

Der fortælles om forskellige arbejdsgange ift., at medarbejderne sikrer korrekt adskillelse af medicinen. Direkte adspurgt er medarbejderne ikke fuldt fortrolige med anvendelsen af farvede poser, og de fortæller tilsynet, at der ikke altid forekommer en systematisk adskillelse af medicinen.

En medarbejder redegør korrekt for arbejdsgangen ved medicinudlevering. Medarbejderen italesætter korrekt kontrol af tabletter, og hvordan arbejdsgange er ved udlevering af ikke dispensérbar medicin.

Ydermere redegør medarbejderne for at være vidende om risikosituationslægemidler, samt at kunne fremsøge relevante vejledninger på medarbejdernes tablets.

Tilsynets vurdering - 2

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

Det er hermed tilsynets vurdering, at der er fundet væsentlige fejl og mangler, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats til afhjælpning. Fejlene vedrører bl.a. mangler i forhold til opbevaring, mangler i arbejdsgange ift. medicinbehandling og kontrol, samt at der hos en borger konstateres uoverensstemmelse mellem dispenseringen og tælleskema. På trods af ovenstående vurderer tilsynet, at borgerne udtrykker tilfredshed og tryghed med medarbejdernes håndtering af deres medicin.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt set kan redegøre for medicinområdet, men at medarbejderne tilkendegiver mangler ifm. arbejdsgange, som skal medvirke til en korrekt systematik i opbevaringen af borgernes medicin.

3.8 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

LEDERINTERVIEW

Ledelsen oplever en tilfredsstillende sammenhæng mellem borgernes behov og medarbejdernes kompetencer. Det er ledelsens oplevelse, at kompleksiteten i borgernes sundhed er i stadig større udvikling, og dette fordrer, at medarbejderne i højere grad klædes på med relevante faglige kurser og uddannelser. I den forbindelse har ledelsen et øget fokus på, at den enkelte opgave fremstår så præcis, afgrænset og velbeskrevet som muligt, når opgaven f.eks. overdrages internt eller fra en faggruppe til en anden.

Det prioriteres løbende, at medarbejderne tilknyttes praksisnære uddannelser, hvor de efterfølgende tilknyttes rollen som ressourcpersoner, og efterfølgende deler deres viden. På nuværende tidspunkt er flere medarbejdere tilknyttede uddannelsesforløb i ”borgernær sygepleje” samt diplomuddannelser i palliation, demens og diabetes.

Ledelsen sikrer, at alle nyansatte medarbejdere tilknyttes et veltilrettelagt og omfattende introduktionsforløb, hvor der benyttes tjeklister som sikkerhed.

Der benyttes faste afløsere til at varetage vagtdækningen i ferier og weekender, og derudover benyttes et fast vikarbureau. Enkelte afløsere har ikke en sundhedsfaglig uddannelse, og i de tilfælde varetager afløserne kun rengøringsopgaver ude hos borgerne.

Hjemmeplejens generelle sygefravær og personaleomsætning tilkendegives at være på et acceptabelt niveau, sidste sygefraværsopgørelse udgjorde 6,5 %, hvorpå korttidsfraværet var nedadgående. I den forbindelse følger Hjemmeplejen Rødovre Kommunes generelle retningslinjer for sygefravær.

Det tværfaglige samarbejde beskrives som tilfredsstillende, hvor der opleves et positivt samarbejde med eksempelvis det rehabiliterende team, Rødovre Kommunes terapeuter og diætist.

Der er fokus på tidlig opsporing og regelmæssige triageringsmøder, hhv. tre gange ugentligt for dagvagterne og to gange ugentligt for aftenvagterne.

