

Tilsynsrapport for det uanmeldte kommunale tilsyn 2019

Tilsynsrapportens indhold:

- Oplysninger om tilsynet
- Det samlede tilsynsresultat
- Samlet overblik over opfyldelsesgraden af specifikke målepunkter
- Opsamling på målepunkter
- anbefalinger
- Andre fokusområder med relation til tilsynet

Oplysninger om tilsynet

Tilsynet er et øjebliksbillede, som er repræsenteret ved stikprøver.

- **Dato for det uanmeldte kommunale tilsyn:**
18-06-2019 og 19-06-2019
- **Navn på enheden:**
Hjemmeplejen og Sygeplejen SYD
- **Indhold i tilsynet:**
 - Dokumentationsgennemgang
 - Medicingennemgang
 - Borgerinterview
 - Gruppeinterview af medarbejdere med deltagelse af social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker
 - Gruppeinterview af lederne
 - Dialogmøde
- **Det samlede antal af borgere, som blev udtaget til tilsynet:**
12 borgere i alt
 - Dokumentationsgennemgang på 6 borgere, hvoraf 3 blev interviewet
 - Medicingennemgang på 6 borgere
- **Navn og titel på tilsynsførende:**
Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent
Rikke Stenholt Røpke, Sundhedsfaglig udviklingskonsulent
- **Navn og titel på ledere som deltog i tilsynet:**
Inge Lise Clement, Hjemmeplejeleder
Gitte Anthonisen, Daglig leder af Hjemmeplejen SYD
Jeanette Hansen, Daglig leder af Hjemmesygeplejen
- **Dialogmøde på baggrund af dialograpport:**
Opfølgning og gennemgang af det uanmeldte tilsyn mellem tilsynsførende samt ledelse og medarbejdere, er afholdt fredag 05-07-2019.

Baggrund

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter SEL § 83 og 86 løses i overensstemmelse med Byrådets bestemmelser. Kommunen skal hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på plejecentre, i hjemmeplejen samt hos private leverandører.

Formålet med tilsynet er:

- At undersøge, om opgaverne på ældreområdet løses i overensstemmelse med lovgivningen, Høje-Taastrup Kommunes fastlagte serviceniveau og den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger.
- At undersøge om opgaverne efter sundhedsloven lever op til gældende lovgivning, vejledninger, instrukser og procedure.
- At sikre, understøtte og bidrage til læring, kvalitetssikring og udvikling gennem fokus på styrker og udviklingspotentiale, både lokalt og organisatorisk.

