



# Tilsynsrapport København Kommune

Kommunal leverandør af hjemmesygepleje  
Hjemmesygeplejen Amager

Anmeldt ordinært virtuelt tilsyn 2020

# INDHOLD

1.	FORMALIA .....	4
2.	VURDERING .....	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER .....	6
3.	DATAGRUNDLAG .....	7
3.1	DOKUMENTATION .....	7
3.2	INTERVIEW MED BORGERE .....	8
3.3	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE .....	11
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	16
4.1	FORMÅL .....	16
4.2	METODE .....	16
4.3	VURDERINGSSKALA.....	16
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	17
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER .....	18
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER .....	19

## Forord

Tilsynet afholdes som et virtuelt tilsyn, således er de tilsynsførende ikke fysisk til stede i hjemmesygeplejen. Interviews foretages dels ved brug af Teams - Microsoft kommunikations- og vidensdelingsplatform - og dels ved telefonisk opringning.

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interview med leder, borgerinterviews, gruppeinterview med medarbejdere samt gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation.

For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af tilsynets formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.

*Med venlig hilsen*

**Partneransvarlig**

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)

**Projektansvarlig**

Gitte Ammundsen  
Senior Manager  
Mobil: 4190 0406  
Mail: [gja@bdo.dk](mailto:gja@bdo.dk)

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



# 1. FORMALIA

Oplysninger om leverandøren og tilsynet
Navn og Adresse: Hjemmeplejen Amager (AMA), Hans Bogbinders Allé 3, 2300 København
Leder: Anette Gyldengren
Dato og tidspunkt for virtuelt tilsynsbesøg: Den 18. og 19. marts 2021 (Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2020)
Datagrundlag: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med hjemmesygeplejens ledelse. (Data herfra er beskrevet i Hjemmeplejens rapport)</li><li>• Interview af 12 borgere</li><li>• Gruppeinterview med medarbejdere (fire sygeplejersker)</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li></ul> Tilsynet er anmeldt en dag forinden.  Fordeling af borgerne er sket ud fra udvælgelseskriterierne for tilsynsbesøg, jf. "Tilsynskoncept 2020, uanmeldte kommunale tilsyn, SUF".
Tilsynsførende: Gitte Amundsen, senior manager og sygeplejerske Gitte Duus Andersen, manager og sygeplejerske

## 2. VURDERING

### 2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et virtuelt uanmeldt tilsyn i Hjemmesygeplejen Amager.

Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

#### Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er særdeles tilfredsstillende. Der konstateres rød tråd/sammenhæng mellem helbredstilstande, indikationen på medicinske præparater og de tildelte sygeplejeydelser. Dokumentationen på medicinskemaer og handlingsanvisninger i forhold til medicindispensering, medicinadministration og sygeplejeydelser udover medicin er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der generelt foreligger relevante observationsnotater på ydelserne. Tilsynet konstaterer dog, at dette mangler i et enkelt tilfælde og derfor er det vanskeligt at se, hvorvidt Hjemmesygeplejen har fulgt op på Hjemmeplejens henvendelse i forbindelse med, at der er konstateret rødme og hævelse af en borgers ben.

Borgerne er generelt trygge ved den hjælp og støtte, de modtager fra sygeplejen. Tilsynet vurderer dog, at en borger oplever utilfredshed på en række områder, omhandlende tryghed, selvbestemmelse, kontinuitet og aftaler. Tilsynet har været i dialog med ledelsen omkring den konkrete borgers oplevelser.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, som de modtager, fraset en borger, som oplever forskel i kvaliteten af hjælpen.

Borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, og at aftaler generelt overholdes. Det er tilsynets vurdering, at to borgere efterspørger mere kontinuitet og faste aftaler.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne under gruppeinterviewet udviser høj faglighed og stort engagement. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand samt omkring arbejdet med dokumentationen. I forhold til opgaver relateret til medicindispensering, medicinadministration og sygeplejeydelser udover medicin kan medarbejderne med faglig overbevisning redegøre for de nødvendige observationer samt hvorledes gældende instrukser følges i leveringen af ydelserne. Medarbejderne kan fagligt redegøre for arbejdet med handlingsanvisninger og har kendskab til, hvor der kan søges viden i instrukser, når der er behov herfor. VAR anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.

