



Tilsynsrapport Københavns Kommune

Sundheds- og Omsorgsforvaltning
Hjemmeplejen Amager (AMA)

Uanmeldt ordinært tilsyn 2022

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	INTERVIEW MED LEDELSEN	7
3.2	OBSERVATIONSSTUDIER	9
3.3	INTERVIEW MED BORGERE	15
3.4	GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE	19
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	23
4.1	FORMÅL	23
4.2	METODE	23
4.3	VURDERINGSSKALA.....	24
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	24
5.	YDERLIGERE OPLYSNINGER	25
6.	BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER	26

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 gennem interview med ledelsen, observationsstudie, borgerinterviews samt gruppeinterview med medarbejderne. For hvert mål foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

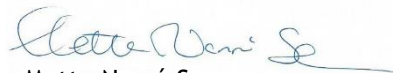
Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

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

Med venlig hilsen



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 leverandøren og tilsynet
Navn og Adresse: Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen Amager (AMA), Hans Bogbinders Allé 3, 2300 København
Leder: Annette Gyldengren
Dato for tilsynsbesøg: Den 14. november 2022
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med hjemmeplejens ledelse• Observationsstudier• Tilsynsbesøg hos tolv borgere• Gruppeinterview med fem medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og tre social- og sundhedsassistenter)
Tilsynet i Hjemmeplejen Amager omfatter tilsyn i aftentimer. Tilsynet er anmeldt en dag forinden.
Tilsynsførende: Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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

Meget tilfredsstillende

Interview med ledelsen:

Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingerne fra seneste tilsyn, samt at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet. Endvidere vurderes det, at der er en systematisk organisering af kvalitetsarbejdet, der tilgodeser en løbende udvikling af området.

Observationsstudier:

Tilsynet vurderer, at der i alle observationsstudierne foregår en særdeles venlig, respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation, hvor borgerne mødes i øjenhøjde, og hvor deres autonomi løbende sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne har relevant fokus på at inddrage borgernes ressourcer aktivt i plejen, i de tilfælde, hvor det skønnes relevant. Under alle observationsstudierne sker der en hensigtsmæssig organisering af hjælpen, som er i overensstemmelse med borgernes vaner, hvortil der ikke forekommer uhenigtsmæssige forstyrrelser. Leveringen af praktisk og personlig hjælp gennemføres ligeledes generelt ud fra relevante og faglige retningslinjer, dog er der i et af observationsstudierne mindre opmærksomhed på at sikre håndhygiejne mellem handskeskift og sikre fagligt fokus på korrekt afbrydelse af smitteveje.

Interview med borgere:

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever tryghed og trivsel samt sikres medinddragelse og respekt for deres autonomi. Borgerne begrundede dette med medarbejdernes måde at være på. Dog vurderes det, at en borger udtrykker mindre tilfredshed på flere parametre. Borgerne oplever at få den hjælp, de har behov for, og de beskriver at være meget tilfredse med kvaliteten heraf. Endvidere er det tilsynets vurdering, at borgerne anvender deres ressourcer i størst muligt omfang, og at de får medicinen udleveret rettidigt. Borgerne ses soignerede i overensstemmelse med deres livsstil, og deres boliger og hjælpemidler ses renholdte.

Dog er det tilsynets vurdering, at der for to borgere bør sikres opfølgning i forhold til deres konkrete udfordringer.

Tilsynet vurderer, at syv borgere oplever kontinuitet, mens fem borgere beskriver mindre tilfredshed hermed, særligt i weekenderne, hvilket i overvejende grad skyldes den nye organisationsændring. Hertil oplever to borgere, at morgenhjælpen kan blive leveret med 2-3 timers forsinkelse, uden at de kontaktes vedrørende dette. Borgerne oplever en humoristisk, venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvor der ligeledes udvises den nødvendige respekt for deres privatliv.

Tilsynet vurderer, at syv borgere beskriver gode erfaringer med nylige sektorovergange, hvor de generelt oplevede, at medarbejderne var søde og flinke til at følge op på deres forløb. Endvidere har borgerne generelt et indtryk af, at medarbejderne har et godt samarbejde med borgernes læge/hospital samt internt i medarbejdergruppen. Det vurderes, at to ud af tre borgere er tilfredse med den kommunale madservice, herunder smag og kvalitet, mens en borger opleves mindre tilfreds.

Interview med medarbejdere:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for emner i kvalitetsarbejdet med sammenhæng til ledelsens beskrivelser. Ydermere kan medarbejderne redegøre for faktorer, som medvirker til at sikre en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd over for borgerne.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre borgernes selvbestemmelse, og der arbejdes med at sikre en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for arbejdsgangen i forbindelse med borgerens stillingtagen til ønsker vedrørende livets afslutning samt for et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at skabe tryghed og sikkerhed for borgerne samt for korrekt fokus i forbindelse med medicinadministration. Endvidere kan de redegøre for en hensigtsmæssig planlægning for et tilfredsstillende fokus på god dokumentationspraksis og for anvendelsen af VAR-portalen og øvrige instrukser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre særdeles tilfredsstillende for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling i Hjemmeplejen AMA:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at en medarbejder under observationsstudierne i mindre grad er opmærksom på at udføre håndhygiejne mellem handskeskift og at sikre korrekt afbrydelse af smitteveje.	Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere følger gældende hygiejniske retningslinjer.
Tilsynet bemærker, at tre konkrete borgere har særlige ønsker og behov, der kræver opfølgning, relateret til borgernes vægt, hjælpemiddel og ønske om pause fra hjælp.	Tilsynet anbefaler, at der sker ledelsesmæssig opfølgning på de konkrete borgerforløb.
Tilsynet bemærker, at flere af borgerne italesætter manglende kontinuitet, og de beskriver store udsving i tidspunktet for levering af morgenhjælp.	Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter nuværende fokus med at sikre kontinuitet efter organisationsændringen og sikrer, at medarbejderne overholder den aftalte tidsramme for morgenhjælpen.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 INTERVIEW MED LEDELSEN

