

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

Tilsynsrapport

Leverandør tilsyn 2021

Hjemme-og sygepleje

Løgstør

Vesthimmerlands

Kommune

Distrikt: Hjemme- og sygepleje Løgstør

Adr.: Blindeboms Gade 5, Løgstør

Leder: Louise Rosenørn Larsson Post

Tlf.: 99668632 eller 30938021

Mail: LRP@vesthimmerland.dk

Tilsynsdato: 08.06. 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 dokumentationsforpligtigelsen 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 08.06.2021 gennemført uanmeldt tilsyn hos leverandør Hjemme- og Sygeplejen Løgstør.

I tilsynet deltog leder Louise Post, sygeplejerske og koordinator Tea Laursen og social- og sundhedsassistent Anne Thule. Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj/ 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/tilbage melding 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 08.06.2021 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 08.06.2021 var opfyldt.

Tilsynet giver bemærkning på:

- ✓ At den ordinerede medicin på FMK ikke findes i borgerens medicinbeholdning.
- ✓ At der er uoverensstemmelse mellem doseringen af tabletterne på FMK og i doseringsæskerne
- ✓ At der hos to borgere ikke er navn og cpr-nummer på 2 doseringsæsker
- ✓ At holdbarhedsdatoen er overskredet på 8 æsker/glas med medicin - æskerne/glassene var i posen med ikke aktuel medicin
- ✓ At en borger vejes hver uge uden at helbredstilstanden for ernæring er vurderet og det fremgår ikke af journalen, om borgeren har et ernæringsproblem, der skal tages højde for i plejen.

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

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

- ✓ At borgernes behov for hjælpemidler revurderes. I dette tilfælde muligheden for at få installeret en stolelift hos en borger samt muligheden for at få en elektrisk kørestol hos en anden borger.
- ✓ At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således minimerer det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem
- ✓ At al personale, der betjener lift til forflytninger, er oplært i brugen heraf
- ✓ At personalet altid som del af almindelig, respektfuld konduite præsenterer sig selv for borgerne
- ✓ At der for at sikre personalets genkendelighed findes en måde, hvorpå der kan påsættes navn og logo på de nye uniformer
- ✓ At der er overensstemmelse mellem de ydelser borgerne er visiteret til og de ydelser, der bliver leveret incl klippekortsydelser.
- ✓ At medicinen gennemgås med egen læge mindst en gang årligt
- ✓ At det fremgår af de generelle oplysninger såfremt en borger følges i et ambulatorium eller lign.
- ✓ At visitationen kontaktes med henblik på opdatering af funktionsevnetilstandene hos en borger
- ✓ At der udarbejdes en oversigt over symptomer ved hyper- og hypoglykæmi
- ✓ At der udarbejdes en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi
- ✓ At der i borgerens journal laves en beskrivelse af proceduren for borgerens Marevanbehandling.
- ✓ At der er ydelser og handlingsanvisninger på alle opgaver

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringssvar).

Leder Louise Post blev kontaktet den 16.06.2021 og havde ingen rettelser 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 kvinder og 3 mænd. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. 3 borgere boede i eget hus og 2 borgere i lejlighed. Der var besøg af borgere både på landet og i byen. Borgerne repræsenterede en aldersspredning mellem 69 og 86 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?	xxxx	x		Fire af de fem adspurgte borgere tilkendegiver, at de er meget tilfredse med de hjemmeplejeydelser, de modtager og føler sig set og hørt. Borgerudsagn: "der er aldrig nogen problemer - jeg er helt tilfreds med den hjælp jeg får". En anden borger oplyser: "jeg føler mig bestemt set og hørt. De spørger tit, hvordan jeg har det og, hvis jeg er trist, så sætter de sig 5 min og snakker med mig". Den femte adspurgte borger er ligeledes overordnet tilfreds, men angiver dog: "Det er meget forskelligt alt efter hvem der kommer. Der er mange søde og gode, der lytter til, hvad jeg siger, men så er der også nogle der bare ikke har "varme hænder"."
Bliver din selv- og medbestemmelsesret respekteret?	xxxxx			De fem borgere tilkendegiver samstemmigt, at personalet generelt er gode til at respektere deres selv- og medbestemmelsesret. Borgerudsagn: "De spørger altid, hvordan jeg gerne vil have tingene gjort". En anden borger angiver:

				<i>"plejen foregår på mine præmisser".</i>
Personlig/praktisk hjælp/rehabilitering Hjælpemidler				
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	xxxxx			De fem borgere har i varierende grad brug for hjælp til den personlige hygiejne. To af borgerne har en ægtefælle, som er behjælpelig med mange funktioner i løbet af dagen. 2 af de fem borgere har brug for megen hjælp og får 7-8 tilsyn i døgnnet. Borgerne har brug for hjælp til at komme op om morgenen og i seng om aftenen, til at blive vasket, få tøj og støttestrømper af og på samt til toiletbesøg/kateterpleje. Den ene af de to borgere forflyttes ved hjælp af lift. En tredje borger får hjælp og guidning til morgenplejen samt hjælp til blodsuktermåling samt øjendrypning flere gange i døgnnet. De sidste to borgere får blot hjælp til af- og påtagning af støttestrømper og høreapparater samt til øjendrypning. Alle 5 borgere får hjælp til medicindosering og bad. Fire borgere får endvidere hjælp til rengøring
Oplever du at have de hjælpemidler, der skal til for at du kan være mest mulig selvhjulpnen?	xxx	xx		To af de fem borgere er kørestolsbrugere. De tre andre borgere kommer omkring ved hjælp af rollator. Tre af borgerne tilkendegiver, at de er tilfredse med de hjælpemidler, de har fået bevilliget. Borgerudsagn: <i>"jeg mangler ingenting"</i> . Den fjerde borger bor i en flere etagers villa og har grundet mange trapper i huset måtte indrette soveværelse i en stue i stueetagen. Borgerudsagn: <i>"vi kræver ikke så meget, men jeg vil så gerne have installeret en stolelift, så jeg kan komme ovenpå og sove i mit soveværelse. Det ville være et væsentligt bidrag til min livskvalitet"</i> . Den 5. borger er meget utilfreds med sin kørestol. Borgerudsagn: <i>"jeg sidder i min kørestol fra 8 morgen til 8 aften og ville så gerne have en elektrisk kørestol så jeg selv kan komme omkring, i det mindste i min lejlighed. Jeg er afhængig af at skulle kalde efter hjælp bare jeg skal fra bordet i mit køkken og ind i stuen."</i> En borger oplyser, at hun oplever, at det tager meget lang tid inden hjælpemidler bliver hentet, når der

				<p>ikke længere er behov for dem i hjemmet.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At borgernes behov for hjælpemidler revurderes. I dette tilfælde muligheden for at få installeret en stolelift hos en borger samt muligheden for at få en elektrisk kørestol hos en anden borger.</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>Et gennemgående ønske/mål hos alle fem borgere er, at de i så vid udstrækning som muligt, bevarer evnen til selv at kunne varetage en del funktioner. Tre borgere vil gerne blive lidt mere mobile og således blive bedre til at komme omkring i hjemmet, mens de to andre borgere gerne vil kunne fortsætte med at være relativ selvhjulpne så længe det er muligt. Alle fem borgere tilkendegiver, at der i den daglige pleje er tid og plads til, at de varetager alle de opgaver/funktioner, som de selv kan.</p>
<p>Overholdes det aftalte tidspunkt for leveringen af hjælpen?</p> <p>Ved evt. afvigelser får du da besked herom?</p>	xxxxx			<p>De adspurgte borgere oplever alle, at personalet bestræber sig på at overholde, det aftalte tidspunkt. Borgerudsagn: <i>"det er ikke tit, de er forsinkede"</i></p> <p>Såfremt der skulle være markante afvigelser fra det aftalte tidspunkt, angiver borgerne, at de bliver adviseret herom: <i>"de ringer, hvis de skulle være meget forsinkede"</i></p>
<p>Bliver du tilbudt en erstatningshjælp fx ved sygdom/ferie/helligdage?</p>	xxxxx			<p>De fem borgere angiver alle, at der altid kommer personale som aftalt, og de bliver tilbudt erstatningshjælp ved sygdom, ferie, helligdage o.lign.</p>
<p>Har du en fast hjælper eller kommer der mange forskellige i dit hjem?</p>	xxx	xx		<p>De fem adspurgte borgere oplyser alle, at der kommer mange forskellige medarbejdere i deres hjem. Tre borgere finder ikke dette problematisk. Borgerudsagn: <i>"vi vænner os til, at der kommer mange forskellige elever og afløsere - de klarer det jo fint"</i>. En anden borger tilslutter sig dette udsagn: <i>"der kommer ingen faste her, men de er søde, friske og dygtige alle sammen"</i>. To borgere efterlyser dog mere kontinuitet i plejen: Borgerudsagn: <i>"der</i></p>

