



Tilsynsrapport København Kommune

Kommunal leverandør af hjemmesygepleje
Hjemmesygeplejen Vesterbro, Kgs. Enghave og Valby

Anmeldt ordinært tilsyn 2020
(Fysisk tilsyn)

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	OBSERVATION	9
3.3	INTERVIEW MED BORGERE	10
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	12
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

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 er indsamlet under tilsynet ved gennemgang af dokumentationen, observationer i forhold til medicinområdet og sygeplejeopgaver derudover, borgerinterviews og gruppeinterview med medarbejderne. I forhold til data indsamlet gennem interview af ledelsen er disse beskrevet i tilsynsrapporten for Hjemmeplejen under afsnittet "Interview med ledelse".

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

Projektansvarlig
Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4190 0406
Mail: 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 Vesterbro, Kgs. Enghave, Valby (VKV), Krumtappen 2, 2500 Valby
Leder: Karen Sonne
Dato for tilsynsbesøg: Den 13., 14. og 15. april 2021 (Tilsynet er gældende for tilsynsåret 2020)
Datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmesygeplejens ledelse. (Data herfra er beskrevet i Hjemmeplejens rapport)• Gennemgang af dokumentation• Observationer ift. til medicinområdet og sygeplejeopgaver• Tilsynsbesøg hos 12 borgere• Gruppeinterview med medarbejdere (4 sygeplejersker)
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 Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Københavns Kommune gennemført et virtuelt uanmeldt tilsyn i Hjemmesygeplejen. Den samlede tilsynsvurdering er, jf. beskrivelsen af vurderingsskalaen under afsnit 4.3:

Godt og tilfredsstillende

Overordnet er det tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation ligger på et godt og tilfredsstillende niveau. Der konstateres enkelte mangler, der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på.

Ved gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation konstateres en enkelt mangel i forhold til ajourføring af helbredstilstande for en borger samt en enkelt mangel i forhold til ajourføring af handlingsanvisning for støtte til medicinindtagelse. Handlingsanvisninger for medicindispensering, medicinadministration og sygeplejeydelser ud over medicin lever op til gældende krav på området. For alle indsatser foreligger relevante notater, der viser løbende opfølgning på indsatserne. I forhold til dokumentationen på medicinlisten ses ligeledes kun en enkelt mangel i forhold til en borger, der modtager hjælp til medicinadministration.

Det er tilsynets vurdering, at Hjemmesygeplejen har en udfordring i forhold til at sikre, at der til enhver tid sker korrekt opbevaring af medicin, og at handelsnavn på præparater i medicinkassen stemmer overens med handelsnavn angivet på medicinlisten. Tilsynet vurderer desuden, at Hjemmesygeplejen har en udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation ved effektivering, samt at Sundhedsstyrelsens retningslinjer for efterdispensering følges konsekvent.

Tilsynet vurderer, at der hos alle borgere er sammenhæng mellem de tildelte sygeplejeydelser og borgernes helbredstilstand.

Tilsynet vurderer, at borgerne er trygge ved den hjælp, de modtager til sygepleje. Borgerne giver udtryk for, at hjælpen til sygepleje stemmer overens med deres behov, og at hjælpen leveres som planlagt og aftalt. Tilsynet bemærker positivt, at flere borgere italesætter, at de ringes op ved ændringer i aftaler om besøg. Ingen borgere har oplevet udeblivelse af hjælpen. Borgerne beskriver, at der kommunikeres i en respektfuld omgangstone, og at medarbejderne udviser en respektfuld adfærd over for dem.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever tilfredsstillende kontinuitet i leveringen af sygeplejen.

Under gruppeinterview kan medarbejderne med faglig overbevisning redegøre for arbejdsgange ved ændringer i borgernes tilstand. Medarbejderne kan ligeledes med faglig overbevisning redegøre for arbejdet med dokumentationen, herunder arbejdet med handlingsanvisninger. Medarbejderne har et godt kendskab til gældende instrukser, og hvor disse kan søges. Som arbejdsredskab anvendes VAR, og medarbejderne finder app'en meget brugbar og nyttig i hverdagen, når der opstår tvivl om, hvordan en opgave skal løses.