Mål 1: Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Opfølgning på sidste års tilsyn	<p>Tilsynet indledes med, at ledelsen redegør for opfølgning på sidste års tilsyn, hvor hjemmeplejen modtog anbefalinger vedrørende hygiejne, medicin (delegering), en konkret borgersag om urinlugt og renholdelse af hjælpemidler samt på kontinuitet. På hygiejneområdet har der været afholdt hygiejneuge, hvor forskellige sketches med "kvik-undervisning" skulle sikre en mere legende tilgang til læring. Hertil er der udarbejdet en quiz og italesat fokus på de nye retningslinjer vedrørende anvendelsen af plastforklæde samt på korrekt uniformsetikette. Endvidere beskriver ledelsen løbende fokus på beholdningen af værnemidler, ligesom medarbejderne er introduceret til en mere sikker metode til pakning af de værnemidler, der skal med ud i borgernes hjem. Hygiejneorganisationen har understøttet indsatsen med auditering på området. Ydermere er der udpeget hygiejneambassadører i alle grupper, som indgår i det kommunale hygiejnenetværk, og som understøtter området med forskellige fokusområder. Ambassadørerne varetager ligeledes "hygiejnepakker" fra organisationen, som fx håndtering af væggelus, rengøring i borgernes hjem eller transport af rengøringsmidler.</p> <p>Vedrørende delegering af medicin er dette løbende en del af forbedringsarbejdet, og her har fx været fokus på at sikre anbrudsdatoer ved skærmbesøg, som der nu er udarbejdet en arbejdsgang for.</p> <p>Som opfølgning på konkret borgersag vedrørende urinlugt og renholdelse af hjælpemiddel er der fulgt op i det konkrete tilfælde. Ligeledes er der sikret en lokal arbejdsgang for renholdelse af borgernes hjælpemidler, som aftenvagterne understøtter.</p> <p>I relation til at sikre kontinuitet i leveringen af ydelser oplyses det, at det har været svært at imødekomme, da der netop har været større omorganisering, som har medført, at mange borgere har skiftet gruppe. En del borgere har ytret mindre tilfredshed hermed, men flertallet udviser forståelse herfor. I den forbindelse er ledelsen særligt opmærksomme på at italesætte anvendelsen af borgernes besøgsplaner. Ledelsen oplyser, at sidste brugerundersøgelse generelt viste høj tilfredshed på områder, såsom tryk, tillid og kontinuitet.</p> <p>Ved sidste års tilsyn i Hjemmesygeplejen blev der givet anbefalinger vedrørende dokumentations- og medicinområdet.</p> <p>Hertil beskriver ledelsen, at begge områder indgår løbende i kvalitetsarbejdet, men at der på dokumentationsområdet er fokus på at introducere nye medarbejdere hurtigt og grundigt i dokumentationspraksis samt sikre undervisning og sidemandsoplæring i forhold til sygeplejefaglige udredninger. Endvidere afholdes der løbende undervisningsseancer for social- og sundhedsassistenterne, da de får flere sygeplejeopgaver overdraget end tidligere. Ydermere er der udarbejdet skabeloner til handlingsanvisninger, som understøtter en ensartet og systematisk tilgang til udfyldelsen heraf. Ledelsen oplyser, at der løbende italesættes fokus på at sikre tidstro dokumentation.</p>

	<p>I forhold til medicinområdet er der ansat farmakonomer og en farmaceut, som understøtter indsatsen hertil, eksempelvis ved at deltage med sygeplejerske ved sygeplejefaglige udredninger. Det er ledelsens oplevelse, at dette bidrager til et godt og tværfagligt samarbejde samt sikrer fokus på hensigtsmæssige arbejdsgange.</p> <p>Farmakonomer og farmaceuten er repræsenteret i forbedringsteams, som arbejder med medicinområdet. Eksempelvis er der udarbejdet baseline om effektueringer, og der opleves en bedring på området, hvilket er konstateret gennem de løbende medicinaudits.</p>
Særlige fokusområder i kvalitetsarbejdet	<p>I øjeblikket beskrives der fokus på den rehabiliterende tankegang, hvortil der er ansat en sygeplejerske med særlig interesse herfor. Hertil er der planer om at to terapeuter skal bistå arbejdet med at sikre perspektivskifte hos medarbejderne, så borgernes ressourcer anvendes hensigtsmæssigt.</p> <p>Et andet prioriteret fokusområde er åbningen af endnu en sygeplejeklinik, der skal understøtte, at borgerne kan modtage sygeplejeydelser med en større borgerinddragelse.</p> <p>I kvalitetsarbejdet arbejdes der løbende med UTH-indberetninger i et læringsperspektiv.</p> <p>Et andet prioriteret emne i kvalitetsarbejdet er borgerinddragelse, som skal understøtte, at borgerne oplever respekt for deres autonomi i videst muligt omfang.</p> <p>Endvidere sikres der løbende undervisning i fagrelevante emner. Senest har medarbejderne modtaget praksisnær undervisning i stomipleje/afføringsproblematik ved ekstern konsulent. Næste undervisning er planlagt til at omhandle palliation.</p> <p>Endvidere er der arbejdet med inkontinens, ligesom hjemmeplejen har medarbejdere repræsenteret i flere faglige netværk på områder, såsom fx demens, palliation og diabetes.</p> <p>Som led i udfasningen af indsatskataloget er der kommet fokus på at placere opgaver ud fra medarbejderkompetencer, frem for udelukkende at fokusere på faggrupper. Ledelsen er ansvarlig for at sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer til at løse opgaverne.</p> <p>Ledelsen beskriver fokus på kommunikation, herunder forebyggelse af forråelse, som der så småt er ved at være sikret fokus på i alle de forskellige grupper.</p> <p>Hjemmeplejen er testområde for mikrolæring, og her er fokus på sår- og kompressionsbehandling i forhold til opgaveoverdragelse til social- og sundhedsassistenter. Sårsygeplejersker har undervist enkelte medarbejdere, og de har sikret sidemandsoplæring af de opgaver, der overdrages. Hertil nævnes, at området snart skal evalueres.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt op på anbefalingerne fra seneste tilsyn, samt at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.	

Mål 2: Tilgang til systematisk kvalitetsarbejde	
Emne	Data
Organisering af kvalitetsarbejdet	<p>Ledelsen oplyser, at der ikke er foretaget større ændringer i organisationen siden sidst.</p> <p>Alle daggrupper er samlet på en matrikel, og aftengruppen er samlet på en anden matrikel. Formålet hermed er blandt andet at samle ledelsen og at skabe bedre grundlag for samarbejde mellem hjemmeplejen og hjemmesygeplejen.</p>

	<p>For at koble forbedringsarbejdet og UTH-arbejdet bedre sammen er der ændret i kvalitetsgruppen, så to repræsentanter fra hvert team deltager sammen med både en UTH- og forbedringsinteresseret medarbejder.</p> <p>Der afholdes kvalitetsmøder og klyngemøder med fast kadence med henblik på vidensdeling. Der afholdes fx større fællesaudits, hvor alle medarbejdere har et fokusområde på en given dag, som fx at sikre labels på æsker.</p> <p>Kvalitetssygeplejersken og en faglig leder er tovholdere på UTH-arbejdet. Her afholdes fx roadshow i servicelovsgrupperne, hvor UTH gennemgås for at sikre læring. Planen er, at dette ligeledes skal implementeres i kvalitetsgruppen.</p> <p>Der er arbejdet på at kvalificere borgerkonferencerne ved at sikre fokus på en tværgående og forebyggende indsats mellem vagtlag og faggrupper.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er en systematisk organisering af kvalitetsarbejdet, der tilgodeser en løbende udvikling af området.	

Mål 3: Hvad skal tilsynet have fokus på?	
Emne	Data
Hvad synes I, tilsynet skal lægge særligt mærke til?	Tilsynet bedes bemærke kommunikationsformen mellem medarbejderne og borgerne samt internt mellem medarbejderne.

