

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

Tilsynsrapport

Leverandør tilsyn 2021

Hjemme- og sygepleje

Aalestrup

Vesthimmerlands

Kommune

Distrikt: Hjemme- og sygepleje Aalestrup
Adr.: Otto Jørgensens vej 1 9620 Aalestrup
Leder: Kirsten Agerbo
Tlf.: 99669178
Mail: Kak@vesthimmerland.dk

Tilsynsdato: 15.06. 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 tilbageløbende, 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 15.06.2021 gennemført uanmeldt tilsyn hos leverandør Hjemme- og Sygeplejen Aalestrup.

I tilsynet deltog leder Kirsten Agerbo, sygeplejerske/koordinator Helle Bruun Mortensen, social- og sundhedsassistent Majbrith Andersen og social- og sundhedshjælper Jeanette Christensen.

Tilsynet blev foretaget af sygeplejefaglig 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/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 15.06.2021 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 15.06.2021 var opfyldt.

Tilsynet giver bemærkning på:

- √ At der hos en borger ikke er navn eller cpr-nummer på 4 doseringsæsker.
- √ At hos to borgere er holdbarhedsdatoen overskredet på hhv. 1 og 2 æsker med medicin - æskerne var i posen med ikke aktuel medicin

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

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

- √ At borgerens behov for hjælpemidler revurderes. I dette tilfælde muligheden for at få en elektrisk kørestol
- √ At man sikrer, at de hjælpemidler borgerne har i deres hjem bliver vedligeholdt og repareret
- √ At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således på at minimere det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem
- √ At man arbejder med at implementere en målrettet tværfaglig indsats. Plejepersonalet kunne f.eks. mødes med terapeuterne i hjemmet og overvære træningen
- √ At alle ordinationer på FMK stemmer overens med ordinationer på det lokale medicinkort.
- √ At der hos en borger med dysreguleret, insulinkrævende diabetes iværksættes følgende tiltag:
At der bestilles en Glucagon pen hos egen læge til opbevaring i hjemmet
At der udarbejdes en beskrivelse af symptomer ved hyper- og hypoglykæmi som er synlig for alle
At der udarbejdes en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi som er synlig for alle
- √ At der udarbejdes en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgeren ikke ønsker at opgive oplysninger om sit tidligere liv, dokumenteres dette
- √ At man i dokumentationen under helbredsoplysninger udfylder punkterne "vaner", "ressourcer", "motivation" og "mestring".
- √ At der hos en borger med svær sårproblematik bliver vurderet muligheden for proteinberiget kost/drikke som led i plejen samt efterfølgende laves en indsats herpå

Eventuelle høringsbemærkninger modtaget til rapporten (høringsvar).

Leder Kirsten Agerbo blev kontaktet den 23.06.2021 og havde enkelte rettelser til rapporten. Disse er nu indarbejdet i rapporten, hvorefter den er 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 - 4 kvinder og 1 mand. Borgerne blev valgt ud fra ovenstående kriterier. 2 borgere boede i lejlighed, mens 3 borgere boede i handicapvenlige rækkehuse. Der var besøg af borgere både på landet og i byen. Borgerne repræsenterede en aldersspredning mellem 71 og 89 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 borgere oplever, at plejen foregår på deres præmisser og, at de bliver set, hørt og inddraget. Borgerudsagn: <i>"Alle er søde og rare - jeg bliver bestemt behandlet på en god og respektfuld måde".</i>
Bliver din selv- og medbestemmelsesret respekteret?	xxxxx			De fem borgere tilkendegiver samstemmigt, at deres selv- og medbestemmelsesret bliver respekteret: <i>"Vi snakker om tingene, men det er mig, der bestemmer her i mit hjem"</i> . En anden borger tilføjer: <i>"der er selvfølgelig forskel på folk, men generelt er de gode til at spørge ind til, hvordan jeg gerne vil have tingene gjort"</i> .
Personlig/praktisk hjælp/rehabilitering Hjælpe midler				
Hvad har du brug for personalet hjælper dig med i hverdagen? - personlig pleje - praktisk bistand	xxxxx			Der er stor variation i omfanget af den hjælp, de 5 borgere modtager fra hjemmeplejen. En borger er pga. sin sygdom meget plejekrævende og får hjælp 6 gange i døgnnet. Han forflyttes med lift og har brug for hjælp til at komme op om morgenen og i seng om aftenen, blive vasket, til bad x 3 ugentlig, til at få tøj af og på, til kateterpleje/toiletbesøg og til at finde og anrette maden til de forskellige

