

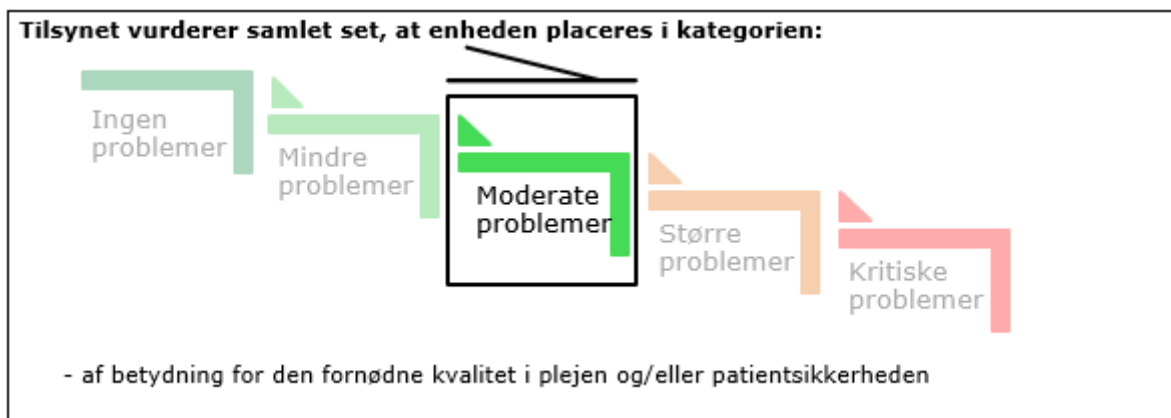


Tilsynsrapport for det uanmeldte kommunale tilsyn i: Hjemmeplejen Nord den 16. juni 2022

Tilsynsrapportens indhold:

Tilsynets samlede vurdering	1
Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp	2
Måleområde: Sygepleje.....	2
Måleområde: Medicinhåndtering	4
Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund	4
Baggrund og oplysninger om tilsynet	6

Tilsynets samlede vurdering



Vurderingen sker på baggrund af de samlede fund indenfor tilsynets tre fokusområder. I den forbindelse lægger tilsynet særligt vægt på, at der forsat skal arbejdes systematisk med at sikre den rette faglige dokumentation og skabe bevidsthed om at dokumentation er et arbejdsredskab, som bidrager til at sikre kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling, med afsæt i borgerens ønsker og mål.

Anbefalinger

På baggrund af tilsynets fund anbefaler tilsynet, at enheden arbejder med:

1. Helbredstilstande – identifikation og dokumentation af de 12 sygeplejefaglige problemområder
2. Sikre en grundlæggende forståelse for hvad 'Generelle oplysninger' skal indeholde og hvorfor
3. Samtykke til behandling

Opfølgning

Tilsynsførende står løbende til rådighed for sparring i forbindelse med tilsynets anbefalinger, ligesom der ved næste års tilsyn vil blive fulgt op på disse anbefalinger. Hjemmeplejen Nord skal forsat have fokus på at finde rette metode og organisering, som sikre vidensdeling til medarbejderne omkring faglig dokumentation. Nord skal arbejde på at medarbejderne opnår kendskab til at der findes støtteredskaber, som guides til FSIII samt CURA vejledning.

Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp

Måleområdet viser tilsynets vurdering af kvaliteten af den pleje og støtte der gives, samt om dokumentationen lever op til gældende krav i forhold til den enkelte borgers bevilling, Høje-Taastrup kommunes kvalitetsstandarder og serviceloven.



Tilsynets overordnede vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

Der ses forhold, som på sigt kan have betydning for den fornødne kvalitet, hvis der udlades at blive iværksat forbedringstiltag i tiden efter tilsynet.

Baggrund for tilsynets vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interview med borgere/pårørende og dialog med medarbejdere.

Måleområderne indeholder i mindre udstrækning opfyldte målepunkter.