3.2 OBSERVATIONSSTUDIER

Mål 1: Interaktion og medinddragelse	
Emne	Data
Kommunikation	<p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute I:</u></p> <p>Medarbejderen benytter BeKey, eller ringer på døren ved ankomst til borgernes boliger. Ved ankomsten hilser medarbejderen borgerne godaften.</p> <p>Alle borgerne er bekendt med, at medarbejderen skal komme, og de hilser medarbejderen velkommen.</p> <p>Kommunikationen under besøgene er målrettet borgerens individuelle behov, hvor der tages højde for borgerens særlige ønsker. Generelt føres der en munter og meget uhøjtidelig dialog med borgerne, og under alle besøgene er der en behagelig atmosfære. Medarbejderen er bevidst om at sætte sig enten på hug foran borgeren eller på en stol, så der kommunikeres i øjenhøjde. I forbindelse med besøget benytter medarbejderen forskellige teknikker, blandt andet aktiv lytning, verbal guidning og små fortællinger fra eget liv, hvilket bevirker, at interaktionen mellem borgeren og medarbejderen fremstår ligeværdig og respektfuld.</p> <p><u>Observationsstudie med social- og sundhedshjælper - aften rute II:</u></p> <p>De første to besøg leveres som dobbelt-besøg (af to medarbejdere), mens medarbejderen er alene ved øvrige besøg. Medarbejderen anvender BeKey eller dørtelefon ved ankomst til borgernes boliger. Ved det første besøg er borgerens pårørende i hjemmet. Medarbejderen hilser imødekommende og venligt på både borgeren og pårørende.</p>

	<p>Medarbejderen målretter sin kommunikation til den enkelte borgers behov. Fx bemærkes det, at den første borger ikke kan honorere for meget snak og stimuli, hvorfor det primært er medarbejderens kollega, der varetager kommunikationen hos denne borger. Medarbejderne har fokus på at anvende et åbent og inviterende kropssprog, og de fører dialog i øjenhøjde og med øjenkontakt til borgerne. Der anvendes en humoristisk og nærværende kommunikationsform, som opleves respektfuld.</p> <p>Medarbejderen siger pænt farvel til borgerne, inden boligerne forlades, og italesætter, hvornår næste besøg ca. vil finde sted.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp I:</u></p> <p>Der benyttes BeKey ved ankomst til boligen. Medarbejderen tager handsker, forklæde og mundbind på (efter eget ønske). Derefter går medarbejderen ind til borgeren og hilser godmorgen. Dialogen under forløbet er lidt besværet, idet medarbejder har mundbind på, og borgeren har nedsat hørelse. Efter badet hjælpes borgeren sine høreapparater på, og kommunikationen mellem borgeren og medarbejderen bedres.</p> <p>Medarbejderen sidder på en skammel under påklædningen, så kommunikationen føres i øjenhøjde med borgeren. Medarbejderen spørger løbende ind til borgerens velbefindende, idet medarbejderen forklarer tilsynet, at borgeren har epilepsi, og der derved er en særlig opmærksomhed på, at borgeren kan få et anfald.</p> <p>Gennem hele forløbet føres en venlig og hjemlig dialog med borgeren, som vidner om, at medarbejderen har et stort kendskab til borgerens liv.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp II:</u></p> <p>Medarbejderen banker på døren og åbner døren via BeKey. Medarbejderen har på forhånd orienteret tilsynet om, at det er hendes første besøg hos borgeren, og hun orienterer sig derfor grundigt i borgerens besøgsplan og generelle oplysninger, inden hun igangsætter hjælpen. Medarbejderen er høflig og respektfuld i sin tilgang, og medarbejderen forsøger flere gange at tale med borgeren om borgerens familie-billeder, der er synlige i hjemmet, for at opnå mere viden om borgerens familierelationer. Borgeren fortæller gladeligt og italesætter, at hun finder medarbejderen utroligt flink og behagelig. Enkelte gange sker der mindre misforståelser, grundet at medarbejderen har lidt sproglige forståelses-vanskeligheder, men dette griner borgeren af, og italesætter, at de nok skal finde ud af det hen ad vejen, da medarbejderen har den rette indstilling til arbejdet.</p>
Selvbestemmelse og medindflydelse	<p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute:</u></p> <p>Under alle besøgene er medarbejderen bevidst om, at hjælpen udføres på borgers præmisser. Der spørges ind til, om borgeren er indforstået med medarbejderens forslag. I et enkelt tilfælde er borgeren ikke interesseret i, at medarbejderen udfører den handling som medarbejderen foreslår. Medarbejderen formår dog på en faglig og myndig måde at forklare borgeren om sine handlinger, dette bevirker, at borgeren accepterer medarbejderens handling.</p> <p><u>Observationsstudie med social- og sundhedshjælper - aften rute II:</u></p> <p>Ved alle besøgene er medarbejderen opmærksom på at tilbyde hjælpen i overensstemmelse med borgernes vaner og behov. Medarbejderen italesætter også sine handlinger under forløbene.</p> <p>I det ene tilfælde har medarbejderen indgående kendskab til borgerens behov, mens de to andre borgere er nye på medarbejderens rute, grundet nylige omstruktureringer. Alligevel sikrer medarbejderen sig, at borgerne modtager hjælpen i overensstemmelse med deres vaner ved at anvende borgernes besøgsplaner aktivt.</p>

	<p>Medarbejderen spørger flere gange ind til borgernes ønsker og behov, og medarbejderen italesætter, at borgernes behov kan variere fra dag til dag, hvorfor hun altid går i dialog med borgerne herom.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp I:</u></p> <p>Der er faste rutiner i hjemmet, som tydeligt udspiller sig mellem borgeren og medarbejderen. Dertil er plejen tilrettelagt, så den udføres i et samarbejde, hvor der er stor gensidig respekt for hinanden. Borgeren er god til at sige til, hvis der pludselig opstår et behov, fx bliver borgeren pludselig meget tørstig under forløbet, og medarbejder henter straks et glas vand.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp II:</u></p> <p>Medarbejderen kender ikke borgeren på forhånd, og hun orienterer sig derfor i borgerens besøgsplan og tilknyttede handlingsanvisninger, inden hjælpen påbegyndes, ligesom medarbejderen løbende spørger borgeren ind til særlige vaner og præferencer.</p> <p>Medarbejderen smører borgerens mad i form af brød med ost og marmelade, men medarbejderen misforstår, at borgeren ikke vil have maden smurt. Borgeren udtrykker herefter, at hun selv ønsker at smøre sin mad. Tilsynet kigger i borgerens besøgsplan med medarbejderen, og det bemærkes, at dette ikke fremgår tydeligt af beskrivelserne. Borgeren udtrykker stor forståelse for situationen, og de har efterfølgende en kort forventningsafstemning vedrørende borgerens ønsker til fremtidig hjælp.</p>
Rehabilitering	<p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute:</u></p> <p>Under de fleste besøg har borgeren udført en del af opgaverne, før medarbejderen ankommer, fx selv taget tallerken med mad, som allerede er tilberedt fra køleskabet, eller taget medicin, gjort aftenkaffen klar mv. Flere steder sikrer medarbejderen, at der er hældt vand/saft i en kande, så borgerne selv kan forsyne sig mellem hjemmeplejens besøg. Dertil er flere af medarbejderens indsatser med til at sikre, at borgerne selv kan klare opgaver, ind til medarbejderen kommer på sit sidste besøg.</p> <p>Et sted arbejder medarbejderen med at få borgeren til at skrive ting ned på en seddel, så borgeren kan orientere medarbejderen om, hvilke opgaver der skal leveres under besøget.</p> <p>Generelt skabes der ro og mulighed for, at borgeren selv udfører så mange ting som muligt. Ens for flere af besøgene er, at medarbejderen opfordrer borgeren til at gå med ud til døren og låse den efter medarbejderen.</p> <p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute:</u></p> <p>Medarbejderen er opmærksom på at anvende borgernes ressourcer aktivt de steder, hvor dette skønnes meningsfuldt. En af borgerne er sengeliggende i forbindelse med besøgene, og her har medarbejderen fokus på at sikre borgerens selvhjulpethed ved at placere medicin, mad og drikke i umiddelbar nærhed af borgeren, så borgeren selv kan forsyne sig. Endvidere anvendes fysisk og verbal guidning i forhold til at få borgerne til at gøre mest muligt selv.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp I:</u></p> <p>Under hele forløbet arbejdes der rehabiliterende, idet der er instrueret en særlig arbejdsgang, som er med til at understøtte, at borgeren anvender sine ressourcer. I forhold til påklædning gives borgeren de forskellige beklædningsgenstande, hvorefter borgeren selv tager tøjet på.</p>