				<p>måltider. En anden borger har insulinkrævende diabetes og får hjælp til insulingivning hver morgen. Desuden får hun hjælp til at tage støttestrømper af og på. En tredje borger hjælpes med øjendrypning, mens en fjerde borger, der er kørestolsbruger, får lettere assistance/støtte til personlig pleje og bad og til at rede sin seng på en helt speciel måde, hvilket gør, at hun senere på dagen selv kan forflytte sig over i sengen. Denne borger får også hjælp til sårskift. Den sidste af de fem borgere får hjælp til støttestrømper morgen og aften, til sårskifte samt hjælp/støtte til bad. Alle 5 borgere får hjælp til rengøring - nogle har dog valgt at benytte sig af fritvalgsordningen og taget hjemmeservice firma i stedet. Borgerudsagn: <i>"her kan der tilkøbes ekstra ydelser, hvilket ikke er muligt i kommunalt regi"</i></p> <p>Der bliver doseret medicin for fire af de fem borgere.</p>
Oplever du at have de hjælpemidler, der skal til for at du kan være mest mulig selvhjulpent?	xxx	xx		<p>To af de fem borgere er som følge af deres sygdom permanent kørestolsbrugere og især disse to borgere har mange hjælpemidler i hjemmet. Borgerudsagn: <i>"generelt er jeg tilfreds men jeg ville så gerne have en el-kørestol, så jeg nemmere kunne komme omkring både herinde og udenfor"</i>. Den anden borger fortæller: <i>"jeg oplever, at jeg får de hjælpemidler jeg har brug for men, at man skal vente rigtig længe på at få dem. Derudover har min ene fodstøtte været i stykker siden påske. Der er rykket flere gange for at få den repareret, men indtil videre er der ikke sket noget"</i>.</p> <p>De tre andre borgere kommer omkring ved hjælp af rollator og er tilfredse med de hjælpemidler, de er blevet bevilliget.</p> <p><u>Tilsynet anbefaler:</u> At borgerens behov for hjælpemidler revurderes. I dette tilfælde muligheden for at få en elektrisk kørestol</p> <p>At man sikrer at de hjælpemidler borgerne har i deres hjem bliver vedligeholdt og repareret</p>
Hvad er dit mål i forhold til,	xxxxx			Alle fem borgere tilkendegiver at de

<p>hvad du gerne selv vil kunne?</p> <p>Oplever du at den hjælp du får tager udgangspunkt i dine behov og ressourcer?</p>			<p>har et overordnet mål som er: at de gerne vil kunne klare sig længst muligt i eget hjem med de helbredsmæssige udfordringer, de nu hver især har. Derudover har borgerne deres individuelle målsætninger. En borger træner med fysioterapeut en gang om ugen. Medarbejderudsagn: <i>"jeg træner gangfunktion for jeg vil så gerne kunne komme til at gå igen. Derudover træner jeg mine arme. Det allervigtigste for mig er, at jeg kan blive ved med selv at spise. Jeg vil ikke mades"</i>.</p> <p>En anden borger, der ligeledes får fysioterapi fortæller: <i>"jeg prøver alt muligt for at holde mine funktioner ved lige. Jeg kæmper, fordi det er vigtigt for mig, at jeg kan klare mig selv"</i>.</p> <p>Alle fem borgere er enige om, at der i plejen er både tid og plads til at individuelle ønsker efterkommes og, at borgerne varetager alle de funktioner, de selv kan og magter.</p>
<p>Overholdes det aftalte tidspunkt for leveringen af hjælpen?</p> <p>Ved evt. afvigelser får du da besked herom?</p>	xxxxx		<p>Borgerne tilkendegiver samstemmigt, at personalet i vid udstrækning overholder det aftalte tidspunkt. Borgerudsagn: <i>"det er sjældent, at tidspunktet afviger ret meget. Men skulle de være meget forsinkede, så ringer de og adviserer mig om det"</i>.</p>
<p>Bliver du tilbudt en erstatningshjælp fx ved sygdom/ferie/helligedage?</p>	xxxxx		<p>Alle fem borgere er enige om, at der altid kommer personale til de aftalte opgaver og i tilfælde af sygdom, ferie, helligedage o.lign. bliver borgerne tilbudt erstatningshjælp.</p>
<p>Har du en fast hjælper eller kommer der mange forskellige i dit hjem?</p>	xxx	xx	<p>De fem borgere oplever alle, at der kommer mange forskellige medarbejdere i deres hjem. For tre af borgerne er dette ikke noget større problem. Borgerudsagn: <i>"der kommer så mange forskellige. Nogen kender jeg efterhånden - andre har jeg aldrig set før. Men de er flinke alle sammen, så det gør ikke så meget"</i>.</p> <p>En anden borger har en helt anden oplevelse af situationen: <i>"der kommer alt for mange forskellige her. En hel uge kan jeg opleve, at der slet ikke kommer nogen, som jeg kender. Det gør mig utryk at lukke så mange forskellige, fremmede mennesker ind i mit hjem"</i>.</p>

