



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Privat hjemmeplejeleverandør PUK's hjemmehjælp

Uanmeldt tilsyn
September 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Formalia	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Dokumentation	9
3.3 Personlig pleje.....	10
3.4 Praktisk hjælp og støtte	11
3.5 Sundhedsfremme og forebyggelse	12
3.6 Kommunikation og adfærd.....	13
3.7 Rehabilitering § 83a.....	14
3.8 Medicinadministration.....	14
4. Tilsynets formål og metode	16
4.1 Formål	16
4.2 Metode.....	16
4.3 Vurderingsskema	17
Om BDO.....	18

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om hjemmeplejen.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Gitte Lee Anderskov

Senior Manager

Mobil: 60 34 27 89

Mail: gande@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk
for et øjebliksbillede og
skal derfor vurderes ud
fra dette.*



1. Formalia

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: PUK's Hjemmehjælp, Mesterlodden 1, 2920 Gentofte

Leder: Puk Ervolder

Dato for tilsynsbesøg: Den 6. september 2024

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelse
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Gennemgang af medicin håndteringen
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og to social- og sundhedsassistenter)

Borgere, der indgår i tilsynet, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

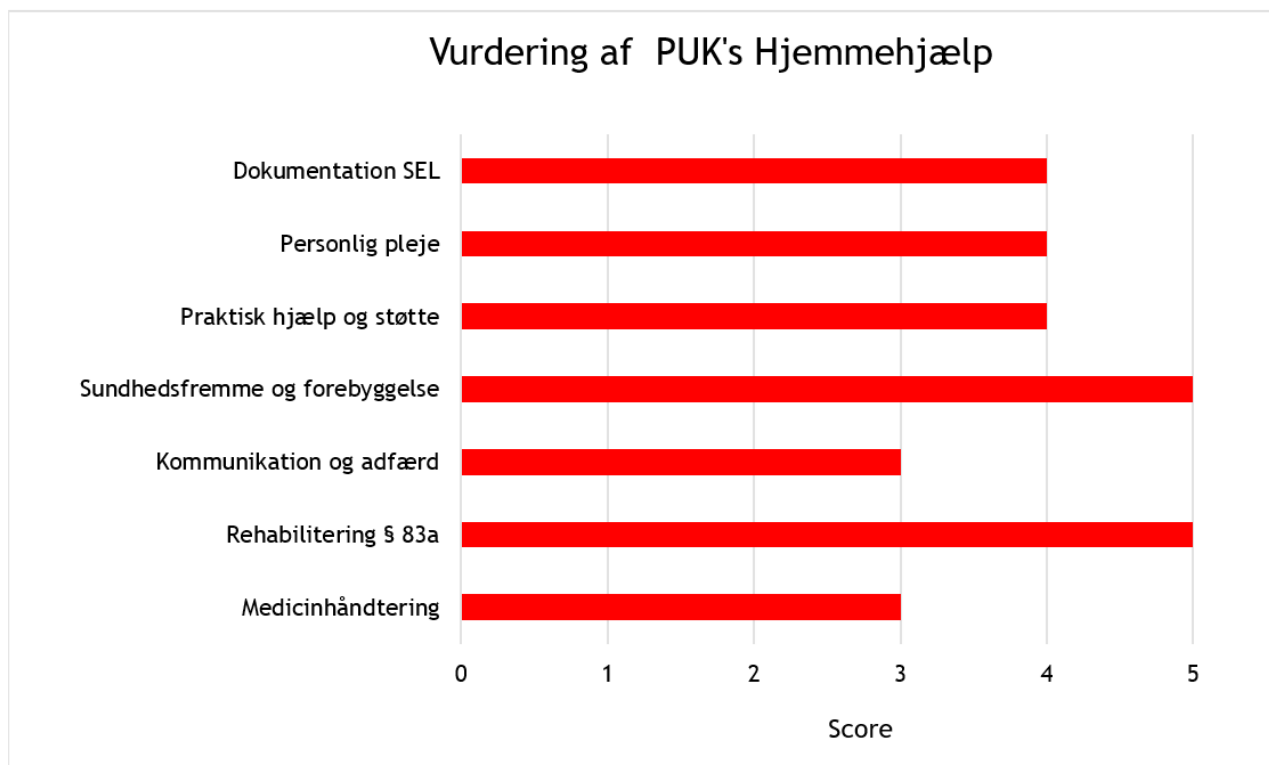
Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

