

HJORTSHØJ & MØLLER CARE
G.C. AMDRUPS VEJ 5
8200 ÅRHUS
Mail. Mettehjortshojgmail.com
Tlf. 26185690

Tilsynsrapport

Leverandør tilsyn 2021

Hjemme- og sygeplejen

Aars

Vesthimmerlands

Kommune

Distrikt: Hjemme- og sygeplejen Aars

Adr.: Gislumvej 37 9600 Aars

Leder: Marianne Werner Kudahl

Tlf.: 99669305 eller 99669308

Mail: mwku@vesthimmerland.dk

Tilsynsdato: 17.06. 2021

1.Fakta om tilsynet

Formål

- √ At myndigheden – blandt andet via borgernes oplysninger – kan sikre sig, at borgerne får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på fagligt kvalificeret vis med fokus på personlig pleje og omsorg, praktisk bistand, genoptræning og vedligeholdelsestræning.
- √ At tilsynene skaber mulighed for læring og faglig udvikling.
- √ At der føres tilsyn med en række aspekter vedrørende fysiske ressourcer, organisation og trivsel.
- √ At vurdere om leverandørerne og hjemmeplejen fagligt og organisatorisk reflekterer over den kvalitet der ydes.
- √ At sikre, at leverandørerne og hjemmeplejen arbejder ud fra Vesthimmerlands kommunes kvalitetsstandarder.
- √ At tjekke hvorvidt dokumentationsforpligtigheden lever op til gældende faglige standarder i Vesthimmerlands kommune.
- √ At leverandørerne lever op til deres tilbageløbspligt, hvis borgerens behov ændrer sig - hvad enten det øges eller mindskes
- √ At hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk ansvarligt

Hjortshøj & Møller Care har den 17.06.2021 gennemført uanmeldt tilsyn hos leverandør Hjemme- og Sygepleje Aars I tilsynet deltog leder Marianne Kudahl, sygeplejerske Tine Sørensen, sygeplejerske Jette Buus, social- og sundhedsassistent Alicia Søng, social- og sundhedshjælper Dorthe Bugge
Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulent Mari Tang Sevelsted.

Faglige fokusområder for tilsynet 2021 Vesthimmerlands kommune:

- √ Den visiterede ydelse
- √ Personlig- og praktisk hjælp
- √ Sektorovergange/samarbejde
- √ Personalekompetencer
- √ Medicin
- √ Sundhedsfaglig dokumentation

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- √ Udpegning af 5 borgere sammen med teamets planlægger
- √ Borgerinterviews af 5 borgere
- √ Dialogmøde med leder og medarbejdere med forskellig faglig baggrund.
- √ Dokumentationsgennemgang
- √ Opsamling/tilbagemelding til hjemmeplejeleder
- √ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

Der har efter tilsynet været høring i forhold til den udarbejdede rapport, og ændringer til det faktuelle i rapporten er efterfølgende justeret i tilsynsrapporten.

2.Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøget den 17.06.2021 vurderet, at leverandøren indplaceres i kategorien:

Bemærkninger

Se endvidere Bilag 1.

Sammenfatning af fund

Vurderingen af leverandøren er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Tilsynet kan på baggrund af observationer, interviews, dialogmøde og journalgennemgang konkludere, at ikke alle målepunkter ved tilsynet den 17.06.2021 var opfyldt.

Tilsynet giver bemærkning på:

- ✓ At der hos to borgere ikke er navn eller cpr-nummer på hhv. 1 og 2 doseringsæsker
- ✓ At der hos en borger ikke er lavet en observation på glemt medicin

Der skal udarbejdes en handleplan på punkterne, der er givet bemærkning på inden den 02.08.2021. Handleplanerne sendes til Per Nielsen Elb og til sygeplejefaglige konsulent Mari Tang sevelsted.

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med baggrund i bl.a. Ikke opfyldte målepunkter:

- ✓ At der er fokus på at de aftalte tidspunkter for levering af hjælpen overholdes. Ved forsinkelser adviseres borgeren herom
- ✓ At der bliver fulgt op på bevillingen af hjælpemidler, i dette tilfælde et korset
- ✓ At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således forsøger at minimere det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem
- ✓ At man arbejder på at implementere en målrettet tværfaglig indsats. Personalet kunne f.eks. mødes med terapeuterne i hjemmet og overvære en træningsseance.
- ✓ At borgernes diagnoser fremgår af helbredsoplysningerne
- ✓ At vurderingen af helbredstilstande á jour føres/opdateres
- ✓ At der laves en observation i forhold til insulin. Observationen bør indeholde en beskrivelse af symptomer ved hyper- og hypoglykæmi samt en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi.
- ✓ At handlingsanvisningerne revideres i forhold til de visiterede opgaver.
- ✓ At besøgsplanen udfærdiges på en måde, så den er let at overskue og som gør det muligt for personalet hurtigt at få et overblik over de opgaver, der skal udføres hos den enkelte borger
- ✓ At en hændelse med glemt medicin kategoriseres som en UTH og samlerapporteres
- ✓ At der udarbejdes en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgeren ikke ønsker at opgive oplysninger om sit tidligere liv, dokumenteres dette

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringsvar).