## 2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling i Hjemmesygeplejen:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at der i et enkelt tilfælde mangler dokumentation for, hvorvidt Hjemmesygeplejen har fulgt op på en borgers helbredsmæssige problemstilling efter en henvendelse fra Hjemmeplejen.	Tilsynet anbefaler, at Hjemmesygeplejen implementerer indsatser, så det sikres, at der til enhver tid sker opfølgning på henvendelser fra Hjemmeplejen. Tilsynet anbefaler, at der som led i et læringsperspektiv tages udgangspunkt i det konkrete tilfælde og tages en faglig drøftelse af, hvorvidt der skal ske ændringer omkring arbejdsgange eller lignende for at forebygge lignende tilfælde.
Tilsynet bemærker, at en borger oplever utilfredshed på en række områder, omhandlende tryk, selvbestemmelse, kontinuitet og aftaler. Hertil anerkender tilsynet, at der er en stor ledelsesmæssig opmærksomhed på de udfordringer, der er i hjemmet.	Tilsynet anbefaler, at der fortsat er et ledelsesmæssigt fokus på den konkrete borger, hvor der arbejdes med at iværksætte handlinger, der understøtter, at borgers tilfredshed øges.

## 3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til de enkelte målepunkter.

### 3.1 DOKUMENTATION

Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov	
Emne	Data
Stillingtagen til helbredstilstande	Der gennemgås helbredstilstande for 12 borgere. I forhold til alle borgere er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande.
Sammenhæng i dokumentationen	Hos alle borgere er der rød tråd/sammenhæng mellem helbredstilstande, indikationen på medicinske præparater og de tildelte sygeplejeydelser.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande er særdeles tilfredsstillende, og at der er rød tråd/sammenhæng mellem helbredstilstande, indikationen på medicinske præparater og de tildelte sygeplejeydelser.	

Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overholder medicindokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Fire borgere modtager ikke sygeplejeydelser i forhold til medicindispensering.</p> <p>Dokumentationen på medicinlisten overholder gældende retningslinjer i forhold til otte borgere, som modtager hjælp til medicindispensering.</p> <p><u>Handlingsanvisning:</u></p> <p>For alle otte borgere er der udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen. Handlingsanvisningerne for medicindispensering og støtte til medicinindtagelse er beskrevet handlevejledende og individuelt.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der i en handlingsanvisning fremgår tydelig beskrivelse af, at der er taget kontakt til egen læge, idet borger ofte ikke indtager sin medicin som ordineret. I handlingsanvisningen fremgår en tydelig beskrivelse af, hvordan man skal forholde sig.</p> <p>Yderligere ses hos alle borgere relevante oplysninger i forbindelse med ydelsen beskrevet under "Generelle medicinoplysninger".</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen i forhold til medicindispensering er særdeles tilfredsstillende.	

### Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/ injektion er tilfredsstillende

Emne	Data
Overholder medicindokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	Dokumentationen på medicinlisten overholder gældende retningslinjer i forhold til alle borgere, som modtager hjælp til medicinadministration. Der er udarbejdet handlingsanvisning på ydelsen omkring medicinadministration, og denne er beskrevet handlevejledende og individuelt.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen i forhold til medicinadministration er særdeles tilfredsstillende.	