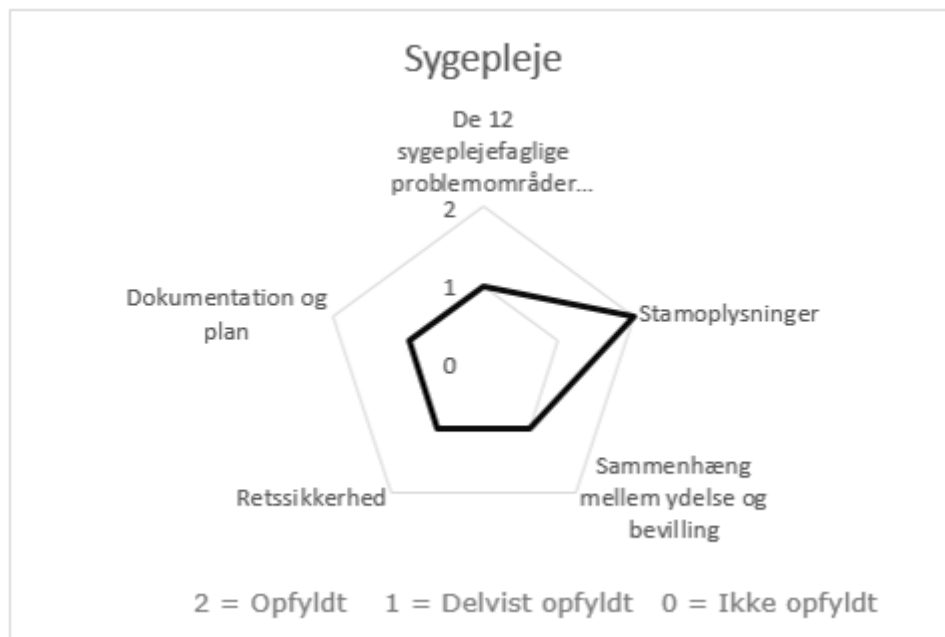
Borgere og pårørende giver udtryk for, at de får den hjælp og støtte til personlig pleje og praktisk hjælp, som de selv vurderer, at der er behov for. Dertil gives der udtryk for, at der er en god dialog mellem borgere/pårørende og hjemmeplejen.

Der er sammenhæng mellem vurderinger af borgernes funktionsnedsættelser og visitation af ydelser. Dog er det ikke alle funktionsnedsættelser, der er beskrevet f.eks. mentale funktioner i forbindelse med demenssygdom. Den faglige dokumentation beskriver ikke tydeligt planerne for, hvordan borgerne skal støttes i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp. Borgernes ønsker og mål, samt beskrivelser af borgerne er sparsomme og understøtter kun i begrænset omfang den rehabiliterende tilgang.

Der er en stor viden blandt medarbejderne om hvordan borgerne skal hjælpes, som ikke systematisk og rettidigt bliver dokumenteret. Dette giver en risiko for, at medarbejderne arbejder ud fra en viden, der ikke længere er relevant.

Måleområde: Sygepleje

Måleområdet viser tilsynets vurdering af om kravene til sygeplejen er opfyldt og beskriver betydningen for patientsikkerheden. Der er fokus på dokumentationen af borgerens helbred og handleplaner og øvrige data som forudsætning for at levere sygepleje af høj kvalitet.



Tilsynets overordnede vurdering af Sygepleje

Der ses forhold som har betydning for patientsikkerheden, uden at der er tale om alvorlige mangler. Forholdene kræver, at enheden iværksætter ændringstiltag inden for kort tid.

Baggrund for tilsynets vurdering af Sygepleje

Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interview med borgere/pårørende og dialog med medarbejderne.

Måleområderne indeholder i større udstrækning delvist opfyldte målepunkter.

Borgere og pårørende oplever, at de får den sygepleje de har behov for.