Leder Marianne Werner Kudahl blev kontaktet den 06.07.2021 og havde ingen ændringer til rapporten. Herefter er rapporten godkendt til udsendelse.

3. Fund ved tilsynet

Borgeroplevet kvalitet

Kriterier for udvælgelse:

En borger der fornyelig er udskrevet fra sygehus/rehabiliteringscenter el.lign.

En social belastet borger med behov for omfattende hjælp

Tre borgere, der modtager hjemmeplejeydelser.

Tilsynet besøgte i alt 5 borgere - 2 mænd og 3 kvinder. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier.

Alle 5 borgere boede i handicapvenlige lejligheder. Der var besøg af borgere både på landet og i byen. Borgerne repræsenterede en aldersspredning mellem 54 og 96 år. Alle 5 borgere var i stand til at svare fyldestgørende på tilsynets spørgsmål.

Målepunkter	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Borgeroplevet kvalitet				
Selvbestemmelsesret				
Oplever du, at du bliver set, hørt og inddraget af personalet?	xxxxx			Alle fem adspurgte borgere tilkendegiver, at de føler sig set, hørt og inddraget og har oplevelsen af, at plejen foregår på deres præmisser. Borgerudsagn: <i>"alle er flinke og rare - jeg har ikke noget at klage over"</i> . En anden borger oplyser: <i>"jeg tror ikke det kan gøres meget bedre."</i>
Bliver din selv- og medbestemmelsesret respekteret?	xxxxx			De fem borgere er enige om, at overordnet set bliver deres med- og selvbestemmelsesret respekteret. Borgerudsagn: <i>"det er mit hjem og her er det mig, der bestemmer. Det respekterer det faste personale - det er nogle gange lidt sværere med vikarerne"</i> En anden borger oplyser: <i>"de er gode til at spørge ind til, hvordan jeg gerne vil have tingene gjort - de er søde og behagelige på nær en. Vores kemi passer bare slet ikke sammen."</i>
Personlig/praktisk hjælp/rehabilitering Hjælpemidler				
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	xxxxx			De fem udvalgte borgere har brug for hjælp fra hjemmeplejen i varierende grad. En borger får blot hjælp til medicindosering hver 14. dag. Hun er desuden visiteret til rengøring hver 14 dag, men oplyser at dette har hun frasagt sig. Denne borger var indlagt nogle gange i efteråret 2020 og fik

			<p>efter indlæggelserne daglig hjælp til personlig hygiejne. Borgeren er imidlertid blevet væsentlig bedre og klarer nu sig selv.</p> <p>En anden borger får hjælp/tilsyn fire gange daglig til psykisk støtte, påmindelse om at tage tabletter, støttestrømper af og på, guidance/støtte i forhold til personlig hygiejne og bad og til enkelte praktiske opgaver som skift af sengetøj.</p> <p>Den tredje borger er meget svagtseende og får hjælp flere gange i døgnet til øjendrypning. Desuden får hun hjælp og støtte til personlig hygiejne og til bad. Hun får hjælp til af- og påtagning af støttestrømper samt til at finde mad til alle måltider.</p> <p>Den fjerde borger er meget plejekrævende og får hjælp seks gange i døgnet - de fleste gange af to personer, idet borgeren forflyttes med lift.</p> <p>Hun får hjælp til stort set alle funktioner i forhold til personlig pleje.</p> <p>Den femte borger er forholdsvis ny i hjemmepleje regi. Borgeren bor sammen med rask ægtefælle, der hjælper borgeren med mange funktioner, men efter at have været indlagt får borgeren nu hjælp til insulingivning x 2 dgl, hjælp til at komme op og i tøjet om morgenen samt til et bad hver 2. dag.</p> <p>Fire af de fem borgere får hjælp til medicindosering og blot en af borgerne får hjælp til rengøring.</p>
Oplever du at have de hjælpemidler, der skal til for at du kan være mest mulig selvhjulpen?	xxxx	x	<p>En af de fem borgere er kørestolsbruger og forflyttes ved hjælp af lift. Denne borger har mange hjælpemidler i hjemmet og angiver: <i>"jeg er tilfreds med de hjælpemidler jeg har fået bevilget, men jeg vil så gerne blive bedre, så derfor har jeg valgt selv at investere i en genoptræningscykel"</i>.</p> <p>Tre andre borgere kommer omkring ved hjælp af rollator og er lige ledes tilfredse med deres hjælpemidler. Den femte borger har en plejeseng samt diverse andre hjælpemidler. Han tilkendegiver: <i>"indtil videre har det været nemt at få de hjælpemidler, jeg har haft brug for, men nu har jeg fået</i></p>