Gitte Lee Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation SEL

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats. Tilsynet vurderer, at borgernes døgnrytmeplaner generelt fremstår opdaterede, fraset en enkelt journal med mindre mangler i opdateringen. Det er tilsynets vurdering at funktionsevnetilstandene generelt fremstår opdaterede, fraset en enkel funktionstilstand med manglende opdatering. Det vurderes dog, at to journalers funktionsevnetilstande har lange beskrivelser, der ikke medvirker til et overskueligt overblik over tilstandene. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere kan gengive relevante arbejdsgange i forbindelse med anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje fra det faste personale, men at plejen opleves med varierende kvalitet, når den leveres af afløsere eller vikarer. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en særdeles fagligt reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med principperne bag den personcentrerede omsorg og den rehabiliterende tilgang.

Praktisk hjælp og støtte

Det vurderes, at de besøgte hjem fremstår tilstrækkeligt ryddelige og rengjorte, svarende til borgernes habitus, og at hjælpemidler ligeledes er tilstrækkeligt rengjorte.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for. Samtidigt vurderes det, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, men at to borgere har en enkelt bemærkning vedrørende kvaliteten af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for hjælpen til praktisk støtte og korrekt anvendelse af værnemidler.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Det er tilsynets vurdering, at der i forbindelse med borgerbesøgene er taget hånd om borgernes synlige sundhedsmæssige risici. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Derudover vurderer tilsynet, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for området, samt at der italesættes en opmærksomhed på at forebygge ernærings- eller hudproblematikker, samt at medarbejderne på forsvarlig vis får videregivet deres observationer både i Nexus og telefonisk.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at der ved tilsynsbesøget i en bolig, og ved observation af kontorpersonalets kommunikation, føres en respektfuld og imødekommende kommunikation. Borgerne oplever generelt venlig og imødekommende kommunikation. En borger ud af tre oplever dog ekskluderende kommunikation fra de faste medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd, samt at de i høj grad kan redegøre for kommunikationen til borgere med demens.

Rehabilitering § 83a

Det er tilsynets vurdering, at leverandøren på nuværende tidspunkt varetager den daglige rehabilitering af borgernes funktionsniveau. Tilsynet vurderer, at borgerne i forbindelse med plejen motiveres til at vedligeholde deres funktionsniveau, samt at medarbejderne kan redegøre for deres overvejelser omkring hverdagsrehabilitering og hverdagstræning.

Medicinadministration

Tilsynet vurderer, at der generelt er en struktureret og systematisk praksis for opbevaring af medicinen. Borgerne vurderes at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og medarbejderne kan på faglig og reflekteret vis redegøre for området. Dog er det tilsynets vurdering, at der er udviklingsområder vedrørende administration og samarbejde med hjemmesygeplejen.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter deres arbejde med at sikre, at dokumentationen til enhver tid lever op til gældende retningslinjer for området, herunder:
 - At døgnrytmeplanen er opdateret.
 - At funktionsevnetilstandene opdateres ved ændringer samt beskrives kortfattet ift. borgerens begrænsning på det enkelte funktionsområde.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter deres arbejde, med at sikre vikarers og afløseres viden og kendskab til borgernes behov for støtte og pleje.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter deres arbejde med at sikre borgernes oplevelse af kvaliteten af den praktiske hjælp.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen opstarter en målrettet dialog med medarbejderne om professionel kommunikation og adfærd i borgernes hjem.

5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter den målrettede indsats på medicinområdet med et særligt fokus på at sikre:
- At der konsekvent kvitteres for udleveret medicin.
 - At medarbejderne orienterer sig i medicinlisten inden medicinadministration.
 - At der konsekvent gives tilbagemelding til Gentofte Kommunes hjemmesygepleje ved ændringer i relation til medicinadministration.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Data

Ledelsen:

PUK's Hjemmehjælp modtog ved sidste tilsyn i 2023 anbefalinger i forhold til; dokumentationsområdet, kontinuitet og viden blandt vikarerne, medarbejdernes viden om egne kompetencer, sundhedsfremme og forebyggelse, medarbejdernes viden om kommunikation samt medarbejdernes viden om den rehabiliterende tilgang. Tillige modtog PUK's Hjemmehjælp anbefalinger på medicinområdet.