			<p><i>kommer mange forskellige, men vi har en rigtig sød hjælper, der af og til kommer. Det er rigtig rart og trygt, når der kommer fast personale".</i></p> <p>En anden borger, der får hjælp mange gange i løbet af døgnet fortæller: <i>"der kommer alt for mange forskellige her - det er belastende at skulle forklare flere gange om dagen, hvad de skal og, hvor alting er henne".</i></p> <p>Tilsynet anbefaler: At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således minimerer det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem</p>
<p>Er du tilfreds med det personale, der kommer i dit hjem?</p> <p>Oplever du, at personalet har de rette kompetencer?</p>	xxxx	x	<p>Fire af de fem borgere oplyser, at de er meget tilfredse med personalet og oplever, at de er kompetente til at varetage de forskellige opgaver.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"jeg er fantastisk glad for hjemmeplejen. Altid smil og godt humør. De er dygtige og ved, hvad de skal".</i> En anden borger tilkendegiver: <i>"jeg er imponeret af hjemmeplejen - vi føler os heldige".</i></p> <p>Den femte borger oplyser, at hun er udfordret især på to parametre i forhold til personalet.</p> <p>Denne borger bliver forflyttet ved lift og oplever, at alt for mange af medarbejderne ikke er tilstrækkelig instrueret i at bruge liften.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"når jeg hænger i luften, gør det mig utryk, at de ikke er sikre i at betjene liften".</i></p> <p>Denne borger får også tilsyn/hjælp om natten og fortæller: <i>"jeg bliver så bange og utryk når der lige pludselig står en fremmed person ved siden af min seng. Ofte præsenterer de sig ikke og så er der ikke navn eller mærke på deres nye uniformer. Man hører jo så meget"</i></p> <p>Tilsynet anbefaler: At al personale, der betjener lift til forflytninger, er oplært i brugen heraf</p> <p>Tilsynet anbefaler: At personalet altid som del af almindelig, respektfuld konduite præsenterer sig selv for borgerne</p> <p>Tilsynet anbefaler:</p>

				At der for at sikre personalets genkendelighed findes en måde, hvorpå der kan påsættes navn og logo på de nye uniformer.
Visiterede ydelser				
Oplever du, der er overensstemmelse mellem de ydelser du er visiteret til og den hjælp, der bliver leveret?	xxxx	x		De fem borgere tilkendegiver samstemmigt, at der er overensstemmelse mellem den hjælp, de er visiteret til og den hjælp, de modtager. Dog er en af de fem borgere visiteret til klippekortsordningen. Borgerudsagn: <i>"jeg er visiteret til at komme ud at gå en tur en gang om ugen. Hvis det er koldt eller regner, så bliver det ikke til noget, for så har personalet ikke lyst til at komme ud"</i> . Tilsynet anbefaler: At der er overensstemmelse mellem de ydelser borgerne er visiteret til og de ydelser, der bliver leveret incl. klippekortsydelser.
Hvordan oplever du den hjælp der leveres?	xxxx	x		Fire borgere er ganske tilfredse med den hjælp, der leveres, mens den femte borger som tidligere skitseret, oplever at hjælpen er mangelfuld i visse henseender.
Sektorovergange/samarbejde				
Du får hjælp af både hjælp hjemmeplejen og terapeuter-oplever du, at indsatsen er koordineret, således der arbejdes med samme mål for dine ydelser?			xxxxx	Ingen af de fem borgere modtager fysioterapi for øjeblikket. En af borgerne er udskrevet fra sygehuset for nylig efter operation i skulder. Denne borger oplyser at han har fået nogle øvelser med hjem, som han skal lave og på et senere tidspunkt, når smerterne er aftagende, er det meningen, at han skal starte op med fysioterapi.
(Møntet 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?	xx		xxx	To af de fem borgere har været indlagt og udskrevet fra sygehuset for nylig. Begge borgere oplyser, at hjemmeplejen var adviseret om udskrivelsen og kom i deres hjem samme dag. Borgerudsagn: <i>"de kom med det samme, jeg kom hjem og aftensygeplejersken kom endda også for at sikre sig at der var styr på det hele også på medicinen"</i> .