				<p><i>et brok og skal derfor have et korset. Bevillingen er lavet og der er taget mål for længe siden, men så er der lige som ikke sket mere".</i></p> <p>Tilsynet anbefaler: At der bliver fulgt op på bevillingen af hjælpemidler, i dette tilfælde et korset</p>
<p>Hvad er dit mål i forhold til, hvad du gerne selv vil kunne?</p> <p>Oplever du at den hjælp du får tager udgangspunkt i dine behov og ressourcer?</p>	xxxxx			<p>De fem borgere har alle et overordnet mål nemlig, at de i så vid udstrækning som muligt kan klare sig selv i eget hjem længst muligt og bevare og for nogle af borgernes vedkommende endda forbedre deres funktionsniveau. Ved ihærdig træning stiler en borger med en paretisk venstre arm mod at komme til at kunne bruge den venstre arm igen. En anden borger, der har haft en apopleksi, har et stort ønske om at forbedre sin gangfunktion. De fem borgere tilkendegiver samstemmigt, at der i plejen er tid og plads til at de varetager alle de funktioner, de selv kan.</p>
<p>Overholdes det aftalte tidspunkt for leveringen af hjælpen?</p> <p>Ved evt. afvigelser får du da besked herom?</p>	xxxx	x		<p>Fire af de fem borgere oplyser, at personalet kommer til den aftalte tid. En borger angiver endda "<i>jeg kan næsten stille mit ur efter dem</i>". De fire borgere har ikke oplevet, at personalet har været væsentlig forsinket. Den femte borger derimod fortæller, at han oplever store variationer i tidspunkterne, hvor hjemmeplejen kommer til ham: "<i>det kan svinge helt op til en time. Det er lidt træls, for jeg kan jo ikke gå nogen steder, før de har været her</i>"</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der er fokus på, at de aftalte tidspunkter for levering af hjælpen overholdes. Ved forsinkelser adviseres borgeren herom</p>
<p>Bliver du tilbudt en erstatningshjælp fx ved sygdom/ferie/helligedage?</p>	xxxxx			<p>De fem borgere tilkendegiver samstemmigt, at der altid kommer personale til de aftalte opgaver. "<i>der kommer altid nogen - selvom det måske bare er til et bad</i>". I forbindelse med sygdom, helligdage eller ferie bliver borgerne tilbudt erstatningshjælp.</p>
<p>Har du en fast hjælper eller</p>	xxxxx			<p>To af de fem borgere oplever, at det er</p>

kommer der mange forskellige i dit hjem?				<p>fast personale, der kommer i deres hjem. Borgerudsagn: <i>"det er dejligt og trygt, at jeg kender personalet - jeg bryder mig ikke om vikarer"</i>. De tre andre borgere tilkendegiver, at der kommer mange forskellige medarbejdere i deres hjem. En borger finder ikke dette problematisk, mens de to andre borgere eftersøger mere kontinuitet. Borgerudsagn: <i>"Der kommer så mange forskellige her og jeg har svært ved at se dem på grund af mit dårlige syn. Jeg synes det er utrygt - især når der pludselig står en fremmed mand i min stue"</i></p> <p>Tilsynet anbefaler: At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således forsøger at minimere det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem.</p>
Er du tilfreds med det personale, der kommer i dit hjem? Oplever du, at personalet har de rette kompetencer?	xxxxx			<p>De fem adspurgte borgere er enige om, at overordnet set er de meget tilfredse med det faste personale og oplever, at de søde og rare, dygtige og kompetente. Borgerudsagn: <i>"jeg er 100% tilfreds"</i>. Især en af borgerne oplyser, at han har en dårlig kemi med en medarbejder, men ræsonnerer <i>"at sådan er det jo - der er bare nogen man svinger bedre med end andre"</i></p>
Visiterede ydelser				
Oplever du, der er overensstemmelse mellem de ydelser du er visiteret til og den hjælp, der bliver leveret	xxxxx			<p>Alle fem adspurgte borgere angiver, at der er overensstemmelse mellem de ydelser, de er visiteret til og de ydelser de får.</p>
Hvordan oplever du den hjælp der leveres?	xxxx	x		<p>Fire af de fem borgere tilkendegiver, at de er tilfredse med den hjælp de får. Den femte borger oplyser, at hun er tilfreds med alt andet end rengøringen. Hun er visiteret til 10 minutters gulvvask i hele lejligheden hver anden uge. Borgerudsagn: <i>"det er ikke meget bevendt, så derfor har jeg sagt det fra."</i></p>
Sektorovergange/samarbejde				
Du får hjælp af både hjælp hjemmeplejen og terapeuter-oplever du, at indsatsen er	x	x	xxx	<p>To af de fem borgere modtager fysioterapi hhv. en og to gange ugentligt.</p>