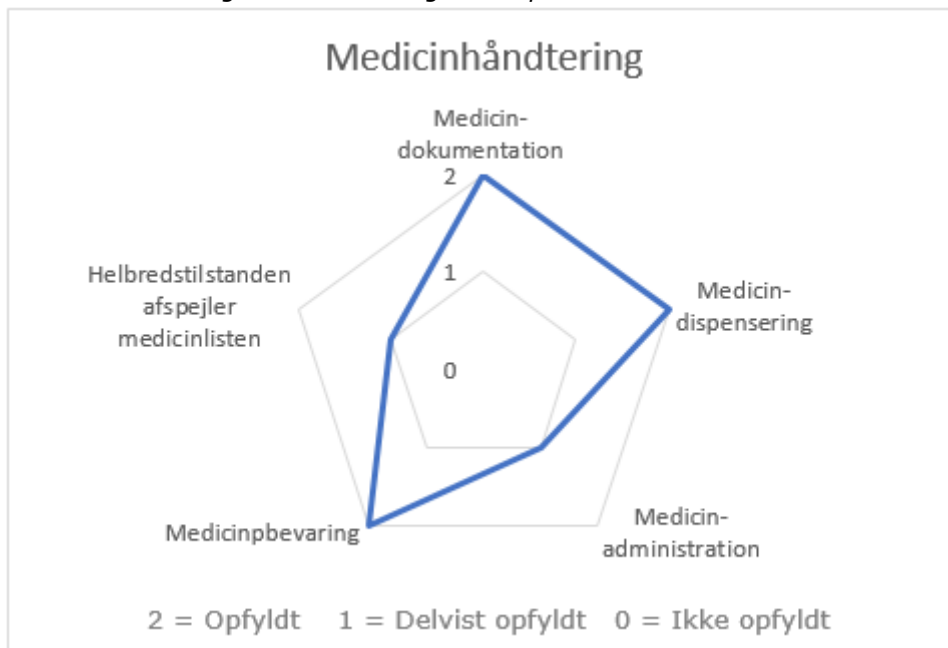
Dokumentationen af de 12 sygeplejefaglige problemområder er flere steder mangelfuld. I nogle tilfælde er der helbredsmæssige problemstillinger, som kræver en sygeplejefaglig indsats eller fokus som ikke er vurderet og dokumenteret. I andre tilfælde er der dokumenteret en vurdering, men den faglige vurdering og plan, indeholder ikke de nødvendige oplysninger om f.eks. behandlingsansvarlig læge og/eller referenceværdier for måling af f.eks. blodtryk eller blodsukker. Dermed er det ikke tydeligt, hvad der skal være opmærksomhed på og hvordan der skal handles.

Den sygeplejefaglige udredning anvendes ikke systematisk som redskab til identifikation af aktuelle og potentielle sygeplejefaglige problemområder, samt til kvalificering og opdatering af allerede identificerede og dokumenterede problemstillinger. Der mangler forståelse for den forebyggende indsats, hvor identificering af potentielle sygeplejefaglige problemområder, skal understøtte og kvalificere det forebyggende arbejde.

Der mangler forståelse for, hvornår og hvordan samtykke til behandling/udveksling af helbredsoplysninger skal dokumenteres. Dette ses i praksis ved, at der er dokumenteret samtykke, som ikke er relevante og der mangler dokumentation af relevante samtykke.

Måleområde: Medicinhåndtering

Måleområdet viser tilsynets vurdering af hvordan medicin håndteres og betydningen af dette for patientsikkerheden, herunder også sammenhængen mellem den medicin der er ordineret og beskrivelserne af borgerens helbred og handleplaner.



Overordnet vurdering af Medicinhåndtering

Der ses forhold, som på sigt kan have betydning for patientsikkerheden, hvis enheden ikke iværksætter forbedringstiltag i tiden efter tilsynet.

Baggrund for vurdering af Medicinhåndtering

Vurderingen er baseret på gennemgang af medicin opbevaret i hjemme, kontrol af den dispenserede medicin og gennemgang af ordinationer samt dokumentation i CURA.