				<p>En af de fem borgere, der får meget hjælp, oplyser, at han har en fast hjælper og er overordentlig glad for hende. <i>"hun kommer her fast og jeg er så glad for hende. Hun kender mig rigtig godt - afløser og vikarer gør mig utryg"</i></p> <p>Tilsynet anbefaler: At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således på at minimere 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>	xxxxx			<p>Overordnet set er alle fem borgere meget tilfredse med især det faste personale og oplyser, at de er dygtige og kompetente til at varetage de forskellige opgaver.</p> <p>Medarbejderudsagn: <i>"der er selvfølgelig forskel på folk - nogen har man en bedre kemi med end andre. Men de gør deres bedste"</i>.</p> <p>En borger, for hvem mange vikarer er et problem, fortæller: <i>"de faste er dygtige, men vikarerne spørger om alt muligt. Det er belastende at skulle besvare alle de spørgsmål, især fordi jeg ikke taler så godt"</i>.</p>
Visiterede ydelser				
Oplever du, der er overensstemmelse mellem de ydelser du er visiteret til og den hjælp, der bliver leveret?	xxxxx			De fem borgere tilkendegiver alle, at der er overensstemmelse mellem de ydelser de er visiteret til og de ydelser de reelt får.
Hvordan oplever du den hjælp der leveres?	xxxx	x		<p>Fire borgere er tilfredse med den hjælp, der leveres - to af disse borgere oplyser dog, at rengøringsniveauet er for dårligt. <i>"de kan ikke nå at gøre det ordentligt indenfor den tid, der er sat af til det"</i>.</p> <p>To af borgerne er visiteret til klippekortsydelser, som bruges hhv. på en tur i Brugsen og en gåtur i området. Begge borgere er enige om, at denne mulighed for at komme en tur ud er berigende for deres livskvalitet.</p> <p>Borgerudsagn: <i>"Jeg glæder mig hele ugen til en tur i Brugsen"</i>.</p> <p>Den femte borger oplever, at hun har måttet kæmpe for meget for at få tildelt hjælp til rengøring og bad.</p>

				Borgerudsagn: "Visitatoren, der var herude, ville ikke tro på, at jeg ikke selv kan gå i bad eller gøre rent. Jeg er så svimmel og derfor utryg ved selv at gå i bad, men hjælpen hertil er taget fra mig. Derfor har jeg nu lavet en aftale med min søn om, at jeg ringer til ham før jeg går i bad og når jeg kommer ud af badet. Så går det jo. Rengøring får jeg nu fra hjemmeservice."
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?		xxx	xx	<p>En borger får, som led i genoptræningsplan efter operation for spinal stenose, fysioterapeut i hjemmet to gange om ugen. Borgerudsagn: "jeg skal selv øve mig de andre dage og lige om lidt skal jeg begynde at gå over til fysioterapeuterne i stedet for de kommer her". To borgere får grundet deres sklerose fysioterapi i hjemmet 1-2 gange om ugen. Borgerne oplever ikke, at der er et samarbejde på tværs mellem hjemmeplejen og fysioterapeuterne.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At man arbejder med at implementere en målrettet tværfaglig indsats. Plejepersonalet kunne f.eks. mødes med terapeuterne i hjemmet og overvære træningen.</p>
(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?	xxx		xx	<p>Tre af de fem borgere har været indlagt og udskrevet indenfor de seneste måneder.</p> <p>Alle tre borgere angiver, at de oplevede et godt og velkoordineret udskrivningsforløb. Borgerudsagn: "hjemmeplejen kom med det samme jeg kom hjem og jeg fik endda ekstra hjælp i en periode efter udskrivelsen"</p>