<b>Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende</b>	
Emne	Data
Handlingsanvisninger	Ved gennemgang af handlingsanvisninger på sygeplejeydelser - ud over medicin - ses flere eksempler på særdeles handlevejledende og ajourførte handlingsanvisninger. Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Borgerens samtykke til indsatserne er dokumenteret. Tilsynet bemærker positivt, at der i flere handlingsanvisninger, f.eks. sårpleje og kateterpleje, foreligger særdeles relevante beskrivelser af forebyggende indsatser. Under observationer fremgår generelt relevante notater i forhold til borgernes helbredstilstand. Tilsynet bemærker dog, at der i et observationsnotat for tre dage siden er beskrevet udfordring i forhold til borgers hævede og røde ben, og at sygeplejen er kontaktet herom. Der ses ikke observationsnotater på, at Hjemmesygeplejen har reageret på henvendelsen.
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger i relation til sygeplejeydelser - ud over medicin - er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet vurderer, at der generelt foreligger relevante observationsnotater på ydelser omkring sygeplejeindsatser ud over medicin. Tilsynet konstaterer dog, at dette mangler i et enkelt tilfælde, og derfor er det vanskeligt at se, hvorvidt Hjemmesygeplejen har fulgt op på Hjemmeplejens henvendelse.	

### 3.2 INTERVIEW MED BORGERE

<b>Mål 1: Kvaliteten af sygeplejeydelser er tilfredsstillende</b>	
Emne	Data
Tryghed ved sygeplejen	En af de borgere, som tilsynet har talt med, har på interviewtidspunktet ikke aktive sundhedslovsindsatser. Borger har haft tildelt sundhedslovsindsatser inden for samme måned, som tilsynet gennemføres, og udtaler sig på baggrund af disse oplevelser. 11 ud af 12 borgere beskriver, at de oplever tryghed ved den hjælp og støtte, de modtager fra sygeplejen.



Borgerne begrundet trygheden med medarbejdernes måde at være på, at medarbejderne opleves som kompetente, og at borgerne får svar på deres spørgsmål. Borgerne siger fx:

- *"Du må godt skrive "ja, meget"*
- *"Jeg stiller nogle spørgsmål engang i mellem, og de kan altid svare"*
- *"De er meget dygtige"*
- *"De er venlige og hjælpsomme"*
- *"De gør deres arbejde, og det de skal"*
- *"De er flinke nok"*
- *"Ja, det er jeg faktisk - i det store hele".*

En borger udtrykker utilfredshed på en række områder, som både omhandler tryghed, selvbestemmelse, kontinuitet og aftaler. Tilsynet har været i dialog med ledelsen omkring den konkrete borgers oplevelser. Ledelsen udtrykker kendskab til borgers oplevelser.

Tilsynet har valgt at samle borgers oplevelser under et mål:

- Borger fortæller, at der er et fast team i hjemmet, men at der på trods heraf kommer mange forskellige, herunder vikarer. Den manglende kontinuitet bevirker, at aftaler ikke altid overholdes, og at borger ofte skal forklare, hvilken hjælp der er behov for. Borger overvejer, om indsatserne kunne beskrives på et stykke papir, som så kunne fremvises til medarbejderne, der kommer i hjemmet. Borger udtrykker, *"Det er meget vigtigt for mig, at alle ved, hvad der skal gøres"*.
- Borger oplyser, at det er aftalt, at sygeplejersken ringer for at aftale tid for besøget over middag og tidlig aften. Dette er vigtigt, da borger går til træning og kommer hjem på forskellige tidspunkter. Samtidig er det afgørende, at der går fire timer mellem borger får udført hjælp. Borger oplyser, at det ikke er alle, der ringer og aftaler tid, og at der ofte mangler koordinering mellem dag og aften. Borger fortæller også, at besøg over middag nogle gange er på en liste, hvor medarbejderen har tidlig fri, hvilket har gjort, at borger ikke har fået leveret besøget over middag: *"Det betyder, at dem, der er sat på opgaven, ikke rigtig kan vente, og så bliver jeg henvist til kl. 18 - men det er for lang tid"*.
- Borger fortæller, at hun har frabedt sig, at der er elever med i hjemmet, men at der fortsat kommer elever med. Borger fortæller om en episode dagen forinden, hvor en elev havde siddet i et andet rum, mens borger havde sygepleje: *"Det bliver ikke respekteret, det ønske jeg har"*
- Borger fortæller, at sygeplejen ofte er stressede og at telefonen ringer meget. Dette er særligt gældende for aften, hvor borger fortæller, at telefonen besvares, mens der udføres personlig pleje: *"Det er u hensigtsmæssigt, at der udføres hjælp til personlig pleje samtidigt med, at der skal besvares telefonopkald. Så skal jeg holde det ene eller andet"*, beskriver borgeren. Borger har desuden oplevelsen af, at ikke alle medarbejdere følger gældende retningslinjer i brugen af værnemidler.
- Borger er optaget af, hvad der bliver dokumenteret i journalen. Borger har oplevet, at en medarbejder følger op på en fortrolig samtale, der har været mellem borger og en anden medarbejder. Borger finder det irrelevant og mærkeligt, at der i journalen er refereret til samtalen, og at anden medarbejder, der ikke var involveret i samtalen, følger op herpå. Borger udtrykker, *"Det ville være rigtigt fint, hvis man fik indsigt i, hvad der bliver skrevet - men den mulighed har vi ikke"*. Tilsynet bemærker, at der foreligger observationsnotater fra samtale med borger, som er af mere privat karakter.