Måleområderne indeholder i vid udstrækning opfyldte målpunkter.

Medicinen var opbevaret korrekt i hjemmet, den dispenserede medicin var dispenseret korrekt ud fra lægens ordinationer, som også var dokumenteret korrekt. Der ses mangler i forhold til en tydelig beskrivelse af, hvordan borgeren understøttes i at få sin medicin fra doseringsæsker og/eller dosisposer.

Beskrivelserne i helbredstilstandene af det, borgerne er i medicinsk behandling for, er mangelfulde. Der er medicinske behandlinger, der ikke er beskrevet og for de behandlinger, der er beskrevet, gælder det generelt, at de faglige vurderinger og planen for den medicinske behandling ikke er fyldstgørende. Opfølgning af effekt af den medicinske behandling, som en del af medicinhåndteringen sker ikke systematisk ud fra en konkret faglig vurdering. Dertil er den tilstand borgeren er i medicinske behandling for, samt hvad der forventes af behandlingen, i flere tilfælde ikke beskrevet. Derved bliver det vanskeligt at følge op på behandlingens effekt og/eller reagere, hvis behandlingen ikke har den tilsigtede effekt.

Interview/dialog med borgere og pårørende

Borgere og pårørende fortæller om en hjemmepleje, der vil det gode samarbejde, og rummer både borgernes og de pårørendes frustrationer, i den livskrise det kan være at måtte erkende, at man selv eller en man har kær ikke længere kan det, man kunne før og nu har brug for hjælp. Borger og pårørende ved, hvor de kan henvende sig ved behov, og oplever at blive mødt og hjulpet.

Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund

Ved seneste kommunale tilsyn i september 2021 anbefalede tilsynet, at Hjemmeplejen NORD fokuserede på faglig dokumentation, gældende samtykke og medicindokumentation. Der er behov for at der arbejdes videre med de samme indsatsområder.

Hjemmeplejen Nord har arbejdet med at sikre rette viden bredt i medarbejdergruppen og har iværksat en indsats som både understøtter viden i plenum samt sidemandsoplæring. Formålet er at sikre rette viden og forståelse hos den enkelte medarbejder i forhold til den korrekte faglige dokumentation.

Der ses en forbedring siden sidste tilsyn i forhold til mængden af dokumentation i CURA. Der ses en begyndelse på at sikre beskrivelser af, hvem borgeren er som menneske. Der ses beskrivelser af de funktionsevnetilstande, som borgeren ikke selv kan dække pga. funktionsnedsættelse. Der skal fortsat arbejdes på at sikre opdaterede beskrivelser af, hvilken pleje, støtte eller hjælp der skal til, for at dække de funktionsnedsættelser borgeren måtte have, med afsæt i den individuelle tilgang.

Tilsynet har denne gang lagt vægt på at Hjemmeplejen Nord skal sikre en særlig indsats i forhold til den sygeplejefaglige del af den faglige dokumentation. For at kunne anvende dokumentation som arbejdsredskab til at sikre kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling på det sygeplejefaglige indsatsområde, forudsætter det, at medarbejdere opnår en grundlæggende forståelse for, hvad der efterspørges hvornår og hvorfor. Før kan dokumentation ikke blive et redskab til at identificere sygeplejefaglige problemområder, vurdere kliniske sammenhænge og herigennem iværksætte relevante tiltag på baggrund af rettidig opfølgning og evaluering.