Ledelsen fortæller, at sidste tilsyn var særdeles lærerigt, og at der efterfølgende blev sat øget fokus på dokumentationsområdet. Både en opmærksomhed på, at alle medarbejdere skal have forståelse for vigtigheden af at få dokumenteret, men ligeledes, at alle medarbejdere får læst dokumentationen, inden de besøger borgerne. Ledelsen fortæller, at introduktionsprogrammet er revideret, og at der er lavet kompetenceskemaer til alle medarbejderne med afdækning af blandt andet dokumentationskompetencerne. PUK's Hjemmehjælp har sidste år ansat en sygeplejerske med planlæggerfunktion, der ligeledes er tovholder for den daglige dokumentation blandt medarbejderne. Sygeplejersken efterspørger dokumentation hos medarbejderne, hvis der fx er forværring i borgernes tilstande eller ved opstart af nye borgere. Ledelsen fortæller yderligere, at alle borgerjournaler gennemgås af sygeplejersken sammen med den medarbejder, der kommer hos borgeren, for at sikre, at journalen og især døgnrytmeplanen er ajourført og handlevejledende. Det er ligeledes sygeplejersken, der i samarbejde med medarbejderne kommunikerer med Visitationen om ændringer i borgernes funktionsevnetilstande ved fx behov for øget hjælp.

I forhold til anbefalingen om fokus på kontinuitet, og at vikarerne har tilstrækkelig viden om borgernes behov for pleje og hjælp, fortæller ledelsen, at PUK's Hjemmehjælp scorer højest i Gentofte Kommunes brugerundersøgelse i forhold til kontinuiteten. Ledelsen fortæller, at der nu er etableret eget afløser-team, der bevirker, at ledelsen bedre kan sikre afløsernes kompetencer. Ledelsen fortæller, at der har været fokus på, at alle afløserne kender deres kompetencer, og at de kan spørge en erfaren kollega til råds.

I relation til anbefalingen om medarbejdernes viden og kompetencer fortæller ledelsen blandt andet, at der er et revideret introduktionsprogram for alle afløserne og nye medarbejdere med samtaler med ledelsen og introduktion ved en erfaren kollega. Dertil, at alle medarbejdere, der udfører pleje, møder ind på kontoret om morgenen, og kan få faglig sparring ved sygeplejersken.

Det reviderede introduktionsprogram indeholder nu også emner, såsom sundhedsfremme og forebyggelse, kommunikation til borgere med kognitive udfordringer samt praktisk sidemandsoplæring i fx forflytninger. Ledelsen fortæller, at anbefalingen om at øge medarbejdernes viden om tilgangen til borgere med kognitive udfordringer blandt andet har bevirket, at viden fra erfarne medarbejdere er delt mellem medarbejderne, fx ved at få beskrevet og dokumenteret velfungerende kommunikation og pædagogiske tilgange hos borgere med fx demens.

Ledelsen fortæller, at anbefalingen om at styrke medarbejdernes viden om den rehabiliterende tilgang har foranlediget et øget fokus på at italesætte inddragelse af borgernes ressourcer. Ledelsen fortæller, at Gentofte Kommune har valgt at ansætte træningsterapeuter, der opstarter træning af alle nyvisiterede borgere. Herudover fortæller ledelsen, at medarbejderne, der er kommet hos borgere, hvor der har været træningsterapeuter, har fået sidemandsoplæring i de rehabiliterende tilgange.

I relation til anbefalingen på medicinområdet fortæller ledelsen, at alle medarbejdere har modtaget et medicinkursus, hvor der både er gennemgået retningslinjerne for medicinhandling, men også den praktiske del af medicinhandlingen, fx hvordan der registreres kvittering for medicinen, og hvordan det sikres, at borgerne har indtaget medicinen. Ledelsen beskriver, at der ligeledes er øget fokus på UTH inden for medicinhandlingen. Medarbejderne rapporterer UTH sammen med sygeplejersken, og ved rapportering af fx 'medicin ikke givet' undersøger medarbejderne og sygeplejersken, hvordan fejlen er sket. Sygeplejersken sikrer, at læringen, der fremkommer ved rapporteringen af UTH, bliver videregivet til alle medarbejderne eller til afløserne, hvis de har været involverede.

Fremadrettet vil PUK's Hjemmehjælp gerne arbejde med triage for at øge den faglige viden og sparring blandt medarbejderne. Triagen skal foregå med en lille gruppe medarbejdere ad gangen, og ledelsen fortæller, at de to nyansatte social- og sundhedsassistenter og sygeplejersken skal have en aktiv rolle i gennemførelsen. De to nyansatte social- og sundhedsassistenter skal ligeledes inddrages, når nye borgerforløb opstartes, eller når borgere, med komplekse problemstillinger, fx bliver udskrevet fra hospitalet.