<p>koordineret, således der arbejdes med samme mål for dine ydelser?</p>				<p>Den ene borger træner især gangfunktion med fysioterapeuten. Borgeren oplever ikke at indsatsen er decideret koordineret med plejepersonalet, men træner alligevel stå og gangfunktion, når han får hjælp til personlig hygiejne.</p> <p>Den anden borger er hemiparetisk og træner arme og ben med fysioterapeuten. Hun oplever heller ikke at der er en koordineret indsats omkring træningen. Borgerudsagn: <i>"jeg har købt en handicapvenlig motionscykel og når jeg er færdig med træningen med fysioterapeuten to gange om ugen, spænder hun mig fast henne ved cyklen, så jeg selv kan træne videre. Jeg vil så gerne træne hver dag og har bedt om at blive placeret ved cyklen, når jeg bliver hjulpet op af min middagssøvn. Men hjælp til dette kan ikke bevilliges"</i>.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At man arbejder på at implementere en målrettet tværfaglig indsats. Personalet kunne f.eks. mødes med terapeuterne i hjemmet og overvære en træningsseance.</p>
<p>(Møttet på evt. borger, der for nylig er udskrevet fra sygehus, aflastningsophold, rehabiliteringsophold el.lign.:) Oplevede du, at hjælpen var tilrettelagt og koordineret så det var trygt at komme hjem?</p>	x	x	xxx	<p>To af de fem borgere har for nylig været indlagt og udskrevet fra sygehuset.</p> <p>Den ene borger, som er multisyg og har mange sygehuskontakter/indlæggelser oplyser: <i>"det hele er godt koordineret. Når jeg bliver udskrevet så ved hjemmeplejen, at jeg kommer hjem og dagen efter kommer der altid en sygeplejerske"</i>.</p> <p>Den anden borger derimod er diabetiker og var for en måned siden indlagt med en svær infektionstilstand. Udskrivningsforløbet blev kompliceret af at borgeren blev udskrevet med den forkerte insulindosis. <i>"det gav nogle problemer, men det er der kommet styr på nu"</i>.</p>

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med baggrund i bl.a. ikke opfyldte målepunkter:

- √ At der er fokus på at de aftalte tidspunkter for levering af hjælpen overholdes. Ved forsinkelser adviseres borgeren herom
- √ At der bliver fulgt op på bevillingen af hjælpemidler, i dette tilfælde et korset

- ✓ At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således forsøger at minimere det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem
- ✓ At man arbejder på at implementere en målrettet tværfaglig indsats. Personalet kunne f.eks. mødes med terapeuterne i hjemmet og overvære en træningsseance.

4.Medicin og Dokumentation:

Medicin-tjek	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke relevant	Fund og kommentarer
Medicin-tjek				
Findes al den ordinerede medicin i borgerens medicinbeholdning?	xxxx		x	
Er der ordinationer for alle præparater borgeren har i sin medicinbeholdning (og maks.-dosis herfor)?	xxx		x	
Er der overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten i FMK og i doseringsæskerne?	xxx	x	x	<p>Hos en borger er der blandt de tomme æsker fra den forgangne uge 3 tabletter i fredags æsken som borgeren ikke har fået. Der er ikke lavet nogen observation i Cura, der fortæller, hvorfor borgeren ikke har fået alle sine tabletter den pågældende dag.</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At der ikke lavet en observation på glemt medicin</p> <p>Tilsynet anbefaler: At en hændelse med glemt medicin kategoriseres som en UTH og samlerapporteres</p>
Er doseringsæskerne mærket med borgerens navn og cpr-nummer?	xx	xx	x	<p>Hos to borgere er der hhv. en og to doseringsæsker uden navn og cpr-nummer</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At der hos to borgere ikke er navn eller cpr-nummer på hhv. 1 og 2 doseringsæsker</p>

Er aktuel medicin opbevaret adskilt fra ikke aktuel medicin?	xxxx		x	
Bruges de farvede poser?	xxxx		x	
Er holdbarhedsdatoen på borgerens medicin overholdt?	xxxx		x	
Er der anbrudsdato på medicinske salver, dråber og andet medicin med begrænset holdbarhed efter åbning?	xxxx		x	
Dato for medicingennemgang?	xxxxx			
Dokumentations-tjek				
	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke Aktuelt	
Helbredsoplysninger (Generelle oplysninger)	xxxx	x		Hos en borger, der får Xarelto, mangler der en diagnose, der kan begrunde, hvorfor han får præparatet. Tilsynet anbefaler: At borgernes diagnoser fremgår af helbredsoplysningerne
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	xxxx		x	
Helbredstilstande – vurdering 1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation	xxxx	x		Hos en borger fremgår det af den sygeplejefaglige vurdering, at borgeren selv styrer sin medicin. Dette stemmer ikke overens med det faktuelle, idet hjemmeplejen doserer borgerens medicin Hos en borger som vejes dagligt grundet