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

- √ At borgernes behov for hjælpemidler revurderes. I dette tilfælde muligheden for at få installeret en stolelift hos en borger samt muligheden for at få en elektrisk kørestol hos en anden borger.
- √ At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således minimerer det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem
- √ At al personale, der betjener lift til forflytninger, er oplært i brugen heraf
- √ At personalet altid som del af almindelig, respektfuld konduite præsenterer sig selv for borgerne
- √ At der for at sikre personalets genkendelighed findes en måde, hvorpå der kan påsættes navn og logo på de nye uniformer
- √ At der er overensstemmelse mellem de ydelser borgerne er visiteret til og de ydelser, der bliver leveret incl. klippekortsydelser.

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		Hos en borger fremgår det af FMK at borgeren har Imodium og Metoclopramid som pn medicin. Disse præparater er ikke at finde i borgerens kurv med pn medicin Tilsynet giver bemærkning på: At den ordinerede medicin på FMK ikke findes i borgerens medicinbeholdning.
Er der ordinationer for alle præparater borgeren har i sin medicinbeholdning (og maks.-dosis herfor)?	xxxxx			
Er der overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten i FMK og i doseringsæskerne?	xxxx	x		Hos en borger skal tbl Alendronat ifølge FMK doseres til onsdag i hver uge. I borgerens æsker er Alendronat i en uge doseret til torsdag og i den efterfølgende uge til fredag. Tilsynet giver bemærkning på: At der er uoverensstemmelse mellem doseringen af tabletterne på FMK og i doseringsæskerne

Er doseringsæskerne mærket med borgerens navn og cpr-nummer?	xxx	xx		Hos to borgere er der hvert sted 2 doseringsæsker uden navn Tilsynet giver bemærkning på: At der hos to borgere ikke er navn og cpr-nummer på 2 doseringsæsker
Er aktuel medicin opbevaret adskilt fra ikke aktuel medicin?	xxxxx			
Den enkelte borgers medicin skal opbevares adskilt fra andre borgers medicin. Det gælder også samboende ægtefællers medicin".	xxxxx			
Bruges de farvede poser?	xxxxx			
Er holdbarhedsdatoen på borgerens medicin overholdt?	xxx	x	x	Hos en borger er holdbarhedsdatoen overskredet på 8 æsker/glas med medicin - æskerne/glassene var i posen med ikke aktuel medicin Tilsynet giver bemærkning på: At holdbarhedsdatoen er overskredet på 8 æsker/glas med medicin - æskerne/glassene var i posen med ikke aktuel medicin
Er der anbrudsdato på medicinske salver, dråber og andet medicin med begrænset holdbarhed efter åbning?	xxxxx			
Dato for medicingennemgang?	xx	xxx		Hos tre borgere mangler der dato for medicingennemgang Tilsynet anbefaler: At medicinen gennemgås med egen læge mindst en gang årligt

Dokumentations-tjek				
Helbredsoplysninger (Generelle oplysninger)	xxxx	x		<p>Hos en borger med diabetes, mangler der at blive dokumenteret i generelle oplysninger, at borgeren følges i ambulant sygehus regi</p> <p>Tilsynet anbefaler: At det fremgår af de generelle oplysninger såfremt en borger følges i et ambulatorium eller lign.</p>
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	xxxx	x		<p>Hos en borger er datoen for opdatering af funktionsevnetilstandene overskredet</p> <p>Tilsynet anbefaler: At visitationen kontaktes med henblik på opdatering af funktionsevnetilstandene hos en borger</p>
<p>Helbredstilstande – vurdering</p> <p>1: Funktionsniveau</p> <p>2: Bevægelsesapparat</p> <p>3: Ernæring</p> <p>4: Hud og slimhinder</p> <p>5: Kommunikation</p> <p>6: Psykosociale forhold</p> <p>7: Respiration og cirkulation</p> <p>8. Seksualitet</p> <p>9: Smerter og sanseindtryk</p> <p>10: Søvn og hvile</p> <p>11: Viden og udvikling</p> <p>12: Udskillelse af affaldsstoffer</p>	x	xxxx		<p>Hos to borgere med insulin krævende diabetes mangler der:</p> <p>En oversigt over symptomer ved hyper og hypoglykæmi</p> <p>En vejledning/instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der udarbejdes en oversigt over symptomer ved hyper- og hypoglykæmi At der udarbejdes en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi</p> <p>Hos en borger, der vejes hver uge, er helbredstilstanden for ernæring ikke vurderet. Det fremgår derfor ikke af dokumentationen, hvorfor borgeren skal vejes hver uge eller om hun har en ernæringsproblematik der skal observeres og handles på.</p> <p>Tilsynet giver bemærkning på: At en borger vejes hver uge uden at helbredstilstanden for ernæring er vurderet og</p>