Ledelsen fortæller, at der i firmaet er stort fokus på rekruttering, blandt andet ved ansættelse af iranske læger og sygeplejersker. Medarbejderne med iransk baggrund kan have udfordringer med det danske sprog, og ledelsen fortæller, at der har været kontakt til borgerne for at forklare de sproglige udfordringer. Ledelsen fortæller afslutningsvist, at der er fokus på at få uddannet alle de ufaglærte medarbejdere, der arbejder i PUK's Hjemmehjælp. Det er kun muligt at være ufaglært i et år i firmaet, og derefter fortæller ledelsen, at de ufaglærte medarbejdere kommer på den nyetablerede Social- og sundhedshjælperuddannelse, der består af fire måneders teoretisk undervisning på baggrund af et års dokumenteret praksis erfaring. Firmaet har indtil nu haft 13 medarbejdere på kursus, der alle er kommet stolte tilbage med ny viden og øget faglighed, hvilket ledelsen fortæller kommer borgerne til stor gavn.

3.2 Dokumentation

Data

OBSERVATION

Der er foretaget observation i tre borgeres omsorgsjournal.

Døgnrytmeplanen

Døgnrytmeplanerne fremstår generelt ajourførte og aktuelle, og de indeholder overordnede beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager over døgnnet. En enkelt døgnrytmeplan er dog ikke helt opdateret i forhold til, at borgeren har fået installeret en loftslift, samt at der ikke længere skal påsmøres medicinsk salve. Alle tre døgnrytmeplaner er systematisk opbyggede med overskrifter og handlevejledende beskrivelser af, hvorledes borgerens ressourcer skal inddrages med et rehabiliterende sigte. Fx beskrives 'Borgerens indsats' i en overskrift, hvor det ses oplistet, hvilke dele af plejen, borgeren selv kan varetage eller skal guides til selv at varetage. Døgnrytmeplanerne indeholder tillige veldokumenterede beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, som fx brug af specialtandpasta, der ikke må synkes eller behov for aflastning, hvor tidspunktet skal aftales med borgeren. De tre døgnrytmeplaner indeholder tillige sundhedsfremme og forebyggelse, fx at en borger skal smøres med forebyggende creme eller støttes til at anvende dropfodsskinne. Den tredje borger har i døgnrytmeplanen en tydelig beskrivelse af forebyggende tiltag i forbindelse med heling af et tryksår ved plan for aflastning med lejring i sengen.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstandene ses i den ene journal relevant oprettede og velbeskrevne i forhold til borgers funktionsevne. De to resterende journalers funktionsevnetilstande ses med lange detaljerede beskrivelser af borgernes problemstillinger og årsager til funktionsnedsættelsen, hvilket bevirker manglende overblik over den aktuelle funktionsevnetilstand. I funktionsevnetilstande hos den ene borger ses desuden manglende opdatering, idet der beskrives, at borgeren er fast sengeliggende, hvilket ikke svarer overens med døgnrytmeplanen eller borgerens tilstand ved tilsynets besøg.

Ved tilbagemelding fortæller ledelsen, at Gentofte Kommunes visitation efterspørger uddybende beskrivelser i funktionsevnetilstandene for en øget visitation, hvilket er årsagen til de lange og detaljerede beskrivelser.

Generelle oplysninger

I alle journalerne ses der mangler under de generelle oplysninger, hvortil der f.eks. ikke er taget stilling til beboernes mestring, ressourcer eller livshistorie.

Observationsnotater:

Tilsynet observerer, at der er dokumenteret opfølgning på observationer med forværring. Fx beskrives der manglende indtagelse af medicin eller observationer i relation til borgerens ønsker om væggtab. Der ses ligeledes beskrivelser af opfølgning på lejring og aflastning i sengen hos en borger med tryksår.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at alle medarbejdere hver tredje måned, eller ved ændringer i borgernes ønsker og behov, får sat tid af til at få døgnrytmeplanerne udførligt dokumenterede, i tæt samarbejde med sygeplejersken på kontoret. Ved borgere, som medarbejderne ikke har kendskab til, læses, inden borgeren besøges, især med henblik på hvilke ressourcer borgeren har, og hvilke dele af plejen borgeren selv ønsker at varetage. Medarbejderne fortæller, at de oplever, at borgerne er mere trygge, når de kan mærke, at medarbejderne ved, hvilke indsatser der skal udføres i hjemmet, og at det er årsagen til, at døgnrytmeplanen skal være tydeligt beskrevet. En nyansat medarbejder beskriver, at det opleves positivt, at der er fokus på at få læst dokumentationen i Nexus. Medarbejderne beskriver, at sygeplejersken understøtter dokumentationen ved at sikre, at vigtige observationer bliver læst af den medarbejder, der skal tilse borgeren, og ligeledes påmindrer medarbejderen om at få dokumenteret ved forandringer i borgernes tilstande.