<p>8. Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk 10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer</p>				<p>tendens til ophobning af ascites væske og som har meget dårlig nyrefunktion fremgår det ikke af vurderingen af ernæringstilstanden om borgeren har kost- eller væskerestriktioner. Borgeren oplyser bl.a. selv, at han slet ikke må få salt.</p> <p>Hos en borger der får en del laxantia, mangler "udskillelse af affaldsstoffer" at blive vurderet.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At vurderingen af helbredstilstande á jour føres/opdateres</p>
<p>Indsatser, handlingsanvisninger og observation</p>	<p>xxxx</p>	<p>x</p>		<p>Hos en borger med insulinkrævende diabetes mangler der dels en beskrivelse af symptomer ved hyper- og hypoglykæmi og dels en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi. Det oplyses af sygeplejersken som er systemadministrator, at som noget nyt i Cura kan der oprettes en observation i forhold til risikopræparater. Denne observation vil poppe op på journalforsiden som vigtig.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der laves en observation i forhold til insulin. Observationen bør indeholde en beskrivelse af symptomer ved hyper- og hypoglykæmi samt en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi.</p> <p>Hos en borger er der lavet en handlingsanvisning på bt's måling en gang om måneden. Borgeren får ikke målt blodtryk men blodsukker en gang om måneden.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At handlingsanvisningerne revideres i forhold til de visiterede opgaver.</p>
<p>Besøgsplan</p>	<p>xxxx</p>		<p>x</p>	<p>Hos en meget plejkrævende borger er der i forhold til dagvagten udfærdiget en meget udførlig besøgsplan. Den er tæt og kompakt og skrevet i prosaform, hvilket medfører, at den er svær at overskue og de vigtige informationer kan forsvinde.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At besøgsplanen udfærdiges på en måde så den er let at overskue og som gør det muligt for personalet hurtigt at få et</p>

				overblik over de opgaver, der skal udføres hos den enkelte borger.
Livshistorie	xx	xxx		Hos en borger mangler der en livshistorie - hos to andre borgere er den mangelfuld Tilsynet anbefaler: At der udarbejdes en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgeren ikke ønsker at opgive oplysninger om sit tidligere liv, dokumenteres dette.
Informeret samtykke Samtykkekompetencer	xxxxx			

Tilsynet giver bemærkning på:

- √ At der hos to borgere ikke er navn eller cpr-nummer på hhv. 1 og 2 doseringsæsker
- √ At der hos en borger ikke lavet en observation på glemt medicin

Tilsynet anbefaler følgende som udviklingspotentialer med baggrund i bl.a. ikke opfyldte målepunkter:

- √ At borgernes diagnoser fremgår af helbredsoplysningerne
- √ At vurderingen af helbredstilstande á jour føres/opdateres
- √ At der laves en observation i forhold til insulin. Observationen bør indeholde en beskrivelse af symptomer ved hyper- og hypoglykæmi samt en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi.
- √ At handlingsanvisningerne revideres i forhold til de visiterede opgaver.
- √ At besøgsplanen udfærdiges på en måde så den er let at overskue og som gør det muligt for personalet hurtigt at få et overblik over de opgaver der skal udføres hos den enkelte borger
- √ At en hændelse med glemt medicin kategoriseres som en UTH og samlerapporteres
- √ At der udarbejdes en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgeren ikke ønsker at opgive oplysninger om sit tidligere liv, dokumenteres dette

5. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Dialogmøde med: leder Marianne Kudahl, sygeplejerske Tine Sørensen, sygeplejerske Jette Buus, social- og sundhedsassistent Alicia Søng, social- og sundhedshjælper Dorthe Bugge

Interview Faglige fokuspunkter 2021	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
Værdigrundlag				
Hvilke værdier har I fokus på i mødet med borgeren?	x			Personalet tilkendegiver, at når de træder ind i en borgers hjem har de fokus på det hele menneske og ikke kun på den opgave, der skal

				udføres. Medarbejderudsagn: "vi møder borgerne, der hvor de er og i de omgivelser, de har valgt at leve i." En anden medarbejder angiver: "Det er borgernes hjem og vi er bare gæster. Vi træder ind på deres præmisser og må acceptere, at deres værdier og normer somme tider er forskellige fra vores".
Hvordan respekterer I borgerens ret til selv- og medbestemmelse?	x			Ifølge personalet har de fokus på at respektere borgernes selv- og medbestemmelsesret. Medarbejderudsagn: "vi lytter til deres ønsker og gør, hvad vi kan for at rykke dem, men i sidste ende er det borgeren, der bestemmer og vi må respektere hans til- og fravalg og sørge for at få det dokumenteret".
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvordan sikrer I, at hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk ansvarligt?	x			Personalet oplyser, at de gør deres bedste for at matche de rette ressourcer med de rette opgaver indenfor de givne økonomiske rammer men, at det er svært og somme tider kolliderer deres faglighed med de visiterede ydelser. "Borgere kan være svære at putte i kasser og nogle gange tager ting tid i et hjem, hvilket kan være svært at angive i eksakte minutter." Personalet oplever dog, at den rigtige faglige argumentation er afgørende for, den tid borgeren får tilkendt til en opgave.
Hvordan forsøger I i plejen at opnå, at borgeren kan blive helt eller delvist selvhjulpent?	x			Det oplyses, at nogle borgere har et rehabiliteringsforløb, nogle får vederlagsfri fysioterapi og ellers arbejder personalet generelt rehabiliterende og lader borgerne selv varetage alle de funktioner, det er muligt. Personalet tilkendegiver, at de har fordel af at have samme lokation som fysioterapeuterne, hvilket gør det nemmere at sparre med hinanden for ved en tværfaglig indsats bedst mulig at støtte en borger i at genvinde sit funktionsniveau.
Visiterede ydelser				
Oplever I, at der er en tydelig	x			Personalet oplyser, at de for