				<p>det fremgår ikke af journalen, om borgeren har et ernæringsproblem, der skal tages højde for i plejen.</p> <p>Hos en borger, der er i Marevanbehandling mangler der en beskrivelse af proceduren for borgerens Marevanbehandling. Marevan er et risikopræparat</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der i borgerens journal laves en beskrivelse af proceduren for borgerens Marevanbehandling.</p>
Indsatser, handlingsanvisninger og observation (ernæring)	xxxx	x		<p>Hos en borger, der er kateterbruger, er der ingen ydelse og handlingsanvisning på kateterskift</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der er ydelser og handlingsanvisninger på alle opgaver</p>
Besøgsplan	xxxxx			
Livshistorie	xxxxx			
Informeret samtykke Samtykkekompetencer	xxxxx			

Tilsynet giver bemærkning på:

- √ At den ordinerede medicin på FMK ikke findes i borgerens medicinbeholdning.
- √ At der er uoverensstemmelse mellem doseringen af tabletterne på FMK og i doseringsæskerne
- √ At der hos to borgere ikke er navn og cpr-nummer på 2 doseringsæsker
- √ At holdbarhedsdatoen er overskredet på 8 æsker/glas med medicin - æskerne/glassene var i posen med ikke aktuel medicin
- √ At en borger vejes hver uge uden at helbredstilstanden for ernæring er vurderet og det fremgår ikke af journalen, om borgeren har et ernæringsproblem, der skal tages højde for i plejen.

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

- √ At medicinen gennemgås med egen læge mindst en gang årligt
- √ At det fremgår af de generelle oplysninger såfremt en borger følges i et ambulatorium eller lign.
- √ At visitationen kontaktes med henblik på opdatering af funktionsevnetilstandene hos en borger
- √ At der udarbejdes en oversigt over symptomer ved hyper- og hypoglykæmi
- √ At der udarbejdes en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi
- √ At der i borgerens journal laves en beskrivelse af proceduren for borgerens Marevanbehandling.
- √ At der er ydelser og handlingsanvisninger på alle opgaver

5. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Dialogmøde med: I tilsynet deltog leder Louise Post, sygeplejerske og koordinator Tea Laursen og social- og Sundhedsassistent Anne Thule

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 for dem er det helt grundlæggende og essentielt, at borgeren er i centrum og bliver mødt med respekt og empati der hvor han/hun er Medarbejderudsagn: <i>"jeg orienterer mig altid om, hvad det er for en person jeg står overfor, hvad det er for et liv personen har haft og hvilke værdier og normer, der har været vigtige for vedkommende"</i>
Hvordan respekterer I borgerens ret til selv- og medbestemmelse?	x			Ifølge personalet er det meget vigtigt, at borgerne bevarer deres selvbestemmelsesret, <i>"selvom vi kommer og invaderer deres hjem. Der er mange måder at leve livet på og vi respekterer deres ret til at sige til og fra"</i> . Personalet er enige om, at det at komme i borgernes eget hjem som "gæst" kræver en hel speciel tilgang og ydmyghed fra personalet
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvordan sikrer I, at hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk ansvarligt?	x			Personalet oplyser, at en opgave som udgangspunkt bliver løst på baggrund af ydelseskataloget og at det er planlæggeren/Visitationen, der har det overordnede ansvar herfor - men afhængig af opgavens kompleksitet og, om det er en opgave, der tager kortere eller længere tid, bliver ressourcerne afstemt herefter. Medarbejderudsagn: <i>"vi taler i fællesskab om, hvordan vi får løst specielle opgaver med de rette ressourcer og den rette faglighed indenfor de givne rammer"</i> .