Medarbejderne fortæller, at de ikke kan se funktionsevnetilstandene, men at visitator kommer en gang ugentligt, og drøfter borgerne, hvor medarbejdernes viden om borgerne ofte bliver inddraget.

Ved alvorlige ændringer i borgernes tilstande kontakter medarbejderne altid kontoret, og sparrer med sygeplejersken eller kontakter Gentofte Kommunes sygeplejersker direkte pr. telefon. Det dokumenteres altid i Nexus, hvilke observationer medarbejderne har gjort hos borgerne. Derfor fortæller medarbejderne, at de dagligt orienterer sig i borgernes observationsnotater for at sikre eventuel opfølgning på borgernes tilstande.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats. Tilsynet vurderer, at borgernes døgnrytmeplaner generelt fremstår opdaterede, fraset en enkelt journal med mindre mangler i opdateringen. Det er tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstandene generelt fremstår opdaterede, fraset en enkelt funktionstilstand med manglende opdatering. Det vurderes dog, at to journalers funktionsevnetilstande har lange beskrivelser, der ikke medvirker til et overskueligt overblik over tilstandene. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere kan gengive relevante arbejds gange i forbindelse med anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 Personlig pleje

Data**OBSERVATION**

De besøgte borgere observeres soignerede og veltilpasse med rene negle, rene pudsede briller og rent tøj, som er passende til den varme sommerdag for tilsynet. Den ene borger ses liggende i sin seng, iklædt rent tøj. Borgeren afventer sår sygeplejersken, hvilket er i overensstemmelse med den aftalte plan, som ligeledes fremgår af døgnrytmeplanen.

BORGERINTERVIEW

Alle tre borgere oplever, at de modtager den støtte og hjælp, de har brug for, og de fortæller, at de er meget tilfredse og trygge ved at modtage hjælpen af de faste medarbejdere. Borgerne fortæller, at de er tilfredse med kvaliteten af den pleje og støtte, de modtager, fx nævner en borger, at aftenvagterne er meget stabile, og at de kommer på det aftalte tidspunkt hver aften. En anden borger fortæller, at

medarbejderne er dygtige til at medinddrage borgeren i plejen, og de lytter efter, når borgeren har særlige ønsker eller behov.

Alle tre borgere oplever dog, at der kan komme afløsere eller vikarer, især i weekenderne, der ikke har samme kendskab til borgerne som de faste medarbejdere, hvilket borgerne oplever påvirker kvaliteten af plejen negativt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de har faste borgere, som de har godt kendskab til samt viden om deres ønsker og behov. Medarbejderne fortæller, at de dagligt observerer borgernes tilstand, og at de går i dialog i forhold til borgernes særlige ønsker for plejen. Medarbejderne kommer med eksempler på, hvorledes de individuelt tilpasser hjælpen til den enkelte borger, og at de organiserer plejen, så den foregår hensigtsmæssigt for borgeren. Borgerne inddrages, og deres ressourcer indtænkes i plejen, og medarbejderne fortæller, at de lægger vægt på, at borgerne aktivt medvirker i plejen.

Medarbejderne fortæller, at borgernes tryghed og oplevelse af kontinuitet især understøttes ved, at det er de samme medarbejdere, der kommer i hjemmet. Tryghed fremmes ligeledes ved, at medarbejderne ringer på døren, og præsenterer sig, og fortæller borgerne om formålet med deres besøg.

Medarbejderne fortæller, at de på andre arbejdspladser har været på kursus i demens, og fx benytter viden fra 'Blomsten' til borgere med demens. En medarbejder fortæller, at Gentofte Kommunes demenskonsulent har deltaget i møder med en gruppe medarbejdere, hvor der blev givet faglig sparring om fx sanseindtryk og demenssygdom, hvilket bidrog til nye faglige tilgange hos borgere med svære kognitive udfordringer.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje fra det faste personale, men at plejen opleves med varierende kvalitet, når den leveres af afløsere eller vikarer. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på en særdeles faglig reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med principperne bag den personcentrerede omsorg og den rehabiliterende tilgang.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger fremstår renholdte og ryddelige, og at hjælpemidlerne fremstår rene. Ved det ene tilsynsbesøg er medarbejderne i gang med personlig pleje, og det observeres, at medarbejderne ikke anvender engangsforklæde i plejesituationen.