Der opleves et ”stærkt klinisk lederskab”, hvor den respektive teamsygeplejerske i gennemsnit er ansvarlig for 50 borgerforløb. I tilfælde af komplekse borgerforløb eller ved behov for sygeplejefaglig udredning, så varetager gruppelederen ofte disse besøg, da samtlige gruppeledere har uddannelsesbaggrund som sygeplejerske.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplever tilfredsstillende sammenhæng mellem deres egne kompetencer og borgernes behov for hjælp og pleje. I tilfælde af, at medarbejderne oplever behov for vejledning og sparring, beskrives der gode muligheder for enten at kontakte en leder eller en anden kollega. Derudover er medarbejderne bevidste om at kunne fremsøge lokale instrukser og vejledninger via deres devises, samt at kunne tilgå VAR-portalen.

Flere af medarbejderne tilkendegiver en opmærksomhed på, at borgerne udskrives til hjemmet med et stadigt større behov for kompleks pleje og behandling. Dette bevirker, at medarbejderne i større grad skal oplæres og uddannes i hjælpemidler, som kræver en specifik introduktion.

Der beskrives gode forhold for medarbejderne i forbindelse med løbende kompetenceudvikling. Der kan efterspørges supervision og sidemandsoplæring fra hjemmeplejens to specialteams. Specialteams kan vejlede medarbejderne omkring de særligt kognitivt udfordrede borgere, da specialteamet udelukkende varetager denne borgerkategori i hverdagen. Derudover er der i hjemmeplejen organiseret ressourcepersoner for eksempelvis sårpleje, demens, træning og inkontinens. Hver enkelt medarbejder kan altid søge hjælp hos den enkelte ressourceperson, men der kan yderligere arrangeres fælles undervisning eller supervision for de enkelte medarbejdergrupper. Via sygeplejerskernes og ressourcepersonernes tilgængelighed og systematiske undervisning sikrer hjemmeplejen, at medarbejdernes faglighed løbende ajourføres og tilføres ny viden.

Samtlige social- og sundhedsassistenter har for nyligt deltaget i 2 et modulers sårplejekursus.

Tilsynets vurdering - 5

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

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der i meget høj grad er ledelsesmæssig fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering og gode rammer for kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer, at der gennem en fast systematik, mødestruktur og samarbejde på tværs af faggrænser, sikres gode rammer for faglig udvikling og et tværfagligt samarbejde.

3.9 OBSERVATIONSSTUDIE

Data

KOMMUNIKATION

Observationsstudie af personligpleje ved to medarbejdere I:

Den besøgte borger får hjælp af to medarbejdere.

Medarbejderne ringer på og hilser på den sengeliggende borger, før de går videre ud i køkkenet og lægger overtøjet. Borgeren bliver tydeligt glad for at se, at det er kendte medarbejdere.

Medarbejderne taler under hele besøget respektfuldt til borgeren. Medarbejderne har et stort kendskab til borgeren, og de sikrer under hele plejen, at borgeren er med i samtalen. Medarbejderne tager udgangspunkt i samtaleemner, som borgeren kan deltage i.

Medarbejdernes viden om borgerens hverdag afspejles i samtalen. Medarbejderne kan bl.a. orientere borgeren om, at de bestilte varer bliver leveret på dagen, og de spørger desuden ind til, om borgeren har fået hævet penge til frisør.

Inden medarbejderne forlader hjemmet, orienterer de borgeren om menuen til frokost i caféen i ejendommen. En af medarbejderne fortæller, at hun kommer tilbage senere for at køre borgeren ned i caféen.

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere II:

Begge medarbejdere mødes ude foran hoveddøren, og de går sammen ind i borgerens bolig. Der bankes på hoveddøren, hvorefter begge medarbejdere giver sig til kende i entreen. En af medarbejderne fortæller tilsynet at være borgerens faste kontaktperson. Denne medarbejder fokuserer i højere grad på at varetage kontakten og dialogen med borgeren, hvor den anden medarbejder i højere grad varetager de mere praktiske opgaver.