Baggrund og oplysninger om tilsynet

Tilsynet er udført den 16-06-2022 af;

- Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent
- Rikke Stenholt Røpke, Sundhedsfaglig udviklingskonsulent

Ved interview/dokumentationsgennemgang på tilsynsdagen deltog

- Connie Larsen, daglig leder
- 5 medarbejdere (SOSU-assistenten og SOSU-hjælpere)

Ved det efterfølgende Dialogmøde deltog

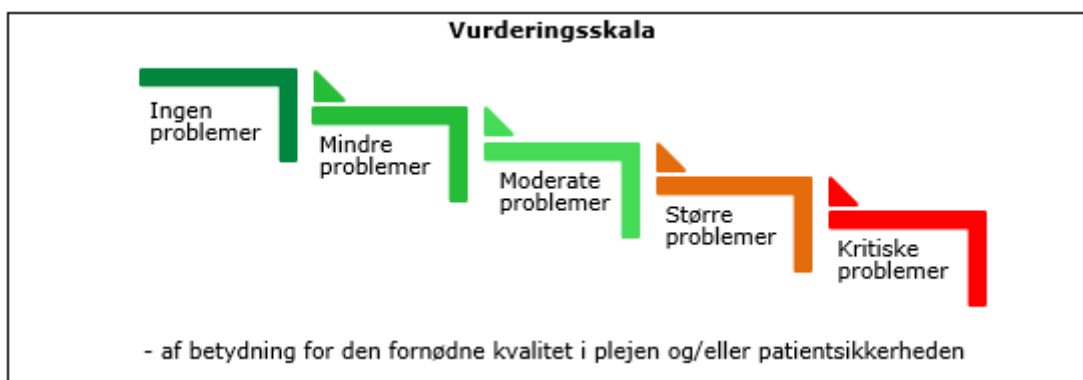
- Inge lise Clement, Hjemmeplejeleder
- Connie Larsen, Daglig leder for Nord og Sandra Fagaragan, Daglig leder for aften/nat medarbejdere (SOSU-assistenten, SOSU-hjælperen samt sygeplejerske)

Om tilsynskonceptet

Tilsynet består af i alt 15 målepunkter, der er inddelt i tre fokusområder. Område ét omhandler *pleje og praktisk hjælp* efter serviceloven. Her vurderes fund i relation til deres betydning for kvaliteten i plejen. Område to og tre omhandler *sygepleje og medicin håndtering*. Her vurderes fund i relation til en eventuel risiko for patientsikkerheden.

For hvert målepunkt vurderes om det er *opfyldt*, *delvist opfyldt* eller *ikke opfyldt* ud fra en helhedsvurdering af flere elementer, baseret på interviews, dokumentation og observationer. Hvert element kan have større eller mindre betydning for patientsikkerheden/kvaliteten.

På baggrund af de 15 målepunkter tildeles enheden en kategori på nedenstående fem-trinsskala. Tilsyn i kategorierne *Større problemer* eller *kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet i plejen og/eller patientsikkerheden* vil blive fulgt op af et reaktivt tilsyn.



Tilsynets metode

Tilsynet er foretaget ved stikprøver og skal ses som et øjebliksbillede. Tilsynet består af:

1. Gennemgang af dokumentation for to borgere med medarbejderne
2. Gennemgang af dokumentation af to yderligere borger - tilfældigt udvalgte stikprøver
3. Gennemgang af medicin håndtering og - dokumentation for to borgere
4. Interview med to borgere enkeltvis
5. Gruppeinterview med fem medarbejdere + 1 daglig leder
6. Afsluttende dialogmøde 23-06-2022 med ledelse og medarbejdere om fund og læring

Baggrund for det uanmeldte kommunale tilsyn

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at foretage uanmeldte tilsyn mindst en gang om året på plejecentre, i hjemmeplejen og hos private leverandører. Tilsynet skal sikre at personlig pleje, praktisk hjælp og madlavning samt rehabilitering og genoptræning (SEL §§ 83, 83a og 86) lever op til Byrådets bestemmelser.

Tilsynet i Høje-Taastrup kommune er desuden suppleret med et fokus på sygepleje og medicin håndtering (Sundhedsloven §§ 138 og 139).

Tilsynet har et todelt formål:

1. At undersøge om opgaverne lever op til lovgivning, serviceniveau og bevilling
2. At bidrage til udvikling og læring ved at fokusere på styrker og udviklingspotentiale.