	<p>Samme borger fremhæver også positive oplevelser over for tilsynet. Borger udtrykker:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Samtidig er jeg utrolig taknemmelig for den hjælp, jeg får - at vi har den mulighed, at vi kan få hjælp, der kommer hjem til os"</i></li> <li>• <i>"Man kommer ind i et meget fint forhold med de sygeplejersker, der kommer her tit. Vi snakker om alt muligt"</i></li> <li>• <i>"Nogle sygeplejersker er virkelig gode til at holde aftaler og kommer til den aftalte tid"</i>.</li> </ul>
--	---

#### Tilsynets samlede vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er trygge ved den hjælp og støtte, som de modtager fra sygeplejen.

Tilsynet vurderer, at en borger oplever utilfredshed på en række områder omhandlende tryghed, selvbestemmelse, kontinuitet og aftaler. Tilsynet har været i dialog med ledelsen omkring den konkrete borgers oplevelser.

Mål 2: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov	
Emne	Data
Sammenhæng mellem ydelser og borgerens behov	<p>Alle borgere vurderer, at de modtager sygepleje, svarende til deres behov, og fortæller samtidig, at de har modtaget senest planlagte besøg. Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af den hjælp og støtte, som de modtager.</p> <p>Borgerne siger fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Der kommer en hver mandag og stikker mig i låret"</i></li> <li>• <i>"Jeg er meget tilfreds med min sygepleje"</i></li> <li>• <i>"De har lige været her - de hjælper mig med min medicin"</i>.</li> </ul> <p>En borger beskriver, at hjælpen ikke altid er udført godt nok - Borger uddyber og fortæller, at medarbejderne ikke altid tjekker, om kateteret fungerer, efter at det er blevet skyllet. Dette har ført til, at borger kort tid efter besøget må ringe efter medarbejderne igen, da kateteret ikke fungerer. Borger siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Der er nogen, der er dygtigere end andre"</i>.</li> </ul>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, som de modtager, fra set en borger, som oplever forskel i kvaliteten af hjælpen.	

Mål 3: Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne og respekt i hverdagen	
Emne	Data
Kontakt og respekt	<p>Borgerne beskriver generelt, at de har en god kontakt til medarbejderne, hvor borgerne oplever, at kommunikationen foregår på en venlig og anerkendende måde. Borgerne beskriver medarbejderne som værende søde, venlige og kompetente, og at de oplever, at medarbejderne udviser respekt for deres privatliv.</p> <p>Borgerne fortæller i forskellig grad om kontinuitet, hvor størstedelen af borgerne oplever, at medarbejderne kommer på faste dage, men ikke nødvendigvis på faste tidspunkter. Tidspunktet for besøg er for flere af borgerne af mindre betydning. Borgerne beskriver generelt, at aftaler overholdes, og at der gives besked om ændringer.</p>