Kommunikationen med borgeren forløber i øjenhøjde, og der tages udgangspunkt i samtaler omhandlende familie, børnebørn og borgerens generelle trivsel. Der opleves ligeværdighed og en høj grad af empati i medarbejdernes interaktion med borgeren. Inden opgaverne igangsættes, benytter medarbejderne sig af situationsbestemt kommunikation, så borgeren forbliver orienteret og tryk.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere I:

Medarbejderne inddrager borgeren i plejesituationen på udvalgte områder, afstemt efter borgerens formåen. F.eks. ved medarbejderne, at borgeren gerne vil vide, hvor meget urin der tømmes ud af kateterposen.

Medarbejderne ved ligeledes, at borgeren elsker meget varmt vand til personlig hygiejne. Borgeren nævner flere gange, hvor meget hun nyder, at vandet er varmt.

En medarbejder henter en kjole, og medarbejderen beder borgeren bekræfte, at borgeren vil have præcis denne kjole på. Medarbejderen minder i den forbindelse borgeren om en indkøbstur, de skal på i næste måned, hvor de skal købe nye kjoler og neglelak.

Medarbejderen, som forbereder morgenmaden, spørger specifikt ind til borgerens ønsker til morgenmaden.

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere II:

Igenem hele plejesituationen observeres der en tæt kontakt og samarbejde mellem borgeren og medarbejderne, og medarbejderne udviser stor opmærksomhed på at sikre borgerens medindflydelse. Eksempelvis orienteres borgeren, inden der foretages stillingsændringer eller ifm. forflytninger.

Medarbejderen sikrer yderligere borgerens selvbestemmelse og medindflydelse, idet der føres en åben kommunikation, hvor borgeren spørges direkte, inden opgaverne udføres. Eksempelvis fortæller den ene medarbejder, at det er hende, som skal varetage borgerens bad, og om borgeren accepterer dette. Yderligere italesætter medarbejderen handlinger i forbindelse med badet, fx anvendelse af shampoo, skyl med bruser, vandtemperatur og badets varighed. Borgeren spørges efterfølgende til ønske for tøjvalg.

REHABILITERING

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere I:

Medarbejderne agerer tålmodigt, og de giver under hele plejen borgeren mulighed for at følge med. Hver gang medarbejderne laver en aftale med borgeren, afventer medarbejderne borgerens bekræftelse på aftalen, f.eks. at borger vil kalde, når hun er færdig med toiletbesøget.

Borgeren er halvsidig lammet, men borgeren bruger de kræfter, hun har tilbage, bl.a. løfter borgeren sig selv op ved galge for at få blusen af, og borgeren styrer selv fjernbetjeningen til liften.

Medarbejderne sikrer ligeledes, at sengehesten er oppe, hver gang borgeren skal dreje sig, så borgeren selv kan hjælpe til med at trække. Under hele seancen fortæller medarbejderne, hvad de gør, og de roser borgeren flere gange. Borgeren bliver glad og siger tak for de pæne ord.

Den ene af medarbejderne synger sammen med borgeren, og borgeren nyder tydeligt fællessangen.

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere II:

Borgeren har kun få ressourcer, som kan inddrages under plejen. Hertil ses det, at medarbejderen vha. sengegalgen vejleder borgeren til at vende sig i sengen samt at medvirke til at vende sig om på siden. Borgeren inddrages og motiveres til at medvirke ud fra borgerens egen formåen, hvilket er relevant og svarer til borgerens funktionsniveau.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere I:

Medarbejderne tilrettelægger arbejdet hensigtsmæssigt, og de bliver ikke afbrudt undervejs.

Medarbejderne sørger for at have de remedier, de skal bruge, inden for rækkevidde, og de har adgang til loftslift, sejl, bækkenstol og kørestol i soveværelset.

Den personlige hygiejne gennemføres i en hensigtsmæssig rækkefølge.

Medarbejderne rydder op og laver morgenmad, imens får borgeren tid til toiletbesøg og tandbørstning.