På spørgsmål omkring medicin og sygeplejeydelser ud over medicin kan medarbejderne med faglig overbevisning redegøre for arbejdsgangene, samt hvorledes gældende retningslinjer følges i de observationer og handlinger, der udføres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles god 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 på i Hjemmesygeplejen:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker enkelte og delvise mangler i dokumentationen relateret til helbredstilstande, handlingsanvisninger og medicinlisten.	Tilsynet anbefaler, at Hjemmesygeplejen fortsætter det målrettede arbejde, der løbende foregår i forbindelse kvalitetssikringen af dokumentationen.
I forhold til opgaver relateret til medicindispensering og administration bemærker tilsynet delvise mangler i forhold til: <ul style="list-style-type: none"> • Opbevaring • Dokumentation i forhold til effektivering • Overensstemmelse mellem handelsnavn på præparater, der ligger i medicinkassen og handelsnavn angivet på medicinliste. 	Tilsynet anbefaler, at der med udgangspunkt i gældende instrukser igangsættes en faglig dialog om emner, der relaterer sig til opbevaring af medicin samt korrekt dokumentation ifm. effektivering.
Tilsynet bemærker, at der hos en borger ligger flere doseringsæsker samlet med tape, hvorpå det er skrevet, at der mangler dispensering af en tablet i alle æsker.	Tilsynet anbefaler, at det italesættes, at der ikke må forekomme efterdispensering af medicin, og at Sundhedsstyrelsens retningslinjer for efterdispensering af medicin således altid følges.

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	I forhold til alle 12 borgere er der taget stilling til alle problemområder i helbredstilstande.
Sammenhæng i dokumentationen	I 11 ud af 12 journaler ses rød tråd/sammenhæng mellem helbredstilstande, indikationen på medicinske præparater og de tildelte sygeplejeydelser. I en journal mangler helbredstilstande beskrivelse af, at borger er i behandling for diabetes og brystcancer.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at kvaliteten af dokumentationen i helbredstilstande ligger på et godt og tilfredsstillende niveau. For en enkelt borger mangler ajourføring af helbredstilstande.	

Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overholder medicindokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	Dokumentationen på medicinlisten overholder gældende retningslinjer i forhold til alle borgere, som modtager hjælp til medicindispensering. <u>Handlingsanvisning:</u> Der er udarbejdet handlingsanvisninger i forhold til ydelsen vedrørende medicindispensering og støtte til indtagelse. I et eksempel observerer tilsynet, at en handlingsanvisning for støtte til medicinindtagelse bør ajourføres i forhold til borgers aktuelle situation. Tilsynet bemærker, at borger har brug for mere støtte til indtagelse af medicin, end det er beskrevet i handlingsanvisningen. I alle handlingsanvisninger foreligger dokumentation af borgers samtykke, og via link henvises til VAR. Feltet "Generelle medicinoplysninger" lever op til gældende krav på området.
Tilsynets samlede vurdering - 2	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen på medicinlisten overholder gældende retningslinjer i forhold til alle borgere, som modtager hjælp til medicindispensering. Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger for medicindispensering lever op til gældende krav på området. Tilsynet vurderer, at der i forhold til en enkelt borger mangler ajourføring af handlingsanvisning for støtte til medicinindtagelse.	

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

Emne	Data
Overholder medicindokumentationen gældende retningslinjer, herunder:	<p>Dokumentationen på medicinlisten overholder generelt gældende retningslinjer i forhold til borgere, som modtager hjælp til medicinadministration. I et enkelt tilfælde bemærker tilsynet, at en borger har ordination på PN salve til påsmøring. Idet der i forhold til det konkrete præparat ikke er krav om udarbejdelse af handlingsanvisning på ydelsen, bør det under feltet "Givningsinstruks" fremgå, hvordan og hvor medicinen skal anvendes.</p> <p><u>Handlingsanvisning:</u> Handlingsanvisningerne for medicinadministration er beskrevet handlevejledende og individuelt. Der foreligger dokumentation af borgers samtykke og via link henvises til VAR. Under administrationshistorik foreligger dokumentation af den administrerede medicin.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 2	
<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen på medicinlisten generelt overholder gældende retningslinjer i forhold til borgere, som modtager hjælp til medicinadministration. I et enkelt tilfælde mangler beskrivelse af, hvordan et præparat til PN-administration anvendes.</p> <p>Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger for medicinadministration lever op til gældende krav på området.</p>	

Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende	
Emne	Data
Handlingsanvisninger	<p>Ved gennemgang af handlingsanvisninger på sygeplejeydelser ud over medicin ses flere eksempler på handlevejledende og ajourførte handlingsanvisninger.</p> <p>Der henvises til VAR i handlingsanvisninger, og der foreligger dato for opfølgning. Borgerens samtykke til indsatserne er dokumenteret.</p> <p>Under observationer fremgår relevante notater i forhold til borgernes helbredsstand og opfølgning på indsatserne. Dette ses f.eks. i forhold til anlæggelse af kateter, kateterpleje og kompressionsbehandling.</p> <p>Observationsnotater giver et godt overblik over den seneste opfølgning, der er foretaget, samt hvilke særlige områder, der skal observeres fremadrettet.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger i relation til sygeplejeydelser ud over medicin lever op til gældende krav på området. For alle indsatser foreligger relevante notater, der viser løbende opfølgning på indsatserne.</p>	

3.2 OBSERVATION

Mål 1: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov	
Emne	Data
Sammenhæng mellem de tildelte sygeplejeydelser og borgerens helbredstilstand	I forhold til alle borgere er der sammenhæng mellem de tildelte sygeplejeydelser og borgernes helbredstilstand. Tilsynet observerer ikke eksempler på observerbare symptomer på helbredsskadelige sundhedsproblemer, der ikke er taget hånd om.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er hos alle borgere er sammenhæng mellem de tildelte sygeplejeydelser og borgernes helbredstilstande.	

Mål 2: Kvaliteten af medicin-dispensering er tilfredsstillende	
Emne	Data
Medicinen, inklusiv den dispenserede, opbevares i overensstemmelse med gældende retningslinjer	Hjemmesygeplejen anvender mobile medicinkasser og poser til opbevaring og adskillelse af medicin. Alle medicinmapper og doseringsæsker er mærket med navn og cpr-nummer. Tilsynet bemærker følgende mangler i forhold til opbevaringen: <ul style="list-style-type: none"> • Et ikke-aktuelt præparat opbevares i medicinkassen og ikke i pose beregnet hertil • Der opbevares PN-medicin i poser, som ikke længere er aktuel • I medicinkasse ligger et præparat, som borger ikke længere er i behandling med • Hos to borgere er handelsnavnet på henholdsvis et og to præparater, der ligger i medicinkassen, ikke i overensstemmelse med handelsnavnet, der er angivet på medicinlisten
Overensstemmelse mellem 'Antal enheder dispenseret i doseringsæske' i kortet 'Fast administration', og antallet af tabletter i doseringsæsken	Der er dispenseret korrekt medicin hos alle borgere. Tilsynet bemærker dog følgende mangler i forhold til medicindispenseringen: <ul style="list-style-type: none"> • Hos en borger er flere doseringsæsker samlet med tape, hvorpå det er skrevet, at der mangler dispensering af en tablet i alle æsker • Hos en borger er der ikke overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet under "Vis antal dispenserede enheder" og antallet af tabletter, der er dispenseret. Tilsynet kontakter Hjemmesygeplejen, som oplyser, at der er en ændring i effektueringen, og at denne ikke er dokumenteret korrekt. Det konstateres, at medicinen er dispenseret korrekt
Risikosituationslægemidler	Ingen borgere får risikosituationslægemidler dispenseret.

Tilsynets samlede vurdering - 3	
<p>Det er tilsynets vurdering, at Hjemmesygeplejen har en udfordring i forhold til at sikre, at der til enhver tid sker korrekt opbevaring af medicin, og at handelsnavn på præparater i medicinkassen stemmer overens med handelsnavn angivet på medicinlisten.</p> <p>Tilsynet vurderer desuden, at Hjemmesygeplejen har en udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation ved effektuering, samt at Sundhedsstyrelsens retningslinjer for efterdispensering følges konsekvent.</p>	

Mål 3: Kvaliteten af medicinadministration/ injektion er tilfredsstillende	
Emne	Data
Medicinadministration/injektion	Medicin, der ikke dispenseres i æsker, er opbevaret i overensstemmelse med gældende retningslinjer.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der sker korrekt opbevaring og håndtering af medicin, der administreres.	

Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende	
Emne	Data
Overensstemmelse mellem behandling, handlingsanvisninger og de leverede sygeplejeydelser	Tilsynet møder borgere, som får hjælp til sårpleje og katheterpleje. Det er ikke muligt at foretage observation af, om opgaven er udført korrekt. Tilsynet bemærker, at borgerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen.
Tilsynets samlede vurdering -	
Der foretages ikke vurdering.	

3.3 BORGERE

Mål 1: Kvaliteten af sygeplejeydelser er tilfredsstillende	
Emne	Data
Tryghed ved sygeplejen	<p>Borgerne beskriver tryghed ved at modtage hjælp til sygepleje. Borgere udtrykker f.eks. følgende udsagn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Det fungerer helt fint med hjælpen til medicindispensering og mine støttestrømper"</i> • <i>"Der er ingen problemer"</i> • <i>"Jeg har aldrig oplevet at mangle medicin til en dag"</i> • <i>"De gør det, de skal"</i> • <i>"Jeg er meget tryk ved hjælpen til medicin. Jeg får ikke så meget medicin, men kan ikke selv finde ud af det"</i> • <i>"Det er en fast social- og sundhedsassistent, der kommer og ordner pillerne. Men jeg er tryk ved alle"</i>. <p>Tilsynet bemærker dog, at en borger er usikker på, om man kan tale med medarbejderne om sundhedsfaglige problematikker. Borger udtrykker, at <i>"Det eneste de gør, er at se på pillerne, så gør de ikke meget mere - så det er ikke den største støtte. Ved egentlig ikke, om jeg kan bruge dem til at snakke med om sundhedsfaglige problemer. En gang imellem ville det være rart at have en sygeplejerske at snakke med omkring sundhedsfaglige problemer"</i>.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	

Tilsynet vurderer, at borgerne er trygge ved den hjælp, de modtager til sygeplejen.

Mål 2: Der er sammenhæng mellem de tildelte ydelser og borgerens behov

Emne	Data
Sammenhæng mellem ydelser og borgerens behov	<p>Borgerne beskriver, at den tildelte sygepleje svarer til deres behov, og at de får leveret den hjælp, der er aftalt og planlagt.</p> <p>Borgere udtrykker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg har aldrig oplevet udeblivelser eller manglende medicin".</i> Borger fortæller, at hun altid kender datoen for besøget, men ikke tidspunktet, hvilket borger ikke oplever som noget problem • <i>"De kommer som aftalt og doserer medicin til 14 dage ad gangen. Det fungerer perfekt. Når jeg løber tør for medicin, ved jeg, at så kommer de dagen efter"</i> • <i>Der er styr på, hvornår jeg skal have doseret medicin. Nogle gange kan jeg tænke, at de måske har glemt mig i dag, men det har aldrig været tilfældet, så bekymringen er helt uden grund"</i> • <i>"Jeg har kun brug for hjælp til medicin, og det fungerer helt upåklageligt"</i> • <i>"De kommer på faste dage, men på forskellige tidspunkter. Det har jeg helt vænnet mig til".</i> <p>En borger fortæller, at medarbejderne kommer til sårpleje, og at der ofte bliver taget billeder af såret, som borger får fremvist. Borger føler sig således godt informeret om udviklingen.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at hjælpen til sygepleje stemmer overens med deres behov. Borgerne giver udtryk for, at hjælpen leveres som planlagt og aftalt.