	<p>Borgerne siger blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"De kommer som regel på en fredag, alt mellem 10 og 12 - Det er meget ok"</i></li> <li>• <i>"Vi aftaler fra gang til gang"</i></li> <li>• <i>"Jeg er fleksibel"</i></li> <li>• <i>"Jeg roser dem overalt"</i></li> <li>• <i>"Der er også tid til at fortælle lidt historier"</i></li> <li>• <i>"Jeg er på fornavn med nogle af dem"</i></li> <li>• <i>"Ja, de siger ikke noget til, hvis her roder lidt"</i></li> <li>• <i>"Der er ikke spor, som jeg kan sætte en finger på"</i></li> <li>• <i>"Jeg synes, de er meget flinke"</i>.</li> <li>• <i>"Der kommer gerne 2-3 forskellige, som jeg kan genkende"</i>.</li> <li>• <i>"Ork ja, ellers skal jeg nok fortælle dem, hvordan man taler ordentligt"</i></li> <li>• <i>"Over for mig har de vist respekt"</i></li> <li>• <i>"Vi taler bare om, hvad jeg skal bruge"</i>.</li> </ul> <p>To af borgerne beskriver, at besøgene ofte leveres af forskellige medarbejdere, og at besøgene leveres på forskellige tidspunkter. Borgerne oplever travlhed hos medarbejderne. En af ovenstående borgere beskriver også, at hjælpen ikke leveres på faste dage, hvilket gør, at borger føler sig meget afhængig af hjælpen.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 2</b>	
Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, og at aftaler generelt overholdes. Det er tilsynets vurdering, at to borgere efterspørger mere kontinuitet og faste aftaler.	

### 3.3 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov	
Emne	Data
Arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand	<p>Medarbejderne beskriver, at arbejdsgange omkring observerede ændringer hos borgerne typisk kan udløse en akut handling eller være noget, der blot skal ses an. Der ageres naturligvis ud fra en faglig vurdering af det, der er observeret, udtrykker medarbejder.</p> <p>I Cura dokumenteres observationer af ændringer og de handlinger, der er udført. Ved observerede ændringer hos en borger kan typiske samarbejdspartnere være; planlægger, sygeplejekoordinatoren, Hjemmeplejen, træningscenter og egen læge. Medarbejder oplever, at der er et meget velfungerende tværfagligt samarbejde.</p> <p>Medarbejder pointerer, at der naturligvis også foregår et tværfagligt samarbejde ved observerede forbedringer i borgerens helbreds-mæssige tilstand.</p> <p>Der anvendes TOBS ved observerede ændringer. Medarbejderne oplever, at det kan være en udfordring, at der ikke er afsat tid til opgaven omkring TOBS og udtrykker, at der burde visiteres til opgaven, så det sikres, at der sker den nødvendige opfølgning.</p>
Arbejdet med borgers journal	<p>Medarbejderne beskriver, at der anvendes tablet, og at dokumentationen så vidt muligt sker under besøget hos borgeren. Således foregår dokumentationen løbende, når det er muligt, og når der kan skabes den nødvendige ro til det.</p>

	<p>Før et besøg orienterer medarbejderne sig i borgerens journal og gennemgår de forskellige dokumenter for at søge information om det, der skal være opmærksomhed på. Arbejdsgangen gør, at man er klædt på til at udføre den konkrete opgave hos borgeren.</p> <p>Medarbejderne oplever, at omsorgssystemet opbygning giver anledning til, at der forekommer dobbeltdokumentation - f.eks. i dokumentationen under helbredstilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne oplever dette frustrerende i en travl hverdag. Medarbejder beskriver yderligere, at idet dokumentationen skal ske ud fra FSIII sproget, kan der forekomme situationer, hvor noget går tabt i beskrivelsen, da der ikke udelukkende må anvendes sygeplejefaglige termer.</p>
--	---

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand samt omkring arbejdet med dokumentationen.

#### Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende

Emne	Data
Håndtering af medicin	<p>Der anvendes medicinkasser og farvede poser til opbevaring af medicin i borgerens hjem. Nogle borgere ønsker ikke medicinkassen, hvilket respekteres, men borgeren gives altid en forklaring på, hvorfor det kan være hensigtsmæssigt med opbevaring af medicin i kasser.</p> <p>Borgere, der fravælger medicinkassen, har typisk selv arrangeret god opbevaring af medicinen, så dette opleves ikke som noget problem.</p> <p>Når der vurderes behov for det, kan medicinen opbevares i metalkasser påsat lås. Dette sker altid ud fra aftale med borger og i samråd med den praktiserende læge.</p> <p>Medarbejderne oplever, at Hjemmeplejens medarbejdere er gode til at gøre opmærksom på, hvis opbevaringen af medicin ikke sker efter gældende retningslinjer - f.eks. hvis der mangler labels på medicinkassen eller æsker.</p> <p>Medarbejder oplyser, at det er besluttet, at vikarer ikke længere må dispensere medicin.</p>
Gældende retningslinjer for medicindispensering	<p>Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangen i forhold til medicindispensering. Medarbejderne redegør for systematisk arbejdsgang og beskriver blandt fokus på at sikre overensstemmelse mellem FMK og LMK. Når der er ændringer til medicinen, drøftes dette med borgeren, så det sikres, at der til næste dispensering er den nødvendige medicin i hjemmet.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om, at der altid kun må dispenseres til hele æsker. Under gruppeinterviewet foregår faglig refleksion og drøftelse af de udfordringer, som medarbejderne kan stå over for i praksis.</p> <p>For at sikre korrekt dispensering beskriver medarbejderne, at der altid foretages eftertælling af den dispenserede medicin.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er sket utilsigtede hændelser på baggrund af forkerte effektueringer, og at man har meget fokus på risikoen, når borgere har præparater med forskellig dosis.</p>

#### Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange omkring medicindispensering og håndtering af medicin.

<b>Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/ injektion er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Observationer ved medicinadministration/ injektion	<p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for observationer i forbindelse med medicinadministration.</p> <p>Der beskrives eksempler i forhold til injektioner og medicinske plastre.</p> <p>Medarbejderne beskriver relevante observationer før og efter, at medicinen administreres, og at der anvendes skemaer til registrering af, at medicinen er givet og hvor.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på kontrol af holdbarhed og anbrudsdato. Ved behov anvendes VAR, hvor man kan se gode illustrationer på, hvordan opgaven skal udføres, og hvad der skal være særlig opmærksomhed på.</p> <p>Medarbejderne tager Adrenalin injektion med i tasken, når der er risiko for anafylaktisk chok. Medarbejderne foretrækker at tage medicin med fra gang til gang, da dette opleves som en mere sikker arbejdsgang. Medarbejder fortæller, at hun har været i hjemmesygeplejen gennem mange år, men endnu aldrig har haft brug for at skulle give Adrenalin injektion.</p> <p>Medarbejderne beskriver fagligt fokus på observation af huden, når der anvendes medicinske plastre. Medarbejder beskriver desuden, at der ved brugen af smerteplastre altid skal være fokus på borgers effekt af smertebehandlingen. Medarbejder beskriver et eksempel, hvor der var mistanke om, at borger fik for meget medicin gennem brugen af smerteplastre.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at gældende retningslinjer for administration af medicin altid følges, og at gammelt plaster bortskaffes som medicinsk affald.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for observationer ved medicinadministration.	

<b>Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Arbejdet med handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne redegør for arbejdet med handlingsanvisninger og beskriver blandt andet, at en handlingsanvisning altid skal indeholde mål, plan, handling/observation og borgers samtykke.</p> <p>Medarbejder beskriver eksempel på handlingsanvisning i forhold til risikosituationslægemidler.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at hvis opgaven overdrages til Hjemmeplejen, bliver handlingsanvisningen ofte mere detaljeret og handlevejledende beskrevet.</p> <p>Der er fokus på at anvende et sprogbrug, som alle kan forstå og agere efter, og således sikres det, at opgaven bliver løst på den korrekte måde.</p> <p>Medarbejder beskriver oplevelsen af, at faglige selvfølgeligheder ofte bliver dokumenteret, da det, der betragtes som en faglig selvfølgelighed for en sygeplejerske, ikke nødvendigvis også er det for en social- og sundhedsassistent eller social- og sundhedshjælper. Under gruppeinterviewet foregår faglig drøftelse af ovenstående, og tilsynsførende udtrykker, at medarbejders beskrivelse/oplevelse med fordel kan tages op til en fælles faglig refleksion mellem Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at Hjemmesygeplejens medarbejdere er gode til at udarbejde handlingsanvisninger, men at det indimellem kan være vanskeligt at danne overblik over behandlingen og effekten heraf.</p>