	<p>Dertil bemærkes, at borgerens hjem er indrettet, så det er let at arbejde rehabiliterende. Medarbejderen giver borgeren ro og lange pauser mellem de enkelte plejeopgaver.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp II:</u> Medarbejderen foretager ingen plejereleterede opgaver, idet borgeren selv udfører disse. Borgeren har inden tilsynets besøg vasket sig på badeværelset, og borgeren er i gang med påklædningen ved tilsynets og medarbejderens ankomst. Borgeren får placeret anrettet mad og drikke foran sig, så borgeren selv kan indtage dette. Ligeledes får borgeren udleveret en doseringsæske til selvadministration. Borgeren italesætter selv vigtigheden i at holde sig i gang, hvilket medarbejderen roser og anerkender borgeren for.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at der i alle observationsstudierne foregår en særdeles venlig, respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation, hvor borgerne mødes i øjenhøjde, og hvor deres autonomi løbende sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne har relevant fokus på at inddrage borgernes ressourcer aktivt i plejen i de tilfælde, hvor det skønnes relevant.</p>	

Mål 2: Arbejdsgange	
Emne	Data
<p>Organisering af arbejdet</p>	<p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute:</u> Medarbejderen orienterer sig i Cura, før ruten påbegyndes. Besøgene er lagt på medarbejderens køreliste. Medarbejderen har netop fået nye borgere, da der er sket en ændring i organisationen. Det er fjerde gang, medarbejderen besøger borgerne, og medarbejderen orienterer sig derfor særligt grundigt i besøgsplanerne inden besøgene. Besøgene leveres med stor rutine, og det er tydeligt, at medarbejderen har en stor erfaring med jobbet. Ved hvert besøg tager medarbejderen frakken af og blå overtrækssko på, hvor det er påkrævet. Under et besøg observeres det, at borgeren ikke har fået taget sin frokost-medicin, og samtidig observerer medarbejderen, at der ligger en løs pille på borgerens rollatorbord. Borgeren fortæller, at hun har fundet pillen på gulvet, og hun mener, at sygeplejersken har tabt den. Medarbejderen kontakter sygeplejersken, og bliver herefter vejledt til korrekt medicinadministration. Der dokumenteres tidstro under besøget hos borgeren. Under et andet besøg observeres det, at der ligger to piller på stuebordet. Borgeren fremtræder hukommelsessvækket og kan ikke redegøre for, hvor pillerne stammer fra. Medarbejderne anbringer pillerne i borgerens tomme doseringsæske og lægger denne i medicinboksen, der dokumenteres efterfølgende i Cura. <i>Medarbejderen oplyser, at de observerede medicin-hændelser vil blive indberettet som en utilsigtet hændelse, desuden vil medarbejder ved "frokostpausen" tage fat i sygeplejersken for yderligere tiltag.</i></p> <p><u>Observationsstudie med social- og sundhedshjælper, aften rute II:</u> Medarbejderen orienterer sig i Cura, inden hun kører ud til borgerne, og medarbejderen orienterer sig ekstra grundigt i besøgsplanerne, da hun har fået en del nye borgere på sin køreliste efter organisationsændringer.</p>

	<p>Ved de første to besøg mødes medarbejderen med en kollega, da besøgene kræver to medarbejdere. Medarbejderne har arbejdet sammen i mange år, og de virker rutinerede i opgaveløsningen. Medarbejderne har fordelt deres roller på forhånd, så den ene tager styringen og forestår den primære dialog og guidning, mens den anden medarbejder agerer hjælper. I forbindelse med medicingivning kvitteres tidstro for administrationen.</p> <p>Ved det sidste besøg kan medarbejderen ikke åbne borgerens medicinboks, og medarbejderen kontakter derfor den ansvarshavende, som vil komme forbi og tilse boksen. Medarbejderen giver sig god tid til at forklare borgeren om problematikken. Alle besøgene leveres hensigtsmæssigt og uden forstyrrelser.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp I:</u></p> <p>Plejen er planlagt til at vare 75 minutter. Organiseringen af forløbet er, jf. borgers oplysning, som aftalt. Medarbejderen arbejder hjemmavant og rutineret i borgers bolig, Medarbejderen har de rette remedier med i tasken, og hun bliver ikke forstyrret med telefonopkald under forløbet.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp II:</u></p> <p>Medarbejderen organiserer forløbet på en hensigtsmæssig måde, som er i overensstemmelse med borgers vaner og behov, jf. besøgsplanen. Først tilbereder medarbejderen borgers morgenmad, hvorefter borgeren hjælpes med at få kompressionsstrømper på. Medarbejderen arbejder i et roligt tempo, der er tilpasset borgers behov.</p> <p>Medarbejderen har værnemidler med sig i små plastposer i sin uniform, som sikrer, at remedierne hele tiden er inden for rækkevidde.</p> <p>Der forekommer ingen unødige forstyrrelser i forbindelse med morgenhjælpen.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Det er tilsynets vurdering, at der under alle observationsstudierne sker en hensigtsmæssig organisering af hjælpen, som er i overensstemmelse med borgernes vaner, og hvortil der ikke forekommer uhensigtsmæssige forstyrrelser.	

Mål 3: Faglige opgaver	
Emne	Data
Praktisk støtte	<p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute:</u></p> <p>Medarbejderen udfører mindre opgaver i køkkenet, spritter hænder og benytter handsker på relevant vis under disse opgaver.</p> <p>Dertil er medarbejderen opmærksom på, at borgeren har det ryddeligt rundt om borgers foretrukne siddeplads.</p> <p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute II:</u></p> <p>Medarbejderen udfører mindre praktiske gøremål, så som sengeredning og anretning af aftensmad, hvilket udføres i overensstemmelse med gældende retningslinjer.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp I:</u></p> <p>Mens borgeren er på badeværelset, redes sengen og der ryddes op i køkkenet. Under arbejdet er medarbejderen iført handsker og forklæde jvf. reglerne på området. Da borgeren forlader badeværelset, tørres fliser og toilettet ordnes, også her er medarbejderen iført korrekte hjælpemidler og overholder de hygiejniske retningslinjer.</p>