<p>målsætning for den hjælp, der skal leveres hos borgeren?</p> <p>Ifald der ikke er en tydelighed-hvad gør I så?</p>				<p>øjeblikket arbejder med at tydeliggøre målsætninger. I forhold til SEL-ydelserne bliver besøgsplanen lavet ud fra de opgaver der er visiteret tid til og på denne baggrund også målene. I forhold til SUL ydelserne er det myndigheden, der visiterer, der laver målene.</p>
<p>Hvorledes giver I en tilbagemelding til jeres leder eller visitationen, når en borgers behov ændrer sig?</p> <p>Sørger I for at få ydelsen afsluttet, når en borgers behov for hjælp ikke længere er eksisterende?</p>	x			<p>Personalet tilkendegiver, at de er gode til at få hjælpen op- og nedjusteret, men at det også er et indsatsområde som de agter at blive endnu bedre til. Ifølge personalet bliver borgernes funktionsniveau og øget/mindre behov for hjælp ofte drøftet på TOBS møderne. Afhængig af om det er SEL eller SUL ydelser bliver forslag til ændringer i hjælpen/ydelserne givet videre til planlægger/visitationsafdelingen. Personalet tilkendegiver ligeledes at de har fokus på at få afsluttet ydelsen, når borgeren ikke længere har behov herfor. En af de fem borgere som tilsynet besøgte, er et godt eksempel herpå. Efter udskrivelse for 6 måneder siden er borgeren gået fra at få hjælp til bl.a. personlig pleje til nu stort set at være selvhjulpne og kun få hjælp til medicindosering.</p>
Sektorovergange/samarbejde				
<p>Hvordan arbejder I med at sikre borgerovergange fx mellem sygehus, rehabiliteringen, aflastningsophold og hjemmeplejen?</p>	x			<p>Generelt oplever personalet, at der er et godt samarbejde med sygehuset omkring udskrivelserne. De har dog for nylig haft en uheldig udskrivelse med en af de fem adspurgte borgere, der blev udskrevet med den forkerte insulin dosis. Dette gav en lidt besværlig arbejdsdag bl.a. fordi det var i forbindelse med nogle helligdage. Personalet er af den opfattelse, at når der sker fejl i forbindelse med udskrivelser, drejer det sig ofte om multisyge borgere, der er tilknyttet flere forskellige afdelinger. I forebyggende øjemed bliver borgerne bliver tilset af en hjemmesygeplejerske indenfor 48 timer efter udskrivelsen såfremt borgerne får SUL ydelser.</p>

Hvordan sikrer I jer kontinuiteten omkring borgeren?	x			<p>I forhold til kontinuiteten oplyser personalet, at det er noget de rigtig gerne vil, men som er meget vanskeligt at praktisere. Leder udsagn: <i>"i forhold til kontinuitet kunne jeg godt tænke mig at vi nogle gange kunne levere en anden kvalitet."</i> Det oplyses, at der er mange faktorer, der spiller ind her, bl.a. at personalets mulighed for at få ønskede fri dage vægtes rigtig højt.</p> <p>I forhold til de terminale forløb oplyser personalet, at for at give ro i forløbet prioriteres det højt, at det er de samme medarbejdere, der kommer i hjemmet.</p>
Hvordan er det tværfaglige samarbejde mellem de forskellige samarbejdspartnere fx fysioterapeuter, ergoterapeuter m.m.?	x			<p>Det angives, at der er et virkelig godt samarbejde med især fysioterapeuterne. <i>"Vi lukrerer på, at vi er bosiddende i samme hus. Kendskab til hinanden og det at være samlet i en hverdag, betyder rigtig meget - det gør os gode"</i></p>
Medarbejderkompetencer				
Oplever I at have de kompetencer, der skal til for at varetage de opgaver, der skal leveres?	x			<p>Personalet oplever, at de generelt har de fornødne kompetencer. Det oplyses, at de mange komplekse opgaver, der skal udføres, kræver et vist volumen af assistenter. <i>"kompleksiteten bestemmer fagligheden"</i>.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"vi arbejder meget tæt sammen faggrupperne imellem, hvilket gør, at vi kender hinanden og hinandens kompetencer rigtig godt"</i>. I den forbindelse understreger personalet også vigtigheden af, at sygeplejerskerne møder ind samme sted som hjælpere og assistenter"</p>
Hvordan arbejder I med delegation?	x			<p>Opgaver uddelegeres i henhold til kommunens instruks om delegation. Kompetenceskemaer synliggør hvilke opgaver hver faggruppe må varetage. Delegationen er personlig - en konkret opgave hos en bestemt borger, som en bestemt medarbejder er oplært i. Delegationen dokumenteres fortsat i et papirskema. Disse skemaer er under udfasning og en ny</p>