	<p>Medarbejder nævner eksempel med, at en borger kan have to forskellige sår, der behandles på forskellig måde. Under observationsnotater sker der ikke tydelig adskillelse mellem de to typer sårpleje-indsatser.</p> <p>Yderligere finder medarbejderne det u hensigtsmæssigt i praksis, at der først kan oprettes en handlingsanvisning, når der er oprettet en ydelse. Medarbejderne oplyser, at man har været i dialog med forvaltningen herom.</p>
Gældende instrukser	<p>Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søge instrukser og vejledninger. Medarbejder henviser til intranettet med lokale instrukser og brugen af VAR. Medarbejderne udtrykker, at arbejdet med VAR ofte giver anledning til gode diskussioner af faglig karakter, og at man fagligt kan udfordre måden, man har været vant til at udføre en opgave på og måske har gjort gennem flere år.</p> <p>Medarbejderne henviser ligeledes til Covid-19 app, hvor der kan søges relevante informationer.</p>
<b>Tilsynets samlede vurdering - 1</b>	
<p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for arbejdet med handlingsanvisninger og har kendskab til, hvor der kan søges viden i instrukser, når der er behov herfor.</p> <p>Tilsynet vurderer, at VAR anvendes som det arbejdsredskab, det er tiltænkt.</p>	

<b>Mål 5: Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne og respekt i hverdagen</b>	
<b>Emne</b>	<b>Data</b>
Kommunikation og adfærd	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne beskriver blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre god øjenkontakt</li> <li>• Have situationsfornemmelse</li> <li>• Respektere den tiltaleform, der ønskes. Spørge ind til, hvordan borger vil tiltales - typisk gøres dette ved det første møde</li> <li>• Hurtigt danne et overblik over, hvilket hjem man træder ind i</li> <li>• Borgerinddragelse og involvering skal være i fokus</li> <li>• Sikre, at borger har kendskab til opgaven, der skal udføres og formålet hermed</li> <li>• Tjekke op med kontrolspørgsmål om borger har forstået, det man har talt om, og at man er enig i de aftaler, man har lavet</li> <li>• Man møder et menneske, og afkoder det på flere områder - det ligger i uddannelsen</li> <li>• Spørger borger om, hvordan de gerne vil have, at man agerer/navigerer i hjemmet. F.eks. skal man altid først spørge borger, om det er OK, at man sætter sig et sted og dispenserer medicin</li> <li>• Udvide respekt for, at man er i borgers hjem.</li> </ul> <p>Medarbejder supplerer og fortæller, at flere borgere gerne vil inddrages og f.eks. gerne vil inddrages i forberedelserne til, at sygeplejersken kommer og skal dispensere medicin. Nogle gange kan der bygges mere og mere på, og på den måde kan borger i nogle tilfælde selv overtage opgaven helt.</p> <p>Medarbejder, som også er disponent, beskriver fokus på, at der skal kommunikeres klart og tydeligt, og mange gange skal der også tales højt for at sikre, at borger kan følge og forstå samtalen. Samtalerne bliver ofte lange samtaler, da man skal sikre, at borgeren har forstået budskabet. Medarbejder beskriver, at idet man ikke kan aflæse mimik, er det vigtigt at bruge andre metoder som eksempelvis ovenfor beskrevet.</p>

**Tilsynets samlede vurdering - 1**

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.