Det samlede tilsynsresultat

Hjemmeplejen og sygeplejen SYD

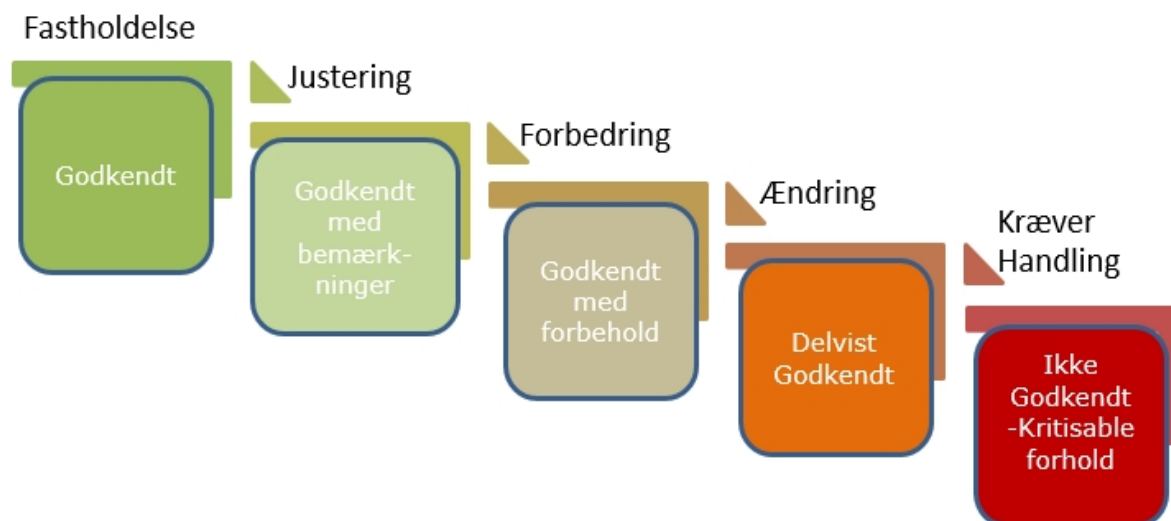
Godkendt med bemærkninger

Der ses ingen betydelige forhold med afsæt i den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerheden, men der vil være behov for justeringer for at sikre opfyldelse af alle måleområder.

Vurderingsskala for det samlede tilsyn

Vurderingsskalaen afspejler den samlede vurdering af tilsynet med afsæt i opfyldelsesgraden af specifikke målepunkter indenfor servicelovens §§ 83, 83a, 86 (personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning) samt sundhedslovens §§ 138 og 139 (sygeplejeydelser), hvor medicinbehandling fremgår som et selvstændigt måleområde.

Vurderingsskalaen:



Samlet overblik over opfyldelsesgraden af specifikke målepunkter

Hjemmeplejen og sygeplejen SYD

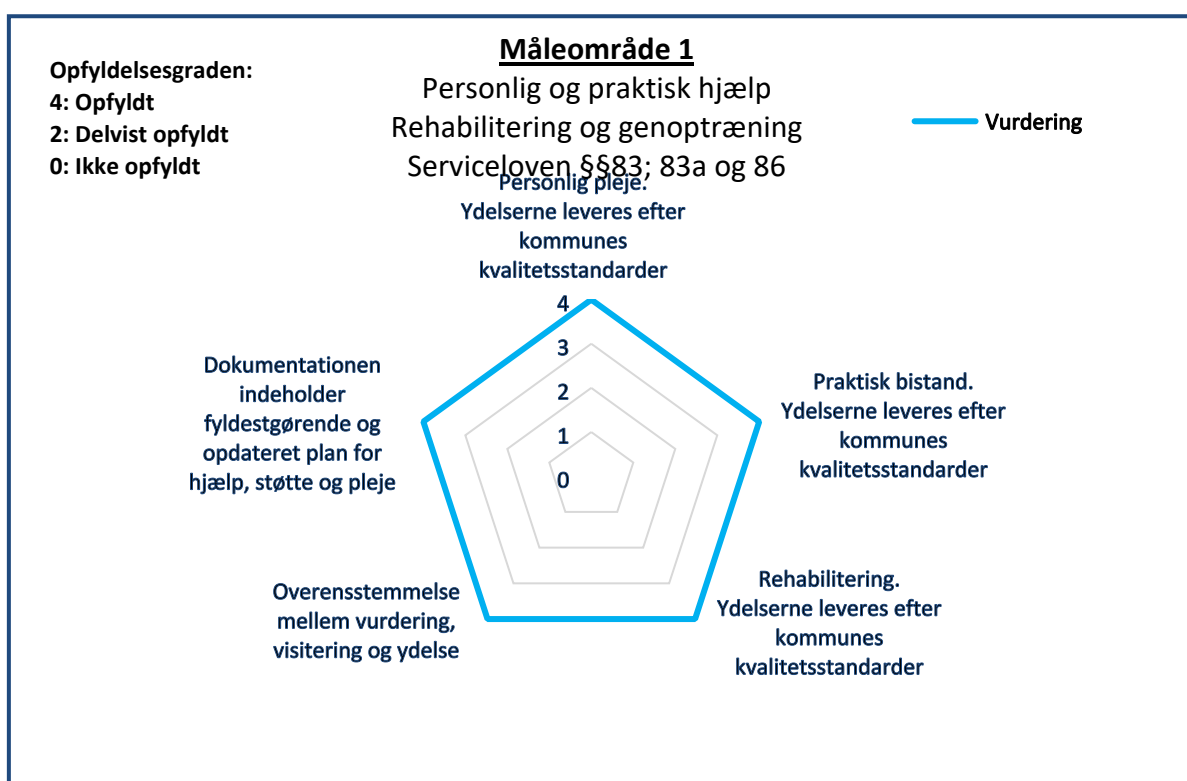
Tilsynet tager udgangspunkt i tre måleområder, der hver består af fem målepunkter.