Medarbejderne anretter borgerens rullebord med de ting, de ved, borgeren har brug for, og de anretter samtidig mad til senere på dagen, som de sætter i køleskab.

Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere II:

Plejen udføres på rutineret vis og på en måde, som borgeren er vant til. Medarbejderne benytter en hensigtsmæssig rækkefølge af den personlige pleje, hvor remedier er inden for rækkevidde, så der ikke forekommer unødige forstyrrelser af arbejdet. Derefter foretages der på sikker vis forflytning til bækkstol, hvorefter en medarbejder hjælper borgeren med badet, imens den anden medarbejder bistår med de praktiske opgaver.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudie af personligpleje ved to medarbejdere I:

Den personlige pleje gennemføres i en hensigtsmæssig rækkefølge. Der er opmærksomhed på borgerens velbefindende undervejs, og der spørges ind til smerter og ubehag.

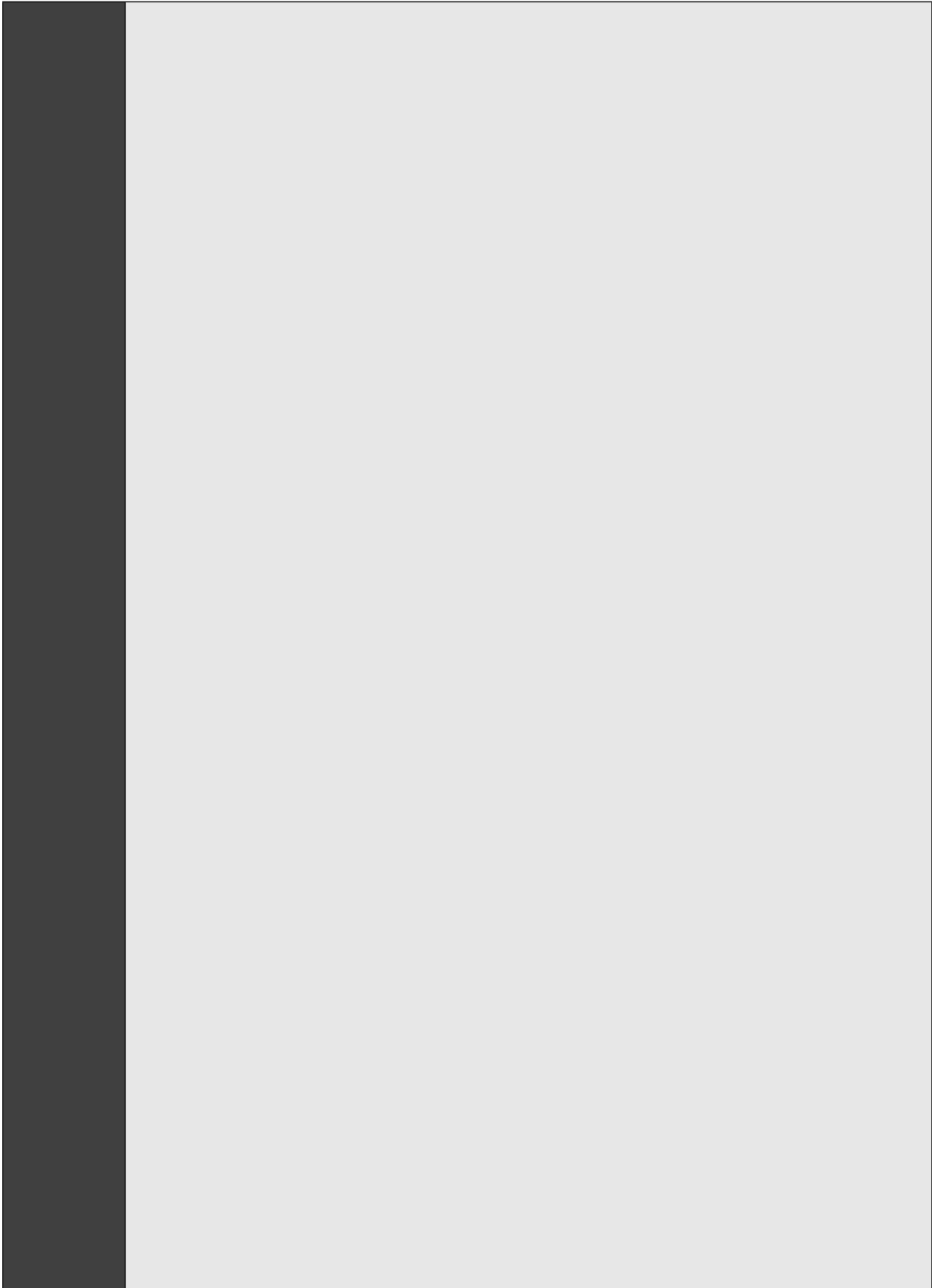
Medarbejderne har undervejs i den personlige pleje opmærksomhed på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Medarbejderne er bl.a. opmærksomme på borgerens kontraherede hånd og trykaflastning heraf. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på risiko for forstoppelse og tryk og rødme bagpå.