## 4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

### 4.1 FORMÅL

Københavns Kommune har i ”Tilsynskoncept 2020” fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de kommunale tilsyn er at understøtte og forbedre kvalitetsudviklingen i indsatserne. Der er derfor et stærkt fokus på læring og kvalitetsforbedring i tilsynene.

Indholdet i tilsynene skal afspejle de væsentlige punkter vedrørende kvaliteten i den leverede indsats.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, hjemmesygeplejens referenceramme, herunder vedtagne kvalitetsstandarder og gældende praksis.

### 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 ressourcer, 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 i det virtuelle tilsyn er henholdsvis interview med ledelse og gruppeinterview med medarbejdere. Interviews vil foregå ved brug af Microsoft kommunikations- og vidensdelingsplatformen Teams. Derudover vil der blive gennemført telefonisk interview med udvalgte borgere. Der udtages stikprøver af den sundhedsfaglige dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en viden om kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager. Der indgår således ikke observationer.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på den konkrete dataindsamling samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

### 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
1 - Særdeles tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none"><li>Der findes ikke fejl og mangler eller at de fundne forhold kun har yderst ringe risiko for borgeren. Kategorien anvendes, hvis der findes et godt, solidt og systematisk kvalitetsarbejde på enheden.</li></ul>



## 2 - Godt og tilfredsstillende

- Kategorien anvendes, hvis der kun findes få fejl og mangler, som ikke har nogen særlig risiko for borgeren. Fejlene er som hovedregel lokaliseret på forskellige områder og kan korrigeres i løbet af kort tid. Der findes et solidt kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler enkelte forhold for at det er helt optimalt. Der er fulgt op på sidste års tilsyn.

## 3 - Mindre tilfredsstillende

- Der findes forhold med risiko for borgerens helbred og autonomi, men det drejer sig ikke om alvorlige fejl. Enkeltstående fejl med mere alvorlig risiko kan også medføre denne konklusion.
- Der findes et kvalitetsarbejde på enheden, men der mangler nogle forhold for at det er tilfredsstillende og systematisk nok.

## 4 - Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for borgernes helbred og autonomi

- Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser
- Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis
- Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred
- Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi
- Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.

## 5 - Alvorlig kritik

- Der er et alvorligt misforhold mellem borgerens behov og de tildelte eller leverede indsatser
- Borgeren er udsat for dokumenterbare alvorlige krænkelse i forhold til personlige ønsker, grænser og levevis
- Der konstateres sundhedsskadelige hygiejniske forhold i hjemmet og på fællesarealer med alvorlig risiko for borgerens helbred
- Kvaliteten i den personlige pleje og sygeplejen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred og autonomi
- Den registrerede fejl i medicinhåndteringen medfører, at der er alvorlig risiko for borgerens helbred.

Forskellen fra kategori 4 til 5 er, at hvis der er fare for borgernes sikkerhed i en sådan grad, at det er nødvendigt, at der omgående gribes ind er resultatet kategori 5.

## 4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynene afholdes over 3 dage. Ved tilsynets begyndelse aftales forløbet konkret med leder, så det tager størst muligt hensyn til såvel borgernes som medarbejdernes hverdag.

De anmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2020" og den udarbejdede drejebog for virtuelle tilsyn i hjemmesygeplejen. Tilsynet foretages i dagtimer.

Tilsynsbesøget afsluttes altid med, at ledelsen modtager en mundtlig tilbagemelding om tilsynsresultatet. Overleveringen af tilsynsresultaterne sker med fokus på læring, så enheden understøttes i aktivt at anvende tilsynsresultaterne i deres arbejde med kvalitet. For at sikre ensartethed i tilbagemelding af tilsynsresultatet foregår denne efter en særlig skabelon udarbejdet i et samarbejde mellem kommunen og BDO.

## 5. YDERLIGERE OPLYSNINGER

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

[tilsyn@suf.kk.dk](mailto:tilsyn@suf.kk.dk)

## 6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

BDO har ikke modtaget høringsvar inden for tidsfristen.

## 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.