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

- ✓ At borgerens behov for hjælpemidler revurderes. I dette tilfælde muligheden for at få en elektrisk kørestol
- ✓ At man sikrer at de hjælpemidler borgerne har i deres hjem bliver vedligeholdt og repareret.
- ✓ At man i planlægningen har fokus på kontinuitet og således på at minimere det antal forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem.
- ✓ At man arbejder med at implementere en målrettet tværfaglig indsats. Plejepersonalet kunne f.eks. mødes med terapeuterne i hjemmet og overvære træningen

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	x	Hos en borger, der får insulin, er Novo Rapid rapid seponeret på det lokale medicinkort og figurerer fortsat på FMK som pn. Der forefindes en korrespondance med lægen om, at Novo Rapid skal pauseres, hvilket ikke er blevet effektueret på FMK. Tilsynet anbefaler: At alle ordinationer på FMK stemmer overens med ordinationer på det lokale medicinkort.
Er der overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten i FMK og i doseringsæskerne?	xxxx		x	
Er doseringsæskerne mærket med borgerens navn og cpr-nummer?	xxx	x	x	Hos en borger er der 4 doseringsæsker uden navn og Cpr-nummer. Tilsynet giver bemærkning på: At der hos en borger ikke er navn eller cpr-nummer på 4 doseringsæsker.
Er aktuel medicin opbevaret adskilt fra ikke aktuel medicin?	xxxx		x	
Den enkelte borgers medicin skal opbevares adskilt fra andre borgers medicin. Det gælder også samboende ægtefællers medicin".	xxxxx			
Bruges de farvede poser?	xxxx		x	
Er holdbarhedsdatoen på borgerens medicin overholdt?	xx	xx	x	Hos to borgere er holdbarhedsdatoen overskredet på hhv. 1 og 2 æsker med medicin - æske var i posen med ikke aktuel medicin Tilsynet giver bemærkning på: At hos to borgere er holdbarhedsdatoen

				overskredet på hhv. 1 og 2 æsker med medicin - æskerne var i posen med ikke aktuel medicin
Er der anbrudsdato på medicinske salver, dråber og andet medicin med begrænset holdbarhed efter åbning?	xxxx		x	
Dato for medicingennemgang?	xxxx		x	
Dokumentations-tjek	Opfyldt	Ikke Opfyldt	Ikke Relevant	
Helbredsoplysninger (Generelle oplysninger)	xxx	xx		Hos to borgere mangler punkterne "vaner", "ressourcer", "motivation" og "mestring" at blive udfyldt. Tilsynet anbefaler: At man i dokumentationen under helbredsoplysninger udfylder punkterne "vaner", "ressourcer", "motivation" og "mestring".
Funktionsevne tilstande – 5 tilstande vurderes fra 1-4	xxxx			
Helbredstilstande – vurdering 1: Funktionsniveau 2: Bevægelsesapparat 3: Ernæring 4: Hud og slimhinder 5: Kommunikation 6: Psykosociale forhold 7: Respiration og cirkulation 8. Seksualitet 9: Smerter og sanseindtryk	xxx	x		Hos en borger med en dysreguleret insulinkrævende diabetes (blodsukker angives at kunne svinge mellem 3 og op til umålelig værdi) , hvor hjemmeplejen giver insulin dagligt, foreligger der ikke: <ul style="list-style-type: none"> • En glucagon pen i hjemmet • En beskrivelse i journalen af symptomer ved hypo-og hyperglykæmi

10: Søvn og hvile 11: Viden og udvikling 12: Udskillelse af affaldsstoffer				<ul style="list-style-type: none"> • En instruks for/beskrivelse af tiltag ved hypo-og hyperglykæmi <p>Hos en borger med svær sårproblematik mangler der under den sygeplejefaglige vurdering af ernæring at blive vurderet muligheden for proteinberiget kost/drikke som led i plejen.</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der hos en borger med svær sårproblematik bliver vurderet muligheden for proteinberiget kost/drikke som led i plejen samt efterfølgende lavet en indsats herpå</p>
Indsatser, handlingsanvisninger og observation (ernæring)	xxxxx			
Besøgsplan	xxxx		x	
Livshistorie	xx	xxx		<p>Hos to borgere findes der ingen livshistorie og hos en anden borger er den mangelfuld</p> <p>Tilsynet anbefaler: At der udarbejdes en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgeren ikke ønsker at opgive oplysninger om sit tidligere liv, dokumenteres dette</p>
Informeret samtykke Samtykkekompetencer	xxxx			