BORGERINTERVIEW

Borgerne oplever, at de modtager den hjælp, som de har behov for. Borgerne udtrykker generelt tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, hvortil den ene af borgerne udtrykker stor tilfredshed med samarbejdet med medarbejderen omkring at få byttet ydelser, fx til aftørring af skabe. Alle borgerne oplever tillige, at medarbejderne har en god ordenssans, og at de tager stort ansvar for oprydning efter morgenplejen. To af borgerne beskriver, at de generelt er tilfredse med rengøringen, men begge borgere udtrykker, at de oplever, at kvaliteten kan være svingende, men at de er i dialog med både medarbejdere og kontoret om problemstillingerne. Den ene borger beskriver fx, at rengøringen af badeværelset ikke er tilstrækkelig, og at der kan være krummer på gulvet, efter at medarbejderen har gjort rent. Men borgeren fortæller ligeledes, at medarbejderen er meget samarbejdsvillig og lydhør.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at PUK's Hjemmehjælp både har faste rengøringsmedarbejdere, der varetager de fleste rengøringer, men at medarbejderne ligeledes kan have rengøringsydelser i løbet af deres arbejdsdag. Medarbejderne fortæller, at de sørger for den daglige rengøring hos borgerne, fx oprydning efter morgenplejen eller affaldshåndtering. Medarbejderne fortæller, at det daglige fokus på de praktiske opgaver er en del af deres hverdagsobservationer hos borgerne. Borgernes tilstande kan observeres, fx ved sengeredning, hvor eventuelle inkontinensproblematikker opdages eller ved affaldshåndtering, hvor medarbejderne kan observere mængden af madvarer, der smides ud.

I tilfælde af, at der er særlig risiko for smitte i en bolig, er der klare procedurer og retningslinjer for, hvilke værnemidler der skal anvendes i forhold til den konkrete smitte. Sygeplejersken på kontoret er altid til rådighed for vejledning, og ellers forklarer medarbejderne, at de kontakter Gentofte Kommunes sygeplejersker for udlevering af særlige værnemidler. Dertil nævner medarbejderne, at de altid anvender engangsforklæde og handsker ved hjælpen til personlig pleje og rengøring.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at de besøgte hjem fremstår tilstrækkeligt ryddelige og rengjorte, svarende til borgernes habitus, og at hjælpemidler ligeledes er tilstrækkeligt rengjorte.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever at få den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for. Samtidigt vurderes det, at borgerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, men at to borgere har en enkelt bemærkning vedrørende kvaliteten af hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for hjælpen til praktisk støtte og korrekt anvendelse af værnemidler.

3.5 Sundhedsfremme og forebyggelse

Data

OBSERVATION

Som tidligere beskrevet i dokumentationsafsnittet indeholder døgnrytmeplanerne flere relevante beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

I forbindelse med borgerbesøgene observerer tilsynet, at der er taget hånd om alle de synlige sundhedsmæssige risici, som fx dehydrering, idet der i alle hjem er sat væske frem.

BORGERINTERVIEW

Alle borgerne beskriver, at de oplever, at medarbejderne er opmærksomme på deres sundhedstilstand, og at de spørger ind til de observerede problematikker. Fx fortæller den ene borger, at medarbejderne straks kontaktede kommunens sygeplejersker, da de observerede hudproblematikker, mens en anden borger beskriver, at det næsten er for meget med al den fokus på væske og ernæring. Den tredje borger oplever medarbejderne som særdeles kompetente, og føler sig tryk ved, at medarbejderne sikrer borgerens sundhedstilstand.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Medarbejderne beskriver, at de benytter deres sanser, og at de observerer både for lugt og ændret adfærd hos borgerne. Hertil beskrives der fokus på forebyggelse af dehydrering og urinvejsinfektioner ved fx at sikre, at borgeren drikker rigeligt. Dertil observeres der for hudproblematikker, som fx tegn på svamp og tegn på begyndende tryk. Der observeres også for madindtag, og medarbejderne sørger for at anrette små lækkerier, der kan friste til et øget ernæringsindtag hos småtspisende. Medarbejderne beskriver ligeledes, at de i samarbejde med borgerne sikrer faldsikre