Mål 3: Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne og respekt i hverdagen

Emne	Data
Kontakt og respekt	<p>Tilsynsførende er i hjemmet, mens en sygeplejerske dispenserer medicin til borgeren. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderen informerer borgeren om, hvad hun har foretaget sig i forhold til medicinen og oplyser om, hvornår hun kommer igen. Medarbejder forklarer desuden, at det billede, der er taget af borgerens ben, vil blive sendt til lægen, så der kan blive taget stilling til den fremadrettede behandling. Borger takker for informationen.</p> <p>Borgerne oplever, at aftaler overholdes, og at de kontaktes, hvis der er ændringer i forhold til det planlagte besøg.</p> <p>Borgerne oplever, at sygeplejerskerne kommunikerer på en respektfuld måde, og at der udvises respekt for borgers levevis.</p> <p>Borgere kommer f.eks. med følgende udsagn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der kommer mange forskellige, men det betyder ikke noget for mig. Det er helt ok. De er alle dygtige til deres job"</i> • <i>"De har kun lavet det om en gang, men de ringer altid"</i> • <i>"De ringer altid ved ændringer"</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>"Hende, der har været her i dag, kommer her ret ofte"</i> • <i>"Alle taler pænt og venligt til mig. Men vi taler nok ikke så meget sammen. Jeg tror, de gerne vil have fred til at dosere. Jeg har heller ikke spørgsmål til min medicin, så det er OK for mig"</i> • <i>"De er så søde og venlige alle sammen - det er nogenlunde de samme, der kommer"</i> • <i>"De taler altid respektfuldt. Jeg føler mig godt behandlet som borger i Københavns Kommune"</i> • <i>"Altid søde og imødekommende. Dem der kommer her, kender jeg"</i> • <i>"Taler altid pænt til mig og støtter mig"</i>. Borger oplyser til tilsynet, at vedkommende har psykiske udfordringer. <p>En borger får ydelse via skærmbesøg flere gange om ugen og finder ordningen meget velfungerende, da hun kender medarbejderne, der udfører skærmbesøget. Borger udtrykker, at <i>"Medarbejdere kan vurdere, om jeg har det godt og kan vejlede og hjælpe mig til, hvordan jeg skal agere i forhold til mine omgivelser"</i>. Anden borger reflekterer lidt over tilsynets spørgsmål og udtrykker oplevelsen af, at der er mere tillid til Hjemmeplejens medarbejdere, da disse kommer på hyppigere besøg og kontinuiteten er bedre.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever overholdelse af aftaler, og at de kontaktes, hvis der er ændringer i forhold til det planlagte besøg.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever tilfredsstillende kontinuitet i leveringen af sygeplejen.</p>	

3.4 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 der ved observerede ændringer i borgernes tilstand arbejdes ud fra en systematisk tilgang i forhold til at sikre tidlig opsporing. I arbejdet anvendes TOBS som arbejdsredskab. TOBS er udgangspunktet for at sikre en tidlig opsporing samt et godt arbejdsredskab til at danne overblik over vitale værdier. Medarbejder beskriver, at der allerede ved den tidlige opsporing med udførelse af TOBS ofte kan gives svar på, hvilken helbredsmæssig udfordring der er tale om.</p> <p>I arbejdet sikres tværfaglig sparring med f.eks. Akutteamet, praktiserende læger, hospitalsafdelinger, Hjemmeplejen og visitationen.</p> <p>Medarbejderne pointerer vigtigheden af, at de observerede ændringer dokumenteres i omsorgssystemet. Under observationsnotater beskrives de observationer, man har foretaget og handlet på.</p>