Hvordan forsøger I i plejen at opnå, at borgeren kan blive helt eller delvist selvhjulpen?	x			<p>Personalet oplyser, at de indtænker rehabilitering i mange facetter i plejen og lader borgerne gøre alt det, han/hun selv magter.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"For nogle borgere handler det om at nå et nyt mål eller genvinde deres funktionsniveau, mens det for andre handler om at vedligeholde og bevare deres funktionsevne og niveau".</i></p> <p>Borgernes funktionsniveau og udfordringer tages op og drøftes på triage- og gruppemøderne</p>
Visiterede ydelser				
<p>Oplever I, at der er en tydelig målsætning for den hjælp, der skal leveres hos borgeren?</p> <p>Ifald der ikke er en tydelighed- hvad gør I så?</p>	x			<p>Medarbejderudsagn: <i>"der er som regel en tydelig målsætning og det er noget vi arbejder med. F.eks. arbejder vi lige nu med at tydeliggøre klare målsætninger i besøgsplanen, så man kan se formålet med f.eks. en hverdagsaktivitet."</i></p> <p>Personalet oplyser, at i forhold til funktionsevnetilstande ligger der implicit et krav om målsætning, idet visitator går ind og snakker med den enkelte borger om <i>"hvad er dit mål?"</i>.</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>Der er automatisk opfølgingsdatoer på ydelserne, således at der med jævne intervaller bliver fulgt op på om det er en varig ydelse eller om den kan afsluttes efter en periode.</p> <p>Personalet oplyser at der er god kommunikation faggrupperne i mellem. Medarbejderudsagn: <i>"Vi er gode til at få ydelserne op og nedjusteret. Hvis jeg observerer, at der er baggrund for at ændre på hjælpen, så giver jeg det videre til vores planlægger/visitationsafdelingen afhængig af om det drejer sig om SEL eller SUL ydelser."</i></p>
Sektorovergange/samarbejde				
Hvordan arbejder I med at sikre borgerovergange fx mellem sygehus, rehabiliteringen,	x			<p>Ifølge personalet er der et godt og velfungerende samarbejde med sygehuset. Der modtages en</p>

aflastningsophold og hjemmeplejen?				plejeforløbsplan fra sygehuset som går til visitationen og til planlæggeren. Herefter bliver der aktiveret de nødvendige SEL og SUL ydelser afhængig af behovet. Medarbejderudsagn: <i>"ved tvivlsspørgsmål kontakter vi sygehuset pr telefon eller via korrespondancer. Vi er blevet bedre til at tage kontakten og har derved opnået mere kvalitet i udskrivelserne"</i> .
Hvordan sikrer I jer kontinuiteten omkring borgeren?	x			Ifølge personalet forsøges det i den udstrækning det er muligt at tilrettelægge planen således, at der især ved komplekse forløb kommer det samme personale i hjemmet. Medarbejderudsagn: <i>"der tages hensyn til de borgere eller pårørende som finder det svært at kapere, at der kommer så mange forskellige i deres hjem. For andre betyder det ikke så meget. Kontinuitet er noget vi rigtig gerne vil, men det er også noget der er udfordret ved f.eks. sygdom og travlhed"</i> .
Hvordan er det tværfaglige samarbejde mellem de forskellige samarbejdspartnere fx fysioterapeuter, ergoterapeuter m.m.?	x			Der angives at være et godt samarbejde med fysio- og ergoterapeuterne. De har lokation i samme hus som hjemmeplejen, hvorfor de er let tilgængelige for faglig sparring. Der berettes om succesfulde forløb, hvor terapeuterne og plejepersonalet mødes ude hos borgerne og sammen får lavet en koordineret målsætning for, hvad borgeren kan og ønsker at nå.
Medarbejderkompetencer				
Oplever I at have de kompetencer, der skal til for at varetage de opgaver, der skal leveres?	x			Personalet oplever, at de generelt har de påkrævede ressourcer og kompetencer til at varetage de forskellige opgaver. Medarbejderudsagn: <i>"ellers står det mig frit for at sige fra. Vi har en kultur, hvor det er legat at bede om hjælp og få kollegial rådgivning og sparring. Vi er generelt gode til at vidensdele og på den måde gøre brug af hinandens ressourcer."</i> Opgavefordelingskemaet anvendes f.eks. til at synliggøre, hvilke opgaver der ligger indenfor