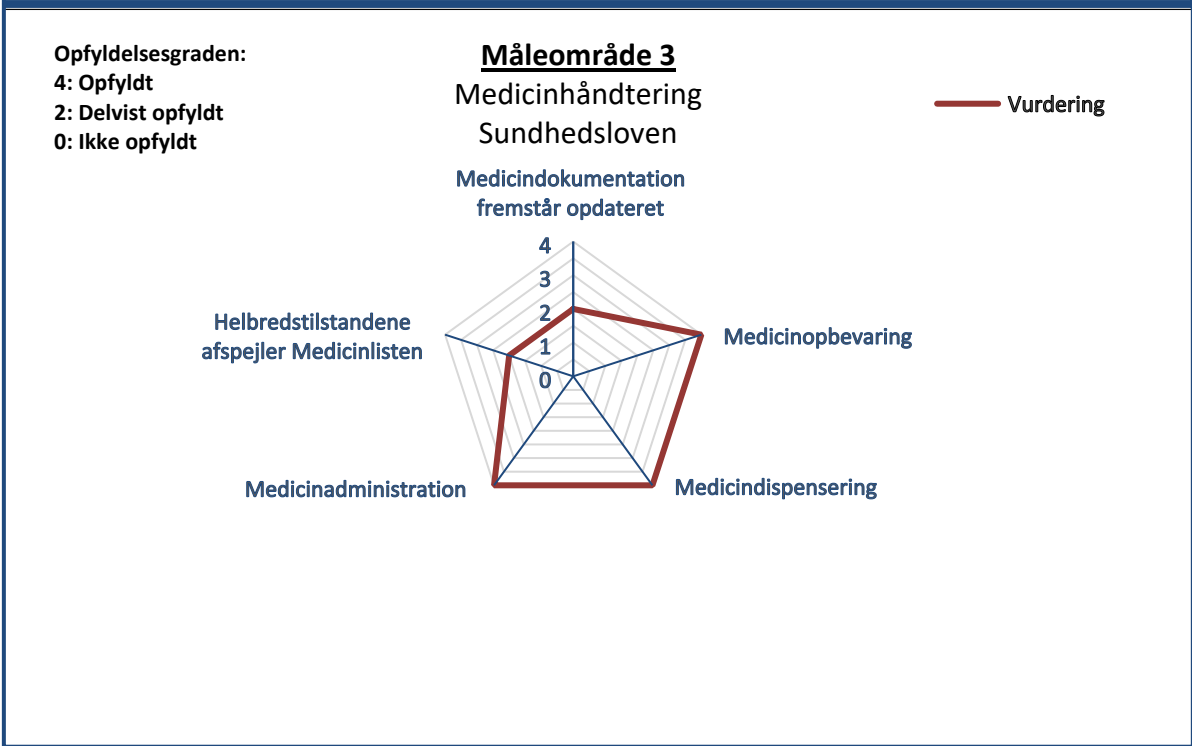
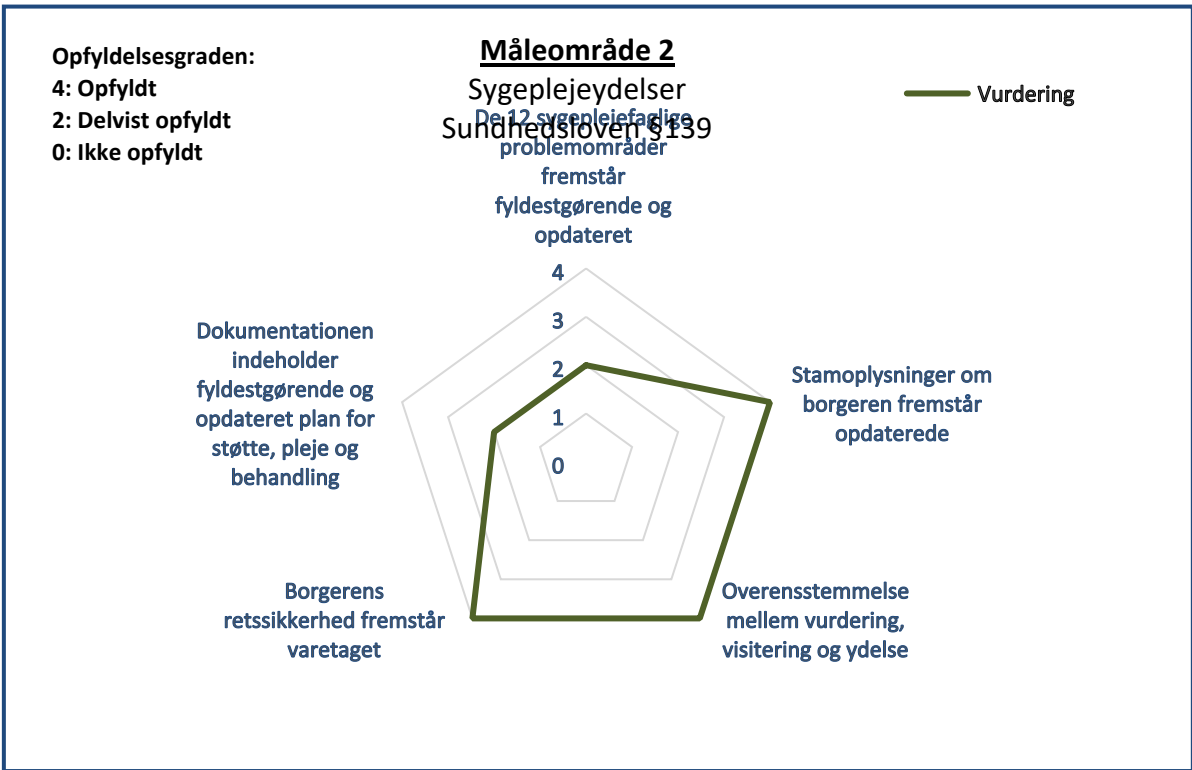
Måleområde 1: Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning:
Fem ud af fem målepunkter har opfyldelsesgraden "opfyldt".