	<p><u>Observationsstudie af morgenhjælp II:</u> Medarbejderen foretager praktiske opgaver som anretning af mad, aftørring af badeværelsesgulv, affaldshåndtering og sengeredning. Medarbejderen er iført værne-midler, såsom plastforklæde og handsker i overensstemmelse med gældende retningslinjer.</p>
Personlig støtte og pleje	<p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute:</u> Medarbejderen spritter hænderne, før opgaven i boligen igangsættes, og medarbejderen benytter handsker relevant under fx tømning af bækkenstol. Dertil sprittes hænderne løbende under besøget, og altid når boligen forlades.</p> <p><u>Observationsstudie med social og sundhedshjælper - aften rute II:</u> I forbindelse med de første to dobbelt-besøg er medarbejderne opmærksomme på at foretage håndhygiejne, inden de ifører sig handsker og plastforklæde. Ved begge besøg udføres nedre hygiejne på borgerne i overensstemmelse med hygiejniske principper. Dog er medarbejderne mindre opmærksomme på at få skiftet handsker hurtigt herefter, og de får derfor berørt fjernbetjeningen til fx borgernes seng og loftlift med de snavsede handsker uden at sikre, at det afsprittes efterfølgende. Hertil er der ikke fokus på korrekt afbrydelse af smitteveje. Medarbejderne foretager løbende handskeskift, men den ene medarbejder får ikke udført håndhygiejne konsekvent mellem handskeskift. Det bemærkes, at begge borgere, der er meget sengeliggende, har udviklet tryksår, som der er sikret fokus på gennem anvendelse af tryksåraflastende madras og plaster. Hertil beskriver medarbejderne fokus på at sikre varierende lejring. Medarbejderne foretager håndhygiejne ved alle besøg, inden boligen forlades.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp I:</u> Borgeren kører selv ud i køkkenet, siddende i sin kørestol, og tager sin medicin, som medarbejderen har lagt frem efter at have orienteret sig i Cura. Borgeren tager sine piller med koldt vand, som medarbejderen netop har sat frem. Derefter kører borgeren ud på badeværelset, og ved let guidning forflyttes borgeren til toiletet, hvor borgeren beder om lidt alenetid. Efterfølgende forflytter borgeren sig over på en badebænk og klarer selv badet, efter at medarbejderen har tændt for bruseren. Medarbejderen forlader badeværelset. Borgeren kalder på medarbejderen og beder om hjælp til at blive tørret. Medarbejderen giver borgeren håndklæder, og der lægges et håndklæde på gulvet, så borgeren ikke falder ved forflytningen. Borgeren forflytter sig herefter til en stol. Der hjælpes med påklædning og påsætning af støttekorset, dette gøres på korrekt vis. Det bemærkes, at medarbejderen har sat en lille skammel under borgerens ben, så fødderne ikke hænger ud i luften. Medarbejderen påsætter støttestrømper på korrekt vis ved hjælp af ”Doff N’donner”, og medarbejderen er omhyggelig med, at der ikke er folder ved haserne. Efter plejen aftager medarbejderen værnemidlerne og foretager håndhygiejne. Medarbejderen udfører sine opgaver på en rolig og stille måde i tråd med borgerens ønske og behov.</p> <p><u>Observationsstudie af morgenhjælp II:</u> Medarbejderen indleder besøget med at spritte hænder og iføre sig plastforklæde og handsker. Medarbejderen hjælper undervejs borgeren med at få støttestrømper på efter gældende retningslinjer på området. Medarbejderen sidder på en skammel foran borgeren for at sikre en hensigtsmæssig arbejdsstilling.</p>

	Medarbejderen har løbende opmærksomhed på at skifte handsker og udføre håndhygiejne mellem de forskellige opgaver, og inden boligen forlades.
Tilsynets samlede vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at leveringen af praktisk og personlig hjælp generelt gennemføres ud fra relevante og faglige retningslinjer, men at der i et af observationsstudierne er mindre opmærksomhed på at sikre håndhygiejne mellem handskeskift og sikre fagligt fokus på korrekt afbrydelse af smitteveje.	

3.3 INTERVIEW MED BORGERE

Mål 1: At borgeren kan leve det liv, som han/hun ønsker	
Emne	Data
Livskvalitet og tryghed	<p>Tilsynet taler med tolv borgere, hvor elleve borgere beskriver at opleve tryghed og trivsel ved at modtage hjælpen, hvilket i særdeleshed skyldes medarbejdernes måde at hjælpe dem på. Flere borgere nævner, at medarbejderne er søde, imødekommende og hjælpsomme.</p> <p>En borger er mindre tilfreds på flere parametre, fx føler borgeren sig ikke hørt og lyttet til, og borgeren har et stort ønske om at prøve at holde en pause og prøve at undvære hjælpen for en periode. Dette er ledelsen informeret omkring, og de vil sikre opfølgning på den konkrete sag. Samtidigt oplyses det, at borgeren har særlige psykiske udfordringer og ikke vil kunne undvære hjælpen.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Alle er søde og hjælpsomme, det er rart, når man selv står helt sårbar".</i> • <i>"Jeg er meget glad for min faste hjælper, hun gør mig tryk".</i> • <i>"Der er selvfølgelig forskel på dem, der kommer, men de fleste er skam søde og rare".</i> • <i>"Det er dejligt, at de hjælper mig med bad to gange ugentligt".</i>
Selvbestemmelse	<p>Alle borgerne oplever generelt, at deres autonomi respekteres, og at de sikres løbende medinddragelse. Tre borgere nævner yderligere, at medarbejderne er imødekommende og opmærksomme på at få dækket deres behov. Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der er absolut ingen, der prøver at bestemme over mig".</i> • <i>"Det er da kun mig selv, der bestemmer her".</i> • <i>"Jeg har oplevet, at der er en stor imødekommenhed til at få de ønskede tidspunkter for besøg til gå op i højere enhed".</i> • <i>"Jeg er særlig glad for "min tid" (klippekort), der kan bruges lige præcis, som jeg har lyst".</i>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at borgerne oplever tryghed og trivsel samt sikres medinddragelse og respekt for deres autonomi. Borgerne begrundede dette med medarbejdernes måde at være på.	

Mål 2: Sammenhæng mellem støtte og behov	
Emne	Data
Pleje og støtte	Borgerne giver generelt udtryk for at få den hjælp, de har behov for, og de beskriver generelt tilfredshed med kvaliteten heraf. Borgernes beskriver, at medarbejderne er søde, flinke og imødekommende. En borger beskriver mindre tilfredshed med rengøringshjælpen, der opleves lidt for hurtig og overfladisk.