				<p>assistenters og hvilke, der ligger indenfor hjælpers kompetenceområde.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"selvom det er opgaver der kategoriseres som basiskompetencer, er vi opmærksomme på råd og vejledning, såfremt det er længe siden man har varetaget den pågældende opgave"</i>.</p>
Hvordan arbejder I med delegation?	x			<p>Kompetenceskemaerne synliggør, hvad hver faggruppe må og, hvad der kræver enkeltmandsoplæring. En assistent fortæller, at hun netop er blevet oplært af en sygeplejerske i at give cpap. Delegationen er personlig og bliver dokumenteret i et skema.</p>
Hvordan introduceres nye medarbejdere?	x			<p>Nye medarbejder bliver introduceret på baggrund af et introduktionsprogram som bl.a. indebærer et e-learingsprogram og introduktion til Cura. Programmet tilpasses den nye medarbejders faglige og erfaringsmæssige baggrund. Alle nyansatte er med som føl i det antal dage, der vurderes behov for.</p>
Hvordan arbejdes der med kompetenceudvikling?	x			<p>Kurser og kompetenceudvikling har generelt været meget påvirket af det sidste års Coronanedlukning. Inden Corona var der et undervisningsforløb i gang om dokumentation/Fælles Sprog 3 og planen er at alle medarbejdere skal igennem kurset.</p> <p>Der er ligeledes planlagt undervisning i hjertestop og livreddende førstehjælp efter sommerferien.</p>
<p>Hvordan arbejder I med UTH?</p> <p>Hvem er ansvarlig for UTH? Indberetning?</p> <p>Bruges UTH til læring?</p>	x			<p>Det oplyses at der laves samlerapportering på fald og glemt medicin. Hjemmeplejens leder er UTH ansvarlig og indberetter samlerapporteringen en gang om måneden.</p> <p>Øvrige UTH'er indberettes af den person der finder fejlen.</p> <p>UTH'erne tages op på triagemøder eller gruppemøder, når der vurderes at være behov for dette.</p> <p>UTH'erne bruges således læringsbaseret og det oplyses at det er et udviklingspunkt at blive endnu bedre til at bruge UTH'erne i</p>

				læringsmæssigt øjemed.
Dokumentation				
Hvordan arbejder I med dokumentationen? Er der nøglepersoner?	x			I Hjemmeplejen Løgstør er der en gruppe af superbrugere, som har til opgave at undervise/ formidle viden til de øvrige medarbejdere om dokumentation og Fællessprog 3. Medarbejderudsagn: "vi har noget, vi kalder "den røde tråd", som er en opskrift på, hvor vi skriver tingene inde i systemet. Og vi har fokus på om den bliver fulgt."
Hvordan sikrer I at få ajourført borgerens data?	x			Medarbejderudsagn: "vi holder hinanden op på, at tingene bliver á jour ført". Alle kan dokumentere og alle er ansvarlige for dokumentationen og for at få opdateret ændringer i borgernes journaler.
Er der audit hver 3. måned?	x			Der er løbende audit i forhold til opfølgingsdatoer og ændringer i borgernes tilstand.

6. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Hjemme- og sygeplejen Løgstør har i alt visiteret 272 borgere til hjemmeplejeydelser og 202 til sygeplejeydelser.

Der er ansat 9 sygeplejersker

Der er ansat 20 social- og sundhedsassistenter

Der er ansat 46 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 7 ufaglærte månedsløn

Der er ansat 13 timelønnede afløsere

Der er ansat 2 pædagoger

Der er ansat 3 driftsplanlæggere

Der er ansat 1 administrativ medarbejder

Om tilsynet:

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Ved tilsynet blev der udført 5 uanmeldte besøg hos borgere med efterfølgende journalgennemgang.
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med afsæt i interviewguide
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog Dialogmøde med: I tilsynet deltog leder Louise Post, sygeplejerske og koordinator Tea Laursen og social- og Sundhedsassistent Anne Thule
- 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 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 Elb som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen og handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per 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 Elb som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til ældrechef Per 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.
Aktuel medicinopbevaring	Den enkelte borgers medicin skal opbevares adskilt fra andre borgers medicin. Det gælder også samboende ægtefællers medicin".
Brug af farvede poser	De farvede poser bruges for at holde aktuelt medicin adskilt fra ikke aktuelt 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

	<p>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.</p>
Besøgsplan -Døgnrytmeplan	<p>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.</p>
Livshistorie	<p>Der er udarbejdet en livshistorie og en beskrivelse af borgerens ønsker og vaner.</p>
Patientrettigheder	<p>Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.</p>

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 kolleger, 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.