				<p>registreringsmåde af uddelegerede opgaver forventes snart implementeret i Cura.</p> <p>Personalet oplyser, at de har en åben kultur, hvor det både er tilladt og forventes, at personalet siger fra over for opgaver, som de er usikre over for eller som ligger uden for deres kompetence.</p>
Hvordan introduceres nye medarbejdere?	x			<p>Nye medarbejdere tilknyttes en mentor de første dage og introduceres ud fra et introduktionsprogram. Dette program tilpasses den enkelte nye medarbejder afhængig af vedkommendes faglige og erfaringsmæssige baggrund. En del af programmet er oplæring i brug af Cura ved en superbruger og i den forbindelse introduktion til bl.a. "den røde tråd", og hvordan der kvitteres for udlevering af medicin. En del af introduktionsprogrammet er også baseret på E-learning.</p>
Hvordan arbejdes der med kompetenceudvikling?				<p>Personalet fremhæver de daglige TOBS møder som noget, der øger fagligheden i personalegruppen. Møderne holdes på tværs af de tre faggrupper og angives som en særdeles værdifuld måde til at sparre og vidensdele med hinanden på.</p> <p>Corona-restriktionerne har det sidste års tid medført en del begrænsninger i forhold kurser/kompetenceudvikling men ellers oplyses det at man på stedet er meget progressive i forhold til personalets kompetenceudvikling. Til efteråret skal en del medarbejdere såvel hjælpere, som assistenter og sygeplejersker deltage i up-date uddannelser for deres specifikke faggruppe. Personalet har bl.a. også deltaget i kommunens 3 - dages kursus i Fællessprog 3, i forflytnings- og i hygiejne kurser.</p>
Hvordan arbejder I med UTH? Hvem er ansvarlig for UTH? Indberetning?				<p>Personalet oplyser at de for øjeblikket arbejder meget med UTH'er og brugen af dem i læringsøjemed. Der er dannet en lokal</p>

Bruges UTH til læring?				<p>netværksgruppe, der arbejder med mange forskellige aspekter af UTH'er. Der laves samlerapportering på fald og glemt medicin. Gruppens sygeplejerske/koordinator er den UTH' ansvarlige og indberetter samlerapporteringen en gang om måneden. Øvrige UTH'er indberettes af den person, der finder fejlen.</p> <p>UTH'erne bliver taget op og drøftet på de ugentlige TOBS møder med henblik på at skabe læring og på udvikling i forhold til at ændre eventuelle uhensigtsmæssige arbejdsgange.</p>
Dokumentation				
Hvordan arbejder I med dokumentationen? Er der nøglepersoner?	x			<p>I Hjemmepleje- og sygepleje gruppe Aars er der flere Cura nøglepersoner. Der er en systemadministrator, 3 superbrugere og 2 dokumentationsansvarlige. Disse nøglepersoner har det overordnede ansvar for bl.a. at få implementeret "den røde tråd" samt få undervist/formidlet viden om Cura/Fællessprog 3 til de øvrige medarbejdere.</p> <p>Alle medarbejder kan dokumentere.</p>
Hvordan sikrer I at få ajourført borgerens data?	x			<p>Personalet oplyser, at det er et fælles ansvar at journalerne á jour føres og, at ændringer i borgernes journaler opdateres. Set i lyset af den kommende ferieperiode er der for øjeblikket fokus på at få opdateret borgernes besøgsplaner.</p>
Er der audit hver 3. måned?	x			<p>Der er løbende audit i forhold til opfølgingsdatoer og ændringer i borgernes tilstand.</p>

6. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Hjemme- og sygepleje Aars har i alt visiteret 500 borgere til hjemme- og sygeplejeydelser.

Personalesammensætning:

Der er ansat 13 sygeplejersker inklusiv 1 sygepleje koordinator samt 1 timelønnet sygeplejerske

Der er ansat 22 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 42 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 17 ufaglærte.

Om tilsynet:

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Ved tilsynet blev der udført 3 uanmeldte besøg hos borgere med efterfølgende journalgennemgang.
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med afsæt i interviewguide
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog leder Marianne Kudahl
- Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig konsulent Mari Tang Sevelsted