En medarbejder hjælper borgeren med medicin, herunder både tabletter, flydende medicin og sprays. Medarbejderen orienterer sig løbende i medicinmodulet i CURA, og medarbejderen guider borgeren til korrekt medicinindtagelse.

I forhold til de hygiejniske retningslinjer ser tilsynet flere handskeskift undervejs i plejen, men det er usikkert, om den ene medarbejder spritter hænder ved hvert handskeskift. Direkte adspurgt, mener medarbejderen efterfølgende, at hun sprittede hænder hver gang.

En medarbejder bærer armbåndsur under den personlig pleje.

Begge medarbejdere har forklæde på under plejesituationen i sengen. Den ene medarbejder afklæder sig først forklædet i køkkenet, hvor den anden medarbejder er i gang med at forberede morgenmaden.



Observationsstudie af personlig pleje ved to medarbejdere II:

Den personlige pleje gennemføres i en hensigtsmæssig rækkefølge.

Medarbejderne ifører sig korrekte værnemidler, engangsforklæde og handsker.

Medarbejderen udfører efterfølgende korrekt teknik ved kateterpleje, hvorefter kateterposen placeres på borgerens ben, og den nedre pleje udføres ligeledes korrekt i plejesengen. Borgeren tildækkes med håndklæde, og borgeren forflyttes derefter vha. loftlift til bækkestol på sikker vis.

Borgeren bliver efterfølgende tilbudt bad, og borgeren forflyttes via bækkenstolen til badeværelset. Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke overholder de hygiejniske retningslinjer, idet der ikke sprittes hænder efter handskeskifte, samt at medarbejderne ikke konsekvent skifter handsker, når de skifter fra uren til ren opgave.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at kommunikationen under begge observationsstudier af den personlige pleje er respektfuld, ligeværdig og anerkendende, og at medarbejderne under den personlige pleje i høj grad formår at inddrage borgernes ønsker og behov såvel som borgernes egne ressourcer.

Tilsynet vurderer ligeledes, at den faglige standard under begge observationsstudier af den personlige pleje i middel grad er opfyldt, idet tilsynet bemærker, at en medarbejder har et armbåndsur ur på under plejen, og at medarbejderen ikke rettidigt afklæder sig sit plastforklæde. Herudover, at medarbejderne i forbindelse med det ene observationsstudie ikke overholder de hygiejniske retningslinjer for handskeskifte.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

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

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.

- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
-
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.1 METODE

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

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

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

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

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

4.2 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler. • Tilsynet har ingen anbefalinger. • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.

SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne. • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt. • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne. • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt. • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne. • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt. • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes. • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne. • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind. • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.