hjem ved at få fjernet tæpper og ved at udfærdige en arbejdspladsvurdering for at få rette hjælpemidler til rådighed. Ved symptomer på forværring kontaktes sygeplejersken på kontoret eller Gentofte Kommunes sygeplejersker for råd og vejledning.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i forbindelse med borgerbesøgene er taget hånd om borgernes synlige sundhedsmæssige risici. Tilsynet vurderer, at borgerne oplever, at medarbejderne har fokus på sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Derudover vurderer tilsynet, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for området, samt at der italesættes en opmærksomhed på at forebygge ernærings- eller hudproblematikker, samt at medarbejderne på forsvarlig vis får videregivet deres observationer både i Nexus og telefonisk.

3.6 Kommunikation og adfærd

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer venlig og imødekommende dialog mellem en medarbejder og en borger ved telefonkontakt med sygeplejersken på kontoret. Tilsynet møder medarbejdere hos flere af de besøgte borgere, hvor der observeres en anerkendende og individuel tilpasset kommunikation. Det fremgår tydeligt, at medarbejderne kender borgerne godt. Der observeres brug af humor og dialog med borgerne om velkendte temaer.

BORGERINTERVIEW

Borgerne udtrykker, at de generelt oplever en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, og flere borgere nævner, at afløserne ligeledes er høflige og venlige i deres kommunikation. En borger beskriver at have kontaktet kontoret om en medarbejder med mangelfulde sprogkunderskaber, hvorefter borgeren oplevede en klar forbedring i kommunikationen. En anden borger fortæller, at de faste medarbejdere ofte taler indbyrdes på deres modersmål i forbindelse med hjælp ved to personer til personlig pleje. Borgeren forklarer, at medarbejderne fortæller, når de bliver adspurgt, at det bare er privat snak, og at det ikke omhandler pleje af borgeren. Men borgeren forklarer, at kommunikationen opleves som ekskluderende.

MEDARBEJDERINTERVIEW

De interviewede medarbejdere fortæller, at de i kommunikationen med borgerne lægger vægt på, hvordan de ankommer til borgerens hjem, hvor de præsenterer sig, og fortæller om formålet med besøget. Medarbejderne forklarer, at de altid spørger ind til borgernes hverdag, og at de udviser interesse for borgernes familie og daglige oplevelser. I forhold til kommunikation til borgere med kognitive udfordringer, som fx demens, forklarer medarbejderne, at de kommunikerer med korte sætninger og klare beskeder for ikke at skabe forvirring eller uro. Medarbejderne kommer med eksempler på, hvorledes de arbejder med pædagogiske tiltag for at få lov til at hjælpe borgere med demens til fx personlig pleje eller praktisk støtte. Medarbejderne beskriver, at de fx benytter afledende kommunikation, eller inddrager fotos eller billeder i dialogen om borgerens levede liv.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved tilsynsbesøg i en bolig, og ved observation af kontorpersonalets kommunikation, føres en respektfuld og imødekommende kommunikation. Borgerne oplever generelt venlig og imødekommende kommunikation. En borger ud af tre oplever dog ekskluderende kommunikation fra de faste medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd, samt at de i høj grad kan redegøre for kommunikationen til borgere med demens.

3.7 Rehabilitering § 83a

Data

OBSERVATION

Ledelsen fortæller, at Gentofte Kommune har ansat træningsterapeuter, der varetager § 83a-forløb, men at PUK's Hjemmehjælp har de daglige opgaver med at vedligeholde borgernes funktionsniveau, fx i forbindelse med plejeindsatserne. Ingen af de tre interviewede borgere modtager målrettede træningsforløb.

BORGERINTERVIEW

Borgerne fortæller, at medarbejderne dagligt motiverer dem til at deltage i deres personlige pleje ved fx at fastholde gangfunktionen eller i forbindelse med deltagelse i øvre hygiejne. En enkelt borger fortæller at have privat fysioterapeut til ugentlig hverdagstræning.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de ikke varetager træningsforløb, relateret til § 83a, og de redegør for, hvordan de sikrer at arbejde rehabiliterende med udgangspunkt i den daglige pleje. Flere af medarbejderne fortæller, at de har været til stede i hjem, hvor træningsterapeuterne har haft forløb. Medarbejderne fortæller, at de, efter aftale med terapeuterne, har understøttet den igangsatte træning. Fx fortæller en medarbejder, at en ergoterapeut har trænet en borger til selvstændig varetagelse af bad. Medarbejderen fortæller at have mødtes med ergoterapeuten i borgerens hjem for at medvirke til opfølgningen af borgerens mål.