	<p>En anden borger er mindre tilfreds med, at hun en enkelt gang har fået udleveret en vådserviet til at vaske sig i lysken mod svamp, da borgeren har fået at vide, at området skal holdes tørt. En tredje borger har indsatsen til personlig pleje, men borgeren giver udtryk for ikke at modtage hjælpen hertil.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Mine behov skifter meget, afhængigt af min sygdom... Det er de som regel flinke til at tage hånd om".</i> • <i>"Det er betryggende, at man bliver tilset dagligt".</i> • <i>"Jeg oplever, at forløbet foregår i et samarbejde med hjælper... Det plejer vi at kunne finde ud af sammen".</i> • <i>"Det er en god oplevelse hver gang".</i> <p>Borgerne føler sig generelt lyttet til, og de oplever, at de gør, hvad de kan for at anvende deres ressourcer aktivt i plejen.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg får "træning ved hjælper", som laver øvelser med mig... jeg er allerede blevet lidt bedre".</i> • <i>"Det man kan selv, skal man selv".</i> • <i>"Jeg forsøger at holde mig i gang, for jeg er ked af, at jeg har tabt en masse muskelmasse efter en indlæggelse".</i> • <i>"Jeg forsøger at gøre, hvad jeg kan for at holde mig i gang, dog udfordrer jeg ikke længere skæbnen".</i> • <i>"Jeg har både haft elever og nyansatte i oplæring, og de er meget omhyggelige".</i> <p>De borgere, som har indsatsen "støtte til indtagelse af medicin", beskriver alle, at de oplever at få medicinen udleveret på de rette tidspunkter. Flere af borgerne får låst doseringsæske ud til selvadministration på daglig basis, og de beskriver glæde herved.</p> <p>Ved behov for at klage beskriver borgerne forskellige handlemuligheder i form af kontakt til visitator, kontaktperson, kontoret/basen og kommunen.</p> <p>Flere af borgerne nævner dog, at de ikke finder det nødvendigt.</p>
Observation	<p>Borgernes boliger og hjælpemidler er rengjorte, og borgerne ses velsoignerede, svarende til deres livsstil.</p> <p>En borger har lige været indlagt, grundet fald, og det bemærkes, at boligen er indrettet, så borgeren ikke kan gå med rollator på en sikker måde ud i til køkkenet. Dertil oplyser borgeren, at hun flere gange har sagt, at den nuværende rollator er for bred til at få rundt i boligen. Tilsynet fremlægger problematikken for ledelsen, der sikrer opfølgning herpå.</p> <p>En anden borger fremstår meget tynd, og borgeren siger flere gange under interviewet, at hun ikke har appetit. Desuden ses det beskrevet i helbredstilstande, at der er problemer med fødeindtag. Borgeren beder tilsynet om hjælp til vejning under besøget, hvortil det konstateres, at borgeren vejer 50,2 kg. Der ses i dokumentationen, at borger sidst er vejet i juni 2022, hvor borgeren vejede 52 kg. Ledelsen vil ligeledes sikre opfølgning på dette.</p>
Kontinuitet i støtten	<p>Syv borgere giver udtryk for at opleve kontinuitet, mens fem borgere beskriver, at de ikke oplever kontinuitet, hvor det særligt er i weekenderne, det gør sig gældende. To borgere oplever, at hjælpen ikke altid kommer til den aftalte tid, og her beskrives der udsving i tidspunktet for leveringen af hjælpen med over 2-3 timer.</p>

	<p>Ydermere beskrives det, at medarbejderne ikke har fuldt kendskab til opgavens omfang. Tilsynet bemærker, at de fem borgere, der ikke oplever kontinuitet, alle er tilknyttede distrikter, der er berørte af den nye organisationsændring.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Der kommer mest gamle rotter og elever - en vikar i ny og næ, men det er kun i ferietiden".</i> • <i>"Der er en god kontinuitet - de kommer på nogenlunde faste tidspunkter".</i> • <i>"Det er jo logisk nok, at der kommer forskellige, de skal jo have fri ind imellem".</i> • <i>"Man vil jo helst bare have dem, man kender".</i> • <i>"I weekenden fik jeg først morgenhjælpen efter kl. 11... Der ville jeg ønske, at de havde ringet og sagt, at de var forsinkede, så man ikke føler sig glemt".</i> • <i>"Jeg oplever ikke, at der bliver tilrettet i deres sedler, at jeg er blevet mere selvhjulpen".</i>
--	---

Tilsynets samlede vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever at få den hjælp, de har behov for, og at de er meget tilfredse med kvaliteten heraf. Endvidere er det tilsynets vurdering, at borgerne anvender deres ressourcer i størst muligt omfang, og at de får medicinen udleveret tidstro. Borgerne ses soignerede i overensstemmelse med deres livsstil, og deres boliger og hjælpemidler ses renholdte.

Dog er det tilsynets vurdering, at der for to borgere bør sikres opfølgning i forhold til deres konkrete udfordringer.

Tilsynet vurderer, at syv borgere oplever kontinuitet, mens fem borgere beskriver mindre tilfredshed hermed, særligt i weekendene, hvilket i overvejende grad skyldes den nye organisationsændring. Hertil oplever to borgere, at morgenhjælpen kan blive leveret med 2-3 timers forsinkelse, uden at de kontaktes vedrørende dette.

Mål 3: Kontakt	
Emne	Data
Kontakten til medarbejderne	<p>Alle borgerne giver udtryk for, at medarbejderne har en venlig og respektfuld omgangstone og adfærd, hvor der også er plads til en gensidig humoristisk jargon. Hertil beskrives, at medarbejderne altid ringer/banker på, inden de træder ind ad døren, hvilket understøtter, at borgerne oplever, at privatlivet respekteres.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Alle taler pænt... Bevares, enkelte kan have sproglige vanskeligheder, men alle er nu flinke og rare og villige til at samarbejde".</i> • <i>"Alt er simpelthen så fint - vi ordner hurtigt hele verdenssituationen".</i> • <i>"De er så venlige - jeg har nærmest indtryk af, at de er mine gode venner".</i>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at borgerne oplever en humoristisk, venlig og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvor der ligeledes udvises den nødvendige respekt for deres privatliv.</p>	

Mål 4: Overgange og samarbejde mellem sektorer, enheder og fagpersoner	
Emne	Data
Overgange	<p>Seks borgere har nylige erfaringer med sektorovergange, og de beskriver tilfredshed herved. Fire borgere beskriver, at alle var søde og flinke til at følge op, mens to borgere ikke oplevede at have behov herfor, og at de var godt tilfredse med støtten fra deres pårørende. Flere borgere kan ikke redegøre for spørgsmålene vedrørende overgange.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg fik flere besøg end tidligere, efter at jeg kom hjem fra hospitalet... Jeg tror det var fordi, de lige ville sikre sig, at alt var ok"</i>. • <i>"De kom nærmest med det samme og gav mig et nødkald og gav mig et nyt toilet - Jeg oplevede, at de alle sammen var meget hjælpsomme, og at de var interesserede i mit ve og vel"</i>. <p>Fem af borgerne mener, at medarbejderne har et godt samarbejde med deres læge/hospitalet. Tre af borgerne kan ikke redegøre yderligere herfor, men en af borgerne oplever, at hjemmeplejen nogle gange skriver til borgerens læge i forbindelse med mistanke om urinvejsinfektion.</p> <p>Syv af borgerne oplever, at medarbejderne har et godt internt samarbejde, hvor der følges tilfredsstillende op på deres forløb.</p> <p>Borgerne siger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>"Jeg formoder da, at de taler sammen på kontoret eller på møder"</i>. • <i>"De er altid forberedte, og kender til mine problemstillinger"</i>. • <i>"De samarbejder vist om min træning... Det synes jeg fungerer"</i>. • <i>"Jeg tror, at de kommunikerer gennem en tablet"</i>.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at syv borgere beskriver gode erfaringer med nylige sektorovergange, hvor de generelt oplevede, at medarbejderne var søde og flinke til at følge op på deres forløb.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt har indtryk af, at medarbejderne har et godt samarbejde med borgernes læge/hospital samt internt i medarbejdergruppen.</p>	