Bilag 1 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter. Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til leverandøren om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan leverandøren vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger x	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler som giver anledning til at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per Nielsen Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted, og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal tages kontakt til ældrechef Per Nielsen Elb som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen og handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per Nielsen Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til ældrechef Per Nielsen Elb som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per Nielsen Elb og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse	
Selvbestemmelse og livskvalitet	Borgeren oplever sig respekteret og angiver at have indflydelse på sit eget liv.
Inddragelse i beslutninger	Borgeren føler sig inddraget i beslutninger, som tages vedrørende borgerens liv.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Vedligeholdelse af færdigheder	Borgeren har et ønske om at klare sig selv mest muligt. Borgeren oplever, at der er tid i plejen, og ved daglige gøremål til, at borgeren kan vedligeholde sine færdigheder.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp. Borgeren oplever at være selvbestemmende i forhold til, hvad der skal laves hos borgeren.
Kontinuitet i plejen.	Plejen af den enkelte borger varetages af færrest mulige medarbejdere, således at borgeren oplever kontinuitet i plejen.
Erstatningshjælp	Borgeren oplever at kunne få erstatningshjælp
Visiterede ydelser	
Ydelser	Borgeren modtager den personlige pleje og praktiske hjælp, som de er visiteret til
Sektorovergange/samarbejde	
Koordination	Borgeren oplever en struktureret og tryk hverdag i forhold til de ydelser borgeren får.
Sektorovergange	I forbindelse med udskrivelse oplevede borgeren, at hjælpen var koordineret og tilrettelagt.
Klippekortsordningen	
	Borgeren bestemmer selv hvad klippekortsordningen skal bruges til indenfor kommunens vedtægter.

Målepunkter for medicintjek

Målepunkter Faglig dokumentation	Uddybning af målepunkt
Medicinhåndtering	
Borgerens medicinbeholdning	Den ordinerede medicin findes i borgerens medicinbeholdning
Medicinordination	Der er ordination for alle præparater borgeren har i sin medicinbeholdning
Overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og doseringsæsker	Der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæsker
Ordinerede medicin i medicinbeholdningen	Den ordinerede medicin forefindes i medicinbeholdningen
Doseringsæsker er mærket korrekt	Doseringsæsker er mærket med borgerens navn og cpr.nr.
Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin	Aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin.
Brug af farvede poser	De farvede poser bruges for at holde aktuelt medicin adskilt fra ikke aktuel medicin.
Holdbarhed på medicin	Holdbarhedsdatoen er ikke overskredet for medicinen
Anbrudsdato	Anbrudsdato er påført på salver, cremer mv.
Dato for medicingennemgang	Dato for medicingennemgang med egen læge fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser

Dokumentation

Målepunkter Dokumentation	Uddybning af målepunkt
Sundhedsfaglig dokumentation	
Sygdomme (generelle oplysninger)	Der er en opdateret beskrivelse af borgernes sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol.
Funktionsevne tilstande	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande.
Helbredstilstande / 12 tilstande	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende indsatser og handlingsanvisninger. Jf. sygeplejefaglige optegnelser skal der som minimum tages stilling til, om patienten har potentielle og/eller aktuelle problemer indenfor de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal fremgå af journalen, hvis en eller flere problemområder

	ikke er aktuelle for den enkelte borger – så det fremgår, at der er foretaget en vurdering af problemområderne.
Besøgsplan -Døgnrytmeplan	Der er udarbejdet en besøgsplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i borgerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Livshistorie	Der er udarbejdet en livshistorie og en beskrivelse af borgerens ønsker og vaner.
Patientrettigheder	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Medarbejderoplevet kvalitet Hjemmeplejeteams/Private leverandører	Uddybning af målepunkt
Værdigrundlag	
Samspil med borgeren	Borgeren bliver mødt med respekt og værdighed.
Borgerens selvbestemmelse	Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse og medbestemmelse
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Personlig/praktisk hjælp	Plejen udføres fagligt forsvarligt indenfor kommunens økonomiske rammer.
Vedligeholdelse af færdigheder	Personalet inddrager borgeren i de daglige gøremål, så han/hun kan gøre brug af egne ressourcer.
Visiterede ydelser	
Visiteret hjælp	Personalet oplever, at der er overensstemmelse mellem den visiterede hjælp og den hjælp borgeren modtager.
Tilbagekomme pligt	Personalet giver en tilbagemelding til visitationen/leder, når en borgers behov ændrer sig.
Sektorovergange/ samarbejde	

Sektorovergange/tværfagligt samarbejde	Medarbejderne oplever et konstruktivt og velfungerende tværfagligt samarbejde, som understøtter borgerens forløb. Der beskrives et godt samarbejde i forbindelse med udskrivelser af borgere fra sygehuset og rehabiliteringscentret.
Medarbejderkompetencer	
Kompetenceudvikling	Der arbejdes systematisk med kompetenceudvikling i løbet af året indenfor relevante faglige områder. Ex. hygiejne, dokumentation.
Introduktion af nye medarbejdere	Der arbejdes systematisk med introduktion af nye kollager, og der er afsat den fornødne tid til oplæring og introduktion. Der kan fremvises et relevant introduktionsprogram
Delegation	Der er udfyldt kompetenceskemaer i forhold til overdragelse af opgaver.
Organisering og læring	Der arbejdes systematisk med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Endvidere drages læring af hændelserne. Der forefindes en UTH-ansvarlig.
Klippekortsordningen	
Understøttelse af borgerens livskvalitet Klippekortsordningen	Klippekortsordningen anvendes til borgere, hvor der er behov for en særlig individuel indsats for at højne borgerens livskvalitet
Dokumentation	
Kvalitetssikring af dokumentation	Der arbejdes med at sikre kvaliteten af dokumentationen fx ved nøglepersoner, kurser og audit.