Arbejdet med borgers journal	<p>Medarbejderne beskriver, at de er fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet, og at man altid kan søge råd og vejledning hos kolleger eller kvalitetssygeplejersken. Dokumentationen sker løbende, mens man er hos borgeren, eller når man kommer tilbage til kontoret. I arbejdet med journalen beskriver medarbejderne fokus på, at der sikres en rød tråd og sammenhæng mellem helbredstilstande, handlingsanvisninger og medicinlisten.</p> <p>Kvalitetssygeplejersken har udarbejdet standard for arbejdet med handlingsanvisninger, så der sikres en ensartet tilgang i dokumentationen.</p> <p>Medarbejderne udtrykker oplevelsen af, at der leves op til gældende krav til dokumentationen.</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>Medarbejderne beskriver, at der hos de fleste borgere anvendes medicinkasser til opbevaring af medicin. Enkelte borgere ønsker dog anden form for opbevaring, hvilket respekteres. Medarbejderne har gode erfaringer med opbevaring af medicin i medicinkasser og finder, at medicinkassen bidrager til, at der kan sikres en god arbejdsplads, når medicin skal dispenseres.</p> <p>Der anvendes farvede poser til opbevaring af medicin, som det er tiltænkt.</p> <p>Medarbejderne italesætter kontrollen af holdbarhedsdatoen for medicin, men erkender samtidig, at det kan være en tidskrævende opgave, hvis der hos borgeren sker opbevaring af meget medicin, der ikke aktuelt er i brug.</p>
Gældende retningslinjer for medicindispensering	<p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for, hvordan der sikres korrekt dispensering af medicin. Medarbejderne kender og anvender gældende retningslinjer for medicindispensering.</p> <p>Medarbejderne har fokus på, at dispensering af medicin sker ud fra en systematisk tilgang, og at man som start på opgaven sikrer, at alle FMK-ordinationer er overført korrekt. Som led i at sikre overholdelse af gældende retningslinjer foretages vurdering af, om der er tilstrækkelig medicin til hele doseringsperioden. Der dispenseres altid kun til hele æsker. Medarbejderne er bevidste om, at der ikke må ske efterdispensering af medicin.</p> <p>Som afslutning på en dispensering af medicin foretages altid egenkontrol ved eftertælling af den dispenserede medicin.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for medicin håndtering og arbejdsgange omkring medicindispensering.	

Mål 3: Kvaliteten af medicin-administration/ injektion er tilfredsstillende	
Emne	Data
Observationer ved medicinadministration/ injektion	Medarbejderne kan redegøre for de observationer, der foretages i forbindelse med medicinadministration og injektion.

	<p>Medarbejderne beskriver blandt andet fokus på, at labels indeholder de rette oplysninger, at der er påsat anbrudsdato på præparatet, samt at der gives den rette styrke. Yderligere sikres dokumentationen under administrationshistorik.</p> <p>Medarbejder beskriver eksempel på observationer og handlinger i forbindelse med påsætning af smerteplaster. Handlingsanvisningen for ydelsen følges, og et skema i borgers hjem beskriver applikationssted fra gang til gang. Medarbejder beskriver fokus på, at det gamle plaster aftages, og der foretages observationer af eventuelle hud-reaktioner.</p> <p>Medarbejderne har Adrenalin med i tasken, når der skal gives injektioner. Hjemmeplejens farmaceut foretager dokumentation af, hvilke medarbejdere der har fået udleveret Adrenalin og holder øje med, at holdbarhedsdatoen ikke overskrides.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man altid bliver hos borgeren ca. 15 minutter efter en injektion er givet, for at kunne observere eventuelle reaktioner.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for observationer ved medicinadministration.	

Mål 4: Kvaliteten af sygeplejeydelser (ud over medicin) er tilfredsstillende	
Emne	Data
Arbejdet med handlingsanvisninger	<p>Medarbejderne beskriver, at handlingsanvisninger er et dokument, der løbende sikres ajourført, så beskrivelserne heri altid er i overensstemmelse med den aktuelle indsats, der leveres.</p> <p>Ved opgaveoverdragelse til Hjemmeplejen er der fokus på at sikre korrekt udarbejdelse af handlingsanvisninger. Når en sygeplejerske har vurderet, at en opgave kan overdrages til Hjemmeplejen, skal anmodningen altid godkendes af en leder inden opgaveoverdragelsen kan finde sted. Der er etableret formel og struktureret arbejdsgang på opgaveoverdragelse til Hjemmeplejen. Minimum hver 3. måned gennemgås alle opgaveoverdragede opgaver for at sikre den faglige vurdering af, hvorvidt opgaveoverdragelsen stadig er korrekt og faglig forsvarlig.</p> <p>Medarbejder beskriver, at man i sygeplejegruppen løbende har fokus på potential for en opgaveoverdragelse. Der sker faglig sparring i gruppen herom, og der følges op på, om der ledelsesmæssigt er taget stilling.</p> <p>Medarbejder beskriver, at der løbende er fagligt fokus på at sikre oplæring af borgere til selv at forestå en sygeplejeopgave, når dette skønnes muligt og fagligt forsvarligt. Borgere oplæres f.eks. til selv at foretage medicindispensering via skærm-besøg eller alternativt kan borgere motiveres til at få medicinen dispenseret i sygeplejeklinikken. Når medarbejderne vurderer, at der er mulighed for, at en borger kan oplæres til en sygeplejeopgave eller blive tilknyttet sygeplejeklinikken, sker dette naturligvis altid i tæt dialog og samarbejde med borgeren. Borgerens til- og fravalg respekteres.</p>
Gældende instrukser	Medarbejderne har kendskab til, hvor der kan søges instrukser og vejledninger. Kommunens intranet, VAR og indsatskataloget anvendes som daglige arbejdsredskaber.