Mål 5: Mad og måltider	
Emne	Data
Mad og måltider	<p>Tre af borgerne får leveret mad fra kommunens madservice. To af borgerne udtrykker tilfredshed med kvalitet og smag, mens den tredje borger er mindre tilfreds, da maden opleves masseproduceret og ikke smager, som borgeren selv ville lave maden.</p> <p>En borger har bevidst fravalgt ordningen, da borgeren finder det for dyrt.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at to ud af tre borgere er tilfredse med den kommunale madservice, herunder smag og kvalitet, mens en borger er mindre tilfreds.</p>	

3.4 GRUPPEINTERVIEW AF MEDARBEJDERE

Mål: 1 Kvalitetsarbejdet	
Emne	Data
Fokus i kvalitetsarbejdet	<p>Medarbejderne beskriver, at der i kvalitetsarbejdet er fokus på dokumentationspraksis på medicinområdet, herunder signering af medicinadministration. Der sker løbende sparring og italesættelse af området.</p> <p>Hertil beskrives, at en anden gruppe har fokus på tilretning af besøgsplaner efter ændringer af distrikter.</p> <p>Endvidere beskrives der fokus på UTH-arbejdet, hvortil medarbejderne har modtaget undervisning. UTH-arbejdet indgår som en del af forbedringsteamets fokusområder.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at distriktsændringerne har fyldt meget, hvorfor der løbende er fokus på at drøfte borgerne på kvalitets sikringsmøder, når der ikke er akutte emner på dagsordenen.</p> <p>Hygiejne beskrives også som et højt prioriteret emne, og de hygiejneansvarlige har udarbejdet et projekt omkring at ændre vaner og at sikre "sprit i lommen" frem for i tasken.</p> <p>Endvidere beskrives der fokus på anvendelsen af plastforklæder under personlig pleje og i forbindelse med madlavning/anretning. Medarbejderne nævner, at opmærksomheden er skærpet gennem undervisning, quiz og løbende italesættelse. Ydermere nævnes det, at der har været skuespil i grupperne for at visualisere ændringerne, hvilket var en sjov måde at skabe læring på.</p> <p>Kvalitetsarbejdet foregår i forskellige teams i grupperne, hvor medarbejderne har mulighed for at skrive ønskede fokusområder/undervisningsemner til gruppelederne, som så inviterer sygeplejerskerne med på møderne til tværfaglig sparring/undervisning.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for emner i kvalitetsarbejdet med sammenhæng til ledelsens beskrivelser.	

Mål 2: Tilgang til arbejdet	
Emne	Data
Kommunikation	<p>Medarbejderne redegør for, at følgende faktorer bidrager til en respektfuld kommunikation og adfærd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Øjenkontakt. • Kommunike i øjenhøjde. • Imødekommenhed og tålmodighed. • Ringe på døren/banke på, også inden evt. anvendelse af BeKey. • Præsentere sig. • Anvende aktiv lytning. <p>Medarbejderne understreger, at det er en vigtig faktor at sikre sig, at borgerne føler sig set, hørt og forstået.</p>

Borgerinddragelse, selvbestemmelse og medindflydelse	<p>Medarbejderne beskriver, at borgernes vaner, ønsker og behov ofte afklares gennem en vurderingsblok, hvor emnerne drøftes med borgeren og eventuelle pårørende. Ønskerne forsøges generelt imødekommet, og de beskrives i borgerens besøgsplan. Besøgsplanen gennemgås med borgeren, så borgeren er medinddraget og kan give samtykke til beskrivelserne.</p> <p>Hvis borgerne ikke selv kan udtrykke sig, orienterer medarbejderne sig i tidligere dokumentation, inviterer pårørende med til samtaler, eller sikrer sparring med kolleger på tværs af organisationen.</p> <p>Hvis en borger ikke ønsker den visiterede ydelse ved besøget, forsøges der altid med motivation eller afklaring herpå. Ydermere er der fokus på at sikre fleksibilitet, så hjælpen kan leveres en anden dag/tid efter aftale med borgeren og planlæggeren.</p> <p>Klippekortet anvendes løbende, og medarbejderne spørger løbende borgerne ind til deres ønsker for anvendelsen af klip. Klippeaktiviteter planlægges med borgeren og planlæggeren. Nogle borgere samler klip sammen til gåture, shopping, ture ud af huset, ekstra rengøring eller tøjvask. Den medarbejder, der har anvendt klippene, dokumenterer dette i borgerens journal.</p>
Rehabilitering	<p>Medarbejderne nævner, at rehabiliteringsbegrebet betyder, at borgeren skal bevare eller udvikle sine ressourcer i størst muligt omfang. Medarbejderne har fokus på ikke at overtage borgernes ressourcer, så borgernes selvværd, livskvalitet og mestringsevne øges. Medarbejderne redegør med praksisnære eksempler herpå. En borger har eksempelvis haft et digitalt rehabiliteringsforløb, hvor borgeren efterfølgende afmeldte hjælpen til bad.</p>
Livets afslutning	<p>Medarbejderne oplyser, at de i den løbende dialog med borgeren berører borgers ønsker for genoplivning. Efterfølgende tages der kontakt til borgerens læge, som ofte selv taler med borgeren om emnet, inden der laves lægeligt notat til Cura. Medarbejderne kan orientere sig om borgernes stillingtagen på forsiden i Cura. Hertil er det medarbejdernes oplevelse, at ikke alle læger lever op til deres forpligtelse, hvorfor de ofte må gå til deres ledere.</p>
Samarbejde	<p>Ved udskrivelse af borgere vil det ofte være en social- og sundhedsassistent, der tager imod borgeren, hvis der er konstateret ændringer i borgerens tilstand. Medarbejderne orienterer sig i udskrivningsrapporten, og de kontakter tværfaglige samarbejdspartnere, såsom terapeuter eller forflytningsvejledere, ved behov. Borgere overdrages først til social- og sundhedshjælperne, når borgerne er vurderet stabile. Vidensdeling om borgerne sker gennem Cura og på møder.</p>

Tilsynets samlede vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, som medvirker til at sikre en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd over for borgerne.

Ydermere vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre borgernes selvbestemmelse, og der arbejdes med at sikre en rehabiliterende tilgang. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgangen i forbindelse med borgerens stillingtagen til ønsker vedrørende livets afslutning samt for et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde.

Mål 3: Sikkerhed	
Emne	Data
Tryghed og sikkerhed	<p>Medarbejderne beskriver, at følgende faktorer kan bidrage til at øge borgerens tryghed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At lytte og udvise forståelse. • At udvise nærvær og ikke udvise travlhed. • At sikre kontinuitet og genkendelighed gennem kontaktpersonsordning eller anvendelse af besøgsplan. <p>Hertil beskrives, at følgende forebyggende og sundhedsfremmende faktorer kan bidrage til at øge sikkerheden for borgerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forebygge fald: Lave APV, tilknytte forflytningsvejledere, vurdere, om borgerne er faldtruede, tilbyde ”træning ved hjælper”, styrke borgernes balance, samarbejde med rehab-vejleder og lave faldudredning. • Forebygge tryksår: Sikre fokus på lejrning, trykaflastende hjælpemidler, god hudpleje og korrekt anvendelse af hjælpemidler. • Forebygge Infektioner: God håndhygiejne og vask i overensstemmelse med de hygiejniske principper, tilbyde hyppige bleskift/toiletbesøg, sikre væskeindtag og observere adfærdsændringer og symptomer. <p>Medarbejderne redegør korrekt for den kontrol, der skal foretages i forbindelse med medicin håndtering, og de beskriver fokus på, at der ved insulin håndtering skal sikres fokus på anbrudsdato og handlingsanvisning for grænseværdier/handlinger forbundet til administrationen. Endvidere redegøres der for, at pn medicin skal placeres i korrekt blå pose for at sikre tydelig adskillelse fra fast medicin. Ligeledes skal der sikres tidstro kvittering af medicinadministration.</p>
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at skabe tryghed og sikkerhed for borgerne samt for korrekt fokus i forbindelse med medicinadministration.	