Måleområde 2: Sygeplejeydelser
Tre ud af fem målepunkter har opfyldelsesgraden "opfyldt".
To målepunkter har opfyldelsesgraden "delvist opfyldt".

Måleområde 3: Medicinhåndtering
Tre ud af fem målepunkter har opfyldelsesgraden "opfyldt".
To målepunkter har opfyldelsesgraden "delvist opfyldt".

Tilsynet vurderer, at de fire delvist opfyldte målepunkter, ikke udgør en risiko for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerhed. Opfyldelsesgraden tager afsæt i fund i dokumentationen. Det er tilsynets vurdering, at det ikke har haft betydning for niveauet af den leverede pleje, støtte og/eller behandling.





Opsamling på målepunkter

Opsamling på de 11 "Opfyldt" målepunkter

Tilsynets gennemgang af dokumentation finder overensstemmelse mellem det visiterede, dokumenterede og leverede samt kvalitetsstandarderne. Dette understøttes af borgerne, ledernes og medarbejdernes udsagn. Derfor vurderer tilsynet at alle fem målepunkter under måleområdet "Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og genoptræning" er opfyldt. Det samme gælder for målepunkterne *Stamoplysninger om borger fremstår opdateret* samt *Overensstemmelse mellem vurdering, visitering og ydelse* under måleområdet "Sygeplejeydelser".

Borgere og pårørende giver ved interview udtryk for at være glade og tilfredse med den hjælp, som de modtager fra Hjemmeplejen og Sygeplejen. Borgerne og pårørende giver desuden udtryk for, at medarbejderne er opmærksomme på borgerens behov, ønsker og egne ressourcer i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen.