Medarbejderne beskriver, at de dokumenterer borgernes forbedringer, når de arbejder rehabiliterende, så borgerne eventuelt kan afvisiteres deres ydelser, hvis borgerne selvstændigt kan varetage en indsats.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at leverandøren på nuværende tidspunkt varetager den daglige rehabilitering af borgernes funktionsniveau. Tilsynet vurderer, at borgerne, i forbindelse med plejen, motiveres til at vedligeholde deres funktionsniveau, samt at medarbejderne kan redegøre for deres overvejelser omkring hverdagsrehabilitering og hverdagstræning.

3.8 Medicinadministration

Data

OBSERVATION

Tilsynet udvælger, i samarbejde med leverandørens sygeplejefaglige vagtplanlægger, tre borgere med ydelsen medicinadministration, jf. udvælgelseskrav. En borger modtager ydelsen medicinadministration af et ikke-dispenserbart præparat hver anden dag. De to andre borgere er visiterede til ydelsen medicinadministration hver dag, to gange dagligt. Af de to borgere, der modtager daglig medicinadministration, har den ene borger dosisdispenseret medicin, og den anden borger har medicinæskerne og medicinbeholdning aflåst i bokse, hvilket er tydeligt dokumenteret både under indsats og i døgnrytmeplanen.

Administration af medicin

Tilsynet observerer, at borgernes medicin er udleveret på det ordinerede tidspunkt, hvor der ligeledes konstateres en korrekt opbevaring af medicinen, idet der på medicinæskerne er påsat navn, CPR-nummer og ugedag, fraset en enkelt medicinæske, der mangler CPR-nummer. Medicinadministration af den faste medicin mangler kvittering i 5 ud de 14 dage ved to borgere.

Ved en borger ses et observationsnotat, hvor det dokumenteres, at der er påsmurt medicinsk salve. Den medicinske salve er seponeret i starten af august måned, og det er ikke længere anført på medicinlisten. Indsatsen om påsmøring af medicinsk salve er stadig aktiv på medarbejderens køreliste. Der er dermed ikke givet tilbagemelding om ophør af indsatsen 'administration af medicinsk salve' til Gentofte Hjemmesygepleje.

Samme borger modtager medicinadministration af et ikke-dispensérbart præparat i form af et klyksma hver anden dag. Præparatet administreres, ifølge borgeren selv, af borgeren. Denne indsats fremgår ligeledes på medarbejdernes kørelister, og der er heller ikke her givet tilbagemelding til hjemmesygeplejen om ændring til selvadministration og fjernelse af indsats på kørelisten.

BORGERINTERVIEW

En borger fortæller selv at administrere sin medicin, og borgeren modtager derfor ikke hjælp fra medarbejderne. De andre to borgere tilkendegiver at være tilfredse med medarbejdernes medicinadministration, og de oplever at få udleveret medicinen til tiden.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at borgerne får udleveret den rigtige medicin. Arbejdsgangen beskrives ved, at medarbejderne sikrer, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter i medicinskemaet og tabletter i doseringsæsken. Hvis der opleves en uoverensstemmelse, vil medarbejderne omgående kontakte Gentofte Kommunes sygeplejersker. Medarbejderne beskriver ligeledes, at de opretter en UTH sammen med sygeplejersken på kontoret ved fx manglende medicinadministration eller fejladministration. Ved videredelegering af fx øjendråber eller medicinsk salve fortæller medarbejderne, at de oplæres til det specifikke præparat af kommunens sygeplejersker, og at de instrueres i observationer og kontrol af udløbsdato og korrekt opbevaring. Medarbejderne understreger, at der altid skal kvitteres for både den faste og den ikke-dispensérbare medicin.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der generelt er en struktureret og systematisk praksis for opbevaring af medicinen. Borgerne vurderes at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og medarbejderne kan på faglig og reflekteret vis redegøre for området. Dog er det tilsynets vurdering, at der er udviklingsområder vedrørende administration og samarbejde med hjemmesygeplejen.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

Formålet med tilsyn er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres på stedet samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af tilbuddets rammer og indhold.

Sammenfattende er formålet med de uanmeldte tilsyn at:

- Kontrollere og belyse, om der i forhold til ældreområdet er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte tilbud.
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. • Tilsynet anbefaler udarbejdelse af handleplan. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. • Tilsynet anbefaler udarbejdelse af handleplan. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.