	<p>Medarbejder beskriver, at der i det daglige arbejde og på personalemøder foregår faglig sparring med f.eks. skærmambassadører og ressourcepersoner inden for fald, UTH, inkontinens, sårpleje og lignende.</p> <p>I et fagligt forum drøftes udvalgte videnskabelige artikler.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der ledelsesmæssigt er stort fokus på at sikre kompetenceudvikling og uddannelse inden for sygeplejen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med handlingsanvisninger og har et godt kendskab til gældende instrukser. Det er tilsynets vurdering, at instrukser og VAR anvendes som tiltænkt.</p>	

Mål 5: Borgeren oplever god kontakt til medarbejderne og respekt i hverdagen	
Emne	Data
Kommunikation og adfærd	<p>Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det vigtigste redskab, man har for at skabe et tillidsfuldt forhold, er den respektfulde kommunikation og adfærd • Der skal udvises nærvær og lyttende adfærd • Forventningsafstemme med borger og sikre samtykke, før en handling igangsættes • Udviser respekt for, at man arbejder i borgers hjem • Have situationsfornemmelse - og udviser forståelse for borgers aktuelle situation • Møde borgerne, hvor de er • Inddrage borgeren i det, der dokumenteres, og sikre, at borger er enig • Fokus på de kulturelle forskelle, der er. Bruger det etniske ressource-team, når det er relevant • Sikre tæt samarbejde med pårørende • Tjekke med borger, at man har forstået hinanden rigtigt og er enige om, hvilke aftaler der er indgået <p>Medarbejder beskriver, at det naturligvis kræver nogen forberedelse, når det etniske team ønskes involveret. Medarbejder beskriver gode oplevelser med samarbejdet med det etniske ressource-team. Samarbejdet har blandt andet bidraget til at komme væsentligt dybere ind i borgers problematikker, og således har det været lettere at finde frem til de rette løsninger.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har særdeles god forståelse for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med borgerne.</p>	

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 struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis interview med ledelse, gruppeinterview med medarbejdere, gennemgang af dokumentation, observation af medicin og sygeplejeydelser samt tilsynsbesøg hos borgerne. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager.

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">Der findes ikke fejl og mangler eller at de fundne forhold kun har yderst ringe risiko for borgerne. Kategorien anvendes, hvis der findes et godt, solidt og systematisk kvalitetsarbejde på enheden.

<p>2 - Godt og tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• 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.
<p>3 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• 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.
<p>4 - Alvorlige fejl og mangler med stor risiko for borgernes helbred og autonomi</p> <ul style="list-style-type: none">• 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.
<p>5 - Alvorlig kritik</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>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.</p>

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.

Anmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2020". Tilsynet foretages i dag- og aftentimer.

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. Der henvises i øvrigt til drejebog for tilsyn i Hjemmesygeplejen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune.

De anmeldte tilsyn gennemføres af tilsynsførende, som har en sygeplejefaglig/sundhedsfaglig baggrund.

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

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Side 10 mål 3 vedr. manglende anbrudsdato: Ved Hjemmeplejens farmaceuts gennemgang af alle borgere udtaget til tilsyn, er der tre cremer - Betnovat, Brentacort og Finigen. Ingen af disse tre præparater har begrænset holdbarhed, og det har derfor ingen betydning, om der er angivet anbrudsdato eller ej.

BDO: Taget til efterretning. Bemærkning er slettet i rapporten.

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.