Tilsynet giver bemærkning på:

- ✓ At der hos en borger ikke er navn eller cpr-nummer på 4 doseringsæsker.
- ✓ At hos to borgere er holdbarhedsdatoen overskredet på hhv. 1 og 2 æsker med medicin - æskerne var i posen med ikke aktuel medicin

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

- ✓ At alle ordinationer på FMK stemmer overens med ordinationer på det lokale medicinkort.
- ✓ At der hos en borger med dysreguleret, insulinkrævende diabetes iværksættes følgende tiltag:
 - At der bestilles en Glucagon pen hos egen læge til opbevaring i hjemmet
 - At der udarbejdes en beskrivelse af symptomer ved hyper- og hypoglykæmi som er synlig for alle
 - At der udarbejdes en instruks for tiltag ved hyper- og hypoglykæmi som er synlig for alle
- ✓ At der udarbejdes en livshistorie for alle borgere. Såfremt borgeren ikke ønsker at opgive oplysninger om sit tidligere liv, dokumenteres dette
- ✓ At man i dokumentationen under helbredsoplysninger udfylder punkterne "vaner", "ressourcer", "motivation" og "mestring".
- ✓ At der hos en borger med svær sårproblematik bliver vurderet muligheden for proteinberiget kost/drikke som led i plejen samt efterfølgende laves en indsats herpå

5. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Dialogmøde med: leder Kirsten Agerbo, sygeplejerske Helle Bruun Mortensen, social- og sundhedsassistent Majbrith Andersen og social- og sundhedshjælper Jeanette Christensen.

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 de i mødet med borgeren ser på det hele menneske og har fokus på mennesket bag sygdommen. Derudover understreger personalet, at tilgangen/attituden også er meget vigtig. Medarbejderudsagn: <i>"når man træder ind i borgerens hjem, er man gæst og møder borgeren med respekt og ydmyghed"</i> .
Hvordan respekterer I borgerens ret til selv- og medbestemmelse?	x			Ifølge personalet respekteres borgernes selv- og medbestemmelsesret. Medarbejderudsagn: <i>"vi vil selvfølgelig forsøge at motivere en borger til f.eks. at få et bad, men vi respekterer deres til- og fravalg og dokumenterer deres beslutning"</i> . Medarbejderne er bevidste om, at der er mange måder at leve livet på og de arbejder ud fra borgernes perspektiv og ud fra, hvad det er for et liv og et hjem, de ønsker at have. Medarbejderudsagn: <i>"sometider kolliderer dette med vore egne normer og værdier, men det må vi se bort fra så plejen bliver på borgernes præmisser"</i> .
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering				
Hvordan sikrer I, at hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk ansvarligt?	x			Lederen af hjemmeplejen tilkendegiver, at opgaverne bliver tilrettelagt og fordelt ud fra en faglig vurdering af, hvem der er kompetente til at varetage opgaverne. Ud fra et økonomisk perspektiv forsøges besøgene tilrettelagt således, at der er færrest mulige kilometer mellem besøgene for den enkelte medarbejder. Dette oplyses dog at være en udfordring især i vagterne, idet Aalestrup distriktet geografisk set er det