Mål 4: Arbejdsgange og organisering	
Emne	Data
Arbejdsgange i forbindelse med indsatser efter Serviceloven/Sundhedsloven	<p>Tilrettelæggelsen af borgerbesøg sker gennem planlæggeren, der dagligt udarbejder kørelisterne til medarbejderne. Borgerne fordeles ud fra kontaktpersonsordning, kompetencer, ydelser og logistik. Fx har demensvejledere primært borgere med demenssygdomme, ligesom der generelt er fokus på at sikre kontinuitet gennem anvendelsen af faste teams. Medarbejderne sparrer med kolleger om borgerne på morgenmøder og andre møder, og de planlægger på forhånd, hvis de skal være to omkring en borger.</p> <p>For at mindske forstyrrelser sikres det, at der er de rette remedier til rådighed i boligen, inden plejen igangsættes, ligesom medarbejderne orienterer sig i borgerens besøgsplan og observationer.</p> <p>Medarbejderne har fokus på ikke at besvare telefonen midt i en opgave, da det opleves som en stressfaktor for både medarbejdere og borgere. Medarbejderne ringer i stedet tilbage efterfølgende.</p> <p>Ved ændringer i borgerens helbredstilstand kontaktes en social- og sundhedsassistent, som udfører TOBS eller foretager urinstix efter ordination fra lægen. Ved behov for yderligere sparring/vurdering kontaktes en sygeplejerske eller læge.</p>

Arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet	Medarbejderne beskriver at der i planlægningen på kørelisterne er lagt dokumentationstid ind, som sikrer, at medarbejderne har tid til opgaven. Medarbejderne forsøger at dokumentere tidstro/mellem besøgene og nogle gange sammen med borgeren, hvis muligt. Medarbejderne er fortrolige med dokumentationspraksis, men ved behov for sparring tages der kontakt til kollega/gruppeleder. Hertil beskrives gode muligheder for sparring med både kolleger og gruppeledere.
Instrukser, vejledninger og procedurer	Medarbejderne anvender VAR, KK-net, Pro-medicin, medicinkæden, lokale instrukser eller de går i dialog med ressourcepersoner for at fremsøge viden om procedurer/instrukser. VAR anvendes ligeledes i elevarbejdet til fx at sikre korrekt kateterpleje. Medarbejderne oplever, at VAR er et givtigt redskab, da det både sikrer en lavpraktisk og teoretisk gennemgang.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for en hensigtsmæssig planlægning, for et tilfredsstillende fokus på god dokumentationspraksis og for anvendelsen af VAR-portalen og øvrige instrukser.	

Mål 5: Dokumentation	
Emne	Data
Besøgsplan	Medarbejderne redegør for, at borgernes besøgsplaner særligt anvendes af vikarer eller ved borgere, de ikke har indgående kendskab til. Besøgsplanen skal være udarbejdet, så de vigtigste oplysninger/generelle oplysninger står beskrevet øverst, hvorefter borgerens ressourcer skal fremgå ud fra en rehabiliterende tilgang. Det er vigtigt at beskrive, hvad borgeren selv kan, og hvad borgeren skal støttes til. Medarbejderne anvender en skabelon til udarbejdelsen, der sikrer en ensartet og systematisk tilgang. Her er fokus på at anvende overskrifter samt korte og præcise beskrivelser. Der kan være lidt variation i de enkelte grupper, men en medarbejder er ved at udarbejde en lokal instruks, som snart skal præsenteres, hvor der fremgår forskellige visuelle eksempler.
Handlingsanvisninger	Medarbejderne oplyser, at der skal udarbejdes handlingsanvisninger på alle sygeplejeydelser, som fx medicingivning, kompressionsstrømper og øjendråber. Handlingsanvisninger skal være udarbejdet individuelt og som en opskrift, så der sikres viden om, hvordan opgaven skal løses. På servicelovsydelser oprettes der handlingsanvisninger, som fx klippekort.
Tilsynets samlede vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre særdeles tilfredsstillende for arbejdet med besøgsplaner og handlingsanvisninger.	

Mål 6: Observation fra tilsynet	
Emne	Data
Evt. spørgsmål med udgangspunkt i de situationsbestemte observationer	Tilsynet har ikke yderligere bemærkninger hertil.
Tilsynets samlede vurdering -	

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses.

Københavns Kommune har i "Tilsynskoncept 2022" fastlagt rammen for tilsynene og her præciseres det, at et væsentligt formål med de anmeldte 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 belyse følgende spørgsmål:

1. Får borgerne den hjælp, de har behov for, inden for de gældende rammer?
2. Leveres hjælpen i den kvalitet, som relevant lovgivning, politiske beslutninger og vejledninger foreskriver?
3. Oplever borgerne, at de får hjælp og støtte, så de kan mestre deres egen hverdag?
4. Er der tilstrækkelig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse?

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, hjemmeplejens referenceramme, herunder vedtagne kvalitetsstandarder, og den pleje- og omsorgsmæssige 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, observationsstudie 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"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
2 - Meget tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
3 - Tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
4 - Mindre tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
5 - Ikke tilfredsstillende	<ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

Uanmeldte tilsyn gennemføres efter de beskrevne principper i "Tilsynskoncept 2022". Tilsynet foretages i dag- og aften timer.

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 med leverandører af hjemmepleje, 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 private leverandør af tilsyn på det danske marked. Som tilsynsførende i en kommune garanterer BDO et eksternt, uafhængigt og fagligt blik på den praksis, som udføres.

BDO har en stærk tilsynsgruppe, som organisatorisk og kundemæssigt er forankret i hele landet. BDO's tilsynskonsulenter er højt specialiserede inden for tilsyn; de har en sygepleje-, sundheds- eller terapeutfaglig baggrund, praksiserfaring, ledererfaring fra praksis og myndighed samt supplerende uddannelser ofte på kandidat- og masterniveau. De specialiserede kompetencer og den brede erfaring, som tilsynsgruppen har, anvendes også til løsning af andre typer af rådgivningsopgaver.

BDO fører tilsyn med ældreområdet, det specialiserede socialområde samt det specialiserede børn- og ungdoms- og ungeområde. Dertil fører vi tilsyn med sundhedsopgaver på tværs af områderne.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til:

Tilsynspostkassen:

tilsyn@suf.kk.dk

6. BILAG - HØRINGSSVAR FOR OPKLARENDE FEJL OG INFORMATIONER

Der er ikke noget faktisk, der er forkert.

Med venlig hilsen

Annette Westgaard Gyldengren

Hjemmeplejeleder

Hjemmesygeplejen og Hjemmeplejen Amager

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.