Tilsynet oplever et højt fagligt engagement blandt medarbejderne, som kommer til udtryk under gruppeinterviewet og den fælles dokumentationsgennemgang. Det faglige engagement er tydeligt i deres tilgang til at tilrettelægge og levere den rette pleje, støtte og/eller behandling, med fokus på den enkelte borgers og eventuelle pårørendes behov. Tilsynet oplever, at medarbejderne har en konstruktiv tilgang til at få belyst faglige udfordringer, for herigennem at bidrage til hurtig iværksættelse af løsningmuligheder.

Borgerens retssikkerhed:

Målepunktet om borgerens retssikkerhed under måleområdet "Sygeplejeydelser" har tilsynet vurderet som opfyldt. Tilsynets gennemgang af dokumentation, viser at der er indhentet borgersamtykke. Tilsynet oplever, at medarbejderne er bevidste om at sikre samtykke, samtidig oplever tilsynet en usikkerhed omkring typer af samtykke og hvornår hvilket samtykke skal indhentes. Desuden ses usikkerhed om dokumentation af habilt samtykke, det vil sige borgerens evne til at kunne afgive et fornuftsmæssigt samtykke. Tilsynet anerkender, at det er et område, som kan være svært at navigere i, også set ud fra de valgmuligheder, som fremkommer i CURA. En vejledning er under udarbejdelse.

Medicinhåndtering:

Hjemmeplejen og Sygeplejen har et kontinuerligt fokus på patientsikkerhed på medicinområdet. I den sammenhæng finder tilsynet fuld målopfyldelse på de tre målepunkter, som omhandler den direkte, borgerrettede medicinhåndtering. Det dækker over ophældning, udlevering og givning af medicin. Det seneste tiltag er at adskille borgerens aktuelle og ikke-aktuelle medicin systematisk med farvede poser, hvilket understøtter en sikker arbejdsgang. Et tiltag som sygeplejefaglige medarbejdere i høj grad giver udtryk for, bidrager til det rigtige overblik, og dermed reducerer risiko for fejl.

Opsamling på de 4 "Delvist opfyldt" målepunkter

Sygeplejeydelser:

Indenfor måleområdet er to målepunkter vurderet til at være "Delvist opfyldt". Det er målepunkterne *de 12 sygeplejefaglige problemområder* og *Plan for støtte, pleje og behandling*.

Da det er en forudsætning for, at der kan udarbejdes en god og sammenhængende plan for støtte, pleje og behandling på sundhedsområdet, at de 12 sygeplejefaglige problemområder er vurderede og dokumenterede, hænger de to målepunkter sammen. Tilsynet vurderer, at der skal arbejdes mere fokuseret med dokumentationen af de 12 sygeplejefaglige problemområder. Tilsynet efterspørger en mere målrettet og fyldestgørende dokumentation for at sikre det rette faglige indhold, til brug for den tværfaglige helhedsindsats til borgeren.

Medicinhåndtering:

Indenfor måleområdet er to målepunkter vurderet til at være "Delvist opfyldt". Det er målepunkterne *Medicindokumentation* og *Helbredstilstandene afspejler medicinlisten*.

Målepunktet Medicindokumentation:

Vurdering "delvist opfyldt" omhandler registrering af viden og aftaler omkring hvordan medicinen bliver bestilt og afhentet, overfølsomhed, medicingivning samt hvem der er medicinansvarlig. Der ses et behov for, at dokumentationen fremstår mere stringent og tydelig, så der ikke opstår tvivl om borgerens overfølsomhed over for medicinske præparater samt hvordan borgeren skal tilbydes sin medicin.