				største i Vesthimmerlands kommune.
Hvordan forsøger I i plejen at opnå, at borgeren kan blive helt eller delvist selvhjulpne?	x			Personalet oplyser, at rehabilitering er en grundlæggende del af plejen og personalet forsøger at motivere borgerne til at gøre alt det, som de selv kan og magter. Personalet er bevidste om, at borgerne er forskellige og har mange forskellige ønsker og mål. Efter en udskrivelse har nogle et igangværende rehabiliteringsforløb, hvor målet er at blive bedre eller genvinde det tabte funktionsniveau og måske blive selvhjulpne igen, mens det for andre borgere mere handler om at vedligeholde og bevare deres funktionsniveau og <i>"bare gøre det, de kan"</i> .
Visiterede ydelser				
Oplever I, at der er en tydelig målsætning for den hjælp, der skal leveres hos borgeren? Ifald der ikke er en tydelighed-hvad gør I så?	x			Personalet fortæller, at der i forhold til den visiterede hjælp ligger et krav om målsætning, som visitator går ind og snakker med borgerne om, når hun vurderer funktionsevnetilstandene. Medarbejderudsagn: <i>"vi oplever, at borgerne er meget bevidste om disse mål og er gode til selv at give udtryk for, hvad det er de gerne vil. Vi arbejder hele tiden med at tydeliggøre målene og finde frem til, hvor den enkelte borgers ressourcer skal bruges"</i> .
Hvorledes giver I en tilbagemelding til jeres leder eller visitationen, når en borgers behov ændrer sig? Sørger I for at få ydelsen afsluttet, når en borgers behov for hjælp ikke længere er eksisterende?	x			Ifølge personalet er der stor fokus på ændringer i borgerens funktionstilstand og på denne baggrund få hjælpen/ydelserne op- og nedjusteret. Medarbejderudsagn: <i>"vi er gode til at give besked til planlæggeren og videre til visitationen såfremt der er baggrund for at foretage ændringer i den hjælp, borgerne modtager. Der skal naturligvis være en god faglig begrundelse for behovet for ændringer"</i> . Drejer det sig om SUL ydelser, er det koordinatoren/planlæggeren for SUL ydelserne, der har ansvaret for ændringerne. Personalet tilkendegiver, at de ligeledes har fokus på at få hjælpen

				afsluttet, når borgeren ikke længere har behov herfor.
Sektorovergange/samarbejde				
Hvordan arbejder I med at sikre borgerovergange fx mellem sygehus, rehabiliteringen, aflastningsophold og hjemmeplejen?	x			Der angives generelt at være et godt samarbejde med sygehuset omkring indlæggelser/udskrivelser. Der beskrives bl.a. nogle vellykkede forløb, hvor sygehuset har tilkøbt brobyggerpsygeplejersken for at facilitere overgangen. Personalet oplever, at de generelt bliver adviseret om udskrivelserne i god tid. Borgerne vil blive tilset af en hjemmesygeplejerske indenfor 48 timer efter udskrivelsen - " <i>vores egen brobygger funktion</i> ". I forhold til de borgere, der modtages fra aflastningsophold, er der ligeledes et godt samarbejde omkring op- og nedjustering af ydelser.
Hvordan sikrer I jer kontinuiteten omkring borgeren?	x			Personalet tilkendegiver, at kontinuitet er noget de gerne vil men i praksis svært at gennemføre især i forbindelse med sygdom, ferie og travlhed. Det prioriteres og tilstræbes, at der i forhold til terminale forløb samt til komplekse borgerforløb kommer samme personale i hjemmet. Medarbejderudsagn: " <i>hvis man i mange år er kommet i et hjem, betyder det rigtig meget at man også får lov til at være med til livets afslutning</i> ". I forbindelse med spørgsmålet om kontinuitet fremhæver en medarbejder desuden vigtigheden af, at opgaverne hos borgerne udføres på samme måde lige meget, hvem der kommer i hjemmet. En udførlig og detaljeret besøgsplan har således stor værdi.
Hvordan er det tværfaglige samarbejde mellem de forskellige samarbejdspartnere fx fysioterapeuter, ergoterapeuter m.m.?	x			Samarbejdet med ergoterapeuterne især omkring hjælpemidler går igennem forflytningsvejlederne og fungerer ifølge personalet upåklageligt. Ligeledes angives der at være et godt samarbejde med fysioterapeuterne primært omkring genoptræningsforløb.
Medarbejderkompetencer				

Oplever I at have de kompetencer, der skal til for at varetage de opgaver, der skal leveres?	x			Personalet tilkendegiver, at de generelt føler sig kompetente og rustede til de opgaver, de skal varetage. Medarbejderudsagn: <i>"ellers ved vi, hvor vi altid kan søge hjælp og faglig sparring. Vi er gode til at bruge hinanden og vi har en kultur her - et åbent rum, hvor det er legalt at sige fra og bede om hjælp. Vi forventer faktisk man gør det, hvis man er usikker og i tvivl lige meget om man er ufaglært, hjælper, assistent eller sygeplejerske"</i> .
Hvordan arbejder I med delegation?	x			Når en opgave uddelegeres, dokumenteres dette under handlingsanvisninger i Cura. Personalet oplyser, at dette er i henhold til midlertidige retningslinjer og erstatter de tidligere papir skemaer. Nye retningslinjer og skemaer for dokumentation af uddelegerede opgaver i Cura er under udvikling og forventes implementeret til efteråret. Delegationen er personlig - en konkret opgave hos en bestemt borger, som en bestemt medarbejder er oplært i. En hjælper fortæller, at hun netop er lært op af en assistent i at varetage pleje af stomi hos en borger. Personalet oplyser, at de er meget bevidste om, hvilke opgaver, der ligger indenfor de forskellige faggrupperes kompetenceområde.
Hvordan introduceres nye medarbejdere?	x			Nye medarbejdere tilkøbes en "mentor" som er ansvarlig for at den nyansatte kommer igennem alle punkter i en introduktionsmappe som bl.a. også indebærer introduktion til Cura ved en superbruger. Alle nyansatte er med som føl typisk 2-3 dage i dagvagt og 2 aftner i aftenvagt afhængig af, hvad den nye medarbejder har brug for. <i>"Alle skal føle sig klædt på til at kunne stå alene"</i> .
Hvordan arbejdes der med kompetenceudvikling?	x			Det oplyses, at der arbejdes med V.A.R. og, at brugen heraf er et fokusområde. Alle ansatte har været på et 3-dages kursus i fællessprog 3. Hver 14.dag afholdes der Cura-café, hvor 5-7

				<p>medarbejdere kan melde sig på og få en "gratis" spørgetime om problematikker i forhold til Cura. Kursusvirksomhed og kompetenceudvikling angives generelt at have været meget præget af det sidste års Coronanedlukning. Der er dog planlagt et kompetenceløft for personalegruppen. Dette indebærer up-date uddannelse for nogle assistenter og akut uddannelse for andre mere nyuddannede assistenter. Up-date uddannelse er ligeledes på trapperne for hjælperne.</p>
<p>Hvordan arbejder I med UTH?</p> <p>Hvem er ansvarlig for UTH? Indberetning?</p> <p>Bruges UTH til læring?</p>	x			<p>Personalet oplyser, at der laves samlerapportering på fald og glemt medicin. Øvrige UTH'er indberettes af den person, der finder fejlen. Koordinatoren er den UTH'ansvarlige og indberetter samlerapporteringen en gang om måneden. <i>"jeg ser på de indberettede UTH'er og ser om jeg kan finde en rød tråd deri. Efterfølgende bruger vi dem til læring og udvikling og vurderer om vi eventuelt kan ændre på nogle uhensigtsmæssige arbejdsgange"</i></p>
Dokumentation				
<p>Hvordan arbejder I med dokumentationen?</p> <p>Er der nøglepersoner?</p>	x			<p>I Hjemmeplejen Aalestrup er der tre superbrugere som bl.a. har til opgave at undervise og formidle viden til de øvrige medarbejdere om Cura og Fællessprog 3. Dette sker bl.a. ved, at der afholdes Cura-café.</p>
<p>Hvordan sikrer I at få ajourført borgerens data?</p>	x			<p>Sygeplejerskerne er ansvarlige for at få á jour ført helbredstilstandene. Alle kan dokumentere, og den, der har besøget, er ansvarlig for at få opdateret/tilpasset journalen i forhold til eventuelle ændringer.</p>
<p>Er der audit hver 3. måned?</p>	x			<p>Der er løbende audit i forhold til opfølgingsdatoer og ændringer i borgernes tilstand.</p>

6. Relevante oplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Hjemme- og sygeplejen Aalestrup har i alt visiteret 250 borgere til hjemme- og sygeplejeydelser

Personalesammensætning:

Der er ansat 10 sygeplejersker + 1 koordinator

Der er ansat 12 social- og sundhedsassistenter + 1 afløser

Der er ansat 24 social- og sundhedshjælpere

Der er ansat 3 ufaglært + 6 ufaglærte afløser

Om tilsynet:

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Ved tilsynet blev der udført 3 anmeldte besøg hos borgere med efterfølgende journalgennemgang.
- Ved tilsynet blev der gennemført dialogmøde med afsæt i interviewguide
- Ved den afsluttende tilbagemelding deltog leder Kirsten Agerbo og koordinator Helle Bruun Mortensen
- 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.