Tilsynet finder også mulighed for tvivl i forhold til, hvorvidt det er en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, der er medicinansvarlig. Det er ikke tydeligt, hvordan arbejdsgangene er i forbindelse med videredelegering/overdragelse af opgaver fra sygeplejen til social – og sundhedsassistenterne, herunder dokumentationspligten. Tilsynet

vurderer, at det for nu, ikke har betydning for kvaliteten af ydelsen, men det er et opmærksomhedspunkt, i forhold til at placere det overordnede sygeplejefaglige ansvar.

Målepunktet: Helbredstilstandene afspejler medicinlisten.

Vurderingen "delvist opfyldt" omhandler at Helbredstilstandene skal afspejle indikationen for hvert medicinsk præparat, som er ordinerede i form af en beskrivelse inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det er tilsynets vurdering at der er behov for en mere målrettet og fokuseret dokumentationspraksis for at kunne imødekomme dette krav.

Anbefalinger

Til ledelsen i Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen SYD:

- Tilsynet anbefaler, at der skabes systematiske arbejdsgange, som sikrer den rette, ensartede og fyldestgørende dokumentation inden for sundhedsloven.
- Tilsynet anbefaler, at delegationsprincipperne gennemgås for at sikre en praksisnær og tydelig arbejdsgangebeskrivelse, som sikrer placering af det sygeplejefaglige ansvar.
- Tilsynet anbefaler at ledere og medarbejdere opnår afklaring omkring samtykkeerklæringer med afsæt i den kommende vejledning på området.

Andre fokusområder med relation til tilsynet

Tidsramme:

Medarbejderne efterspørger en bedre tidsramme for at varetage ydelser, for og med borgerne. Medarbejderne oplever særligt, at den rehabiliterende tilgang kræver mere tid, da det er afgørende, at borgeren får mulighed for at kunne følge med i eget tempo. Den politiske beslutning om at øge tiden for fire pakkestørrelser på servicelovområdet kan imødekomme dette. Ændringen træder i kraft den 2. september 2019.

Dokumentations- og registreringspraksis:

Medarbejderne i Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen SYD oplever ikke en ensartet og systematisk dokumentations- og registreringspraksis i CURA, hvilket har betydning for overblikket. Medarbejderne kender og anvender det understøttende materiale til CURA. Materialet rummer ikke nødvendigvis svar og anvisninger på deres specifikke spørgsmål i forlængelse af et praksisnært behov for dokumentation. Medarbejderne i Hjemmeplejen Syd har daglig adgang til faglig sparring, både på dokumentationsindholdet samt funktionerne, også hos enhedens egen seniorbruger i CURA. Der er dog en naturlig begrænsning for mængden af viden, som seniorbrugeren kan nå at formidle, hvilket også omhandler de løbende system- og udviklingsmæssige ændringer samt vanlige opdateringer.

Dokumentationsgennemgangen viser, at der dokumenteres det samme på forskellige måder og steder. Dette gør det vanskelig at bevare overblikket i borgerforløbet. En mindre afdækning på tværs af de forskellige enheder som anvender CURA, viser en variation i dokumentations- og registreringspraksis med afsæt i praksisnære arbejdsgange og behov, uden der nødvendigvis er sammenhæng til Fælles Sprog III og anvendelse af CURA.

Tilsynet vurderer, at der er et behov for fælles besluttede arbejdsgangsbeskrivelser til at understøtte det nuværende materiale til CURA. Arbejdsgangsbeskrivelserne skal afspejle de aftalte snitfladerne mellem de forskellige tværgående aktører og enheder med udgangspunkt i Fælles Sprog III og dermed anvendelse af CURA.

Tilsynet vurderer, at der er behov for yderligere undervisning i sammenhængen mellem besluttet arbejdsgang, Fælles Sprog III og anvendelsen af CURA. Der er afholdt to seancer for de daglige ledere og der bør ligeledes planlægges undervisning for medarbejderne. På baggrund af medarbejdernes efterspørgsel, bør undervisningen i høj grad fokusere på praksisnær eksemplificering. Undervisningen bør først planlægges når der foreligger

relevant beslutningsstøttende materiale. Derudover vurderer tilsynet, at undervisningen skal rettes mod flest mulige medarbejdere, som har daglig kontakt til borgerne.
