

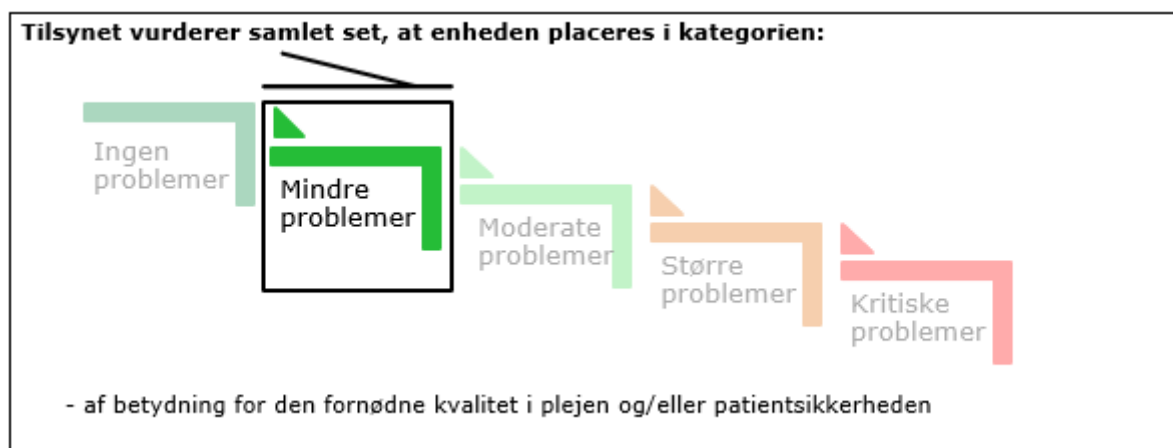


## Tilsynsrapport for det opfølgende kommunale tilsyn i: Hjemmeplejen Distrikt 1, 6. maj 2024

### Tilsynsrapportens indhold:

Tilsynets samlede vurdering .....	1
Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp .....	2
Måleområde: Sygepleje.....	3
Måleområde: Medicinhåndtering .....	4
Interview/dialog med borgere og pårørende.....	5
Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund .....	5
Baggrund og oplysninger om tilsynet .....	6

### Tilsynets samlede vurdering



Det opfølgende tilsyn i Hjemmeplejen Distrikt 1, sker på baggrund af det uanmeldte kommunale tilsyn den 8. november 2023, i det daværende Hjemmepleje Vest, hvor tilsynets samlede vurdering var "Kritiske problemer". Det opfølgende tilsyn viser, at der er arbejdet systematisk og vedholdende for at sikre relevante forbedringer, hvilket ses afspejlet i den faglige tilgang hos medarbejdere og i dokumentationen hos de 5 borgere, som indgår i det opfølgende tilsyn.

Vurderingen sker på baggrund af de samlede fund indenfor tilsynets tre fokusområder, som alle fremviser forbedringer. I den forbindelse lægger det opfølgende tilsyn vægt på, at der i vid udstrækning ses sammenhæng på tværs af en opdateret dokumentation. Besøgsplaner fremstår velbeskrevet. Den sygeplejefaglige dokumentation indeholder relevante beskrivelser, observationer og handlinger. Ved dette tilsyn, ses ingen fund som udgør en risiko for patientsikkerheden i forhold til medicinhåndtering.

Tilsynet finder, at hjemmeplejen distrikt 1 skal forsætte den fokuserede indsats med at kvalificerer funktionsevnetilstanden, så der opnås fuld overensstemmelse mellem vurdering og besøgsplan. De 12 sygeplejeproblemmråder fremstår i stor udstrækning korrekt beskrevet. Der ses eksempler, som afspejler behov for at sikre en bredere forståelse hos det sygeplejefaglige personale om, hvordan helbredsmæssige problemstillinger skal beskrives, så det bliver mere tydeligt, hvad den faglige opfølgning skal indeholde.

## Anbefalinger

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

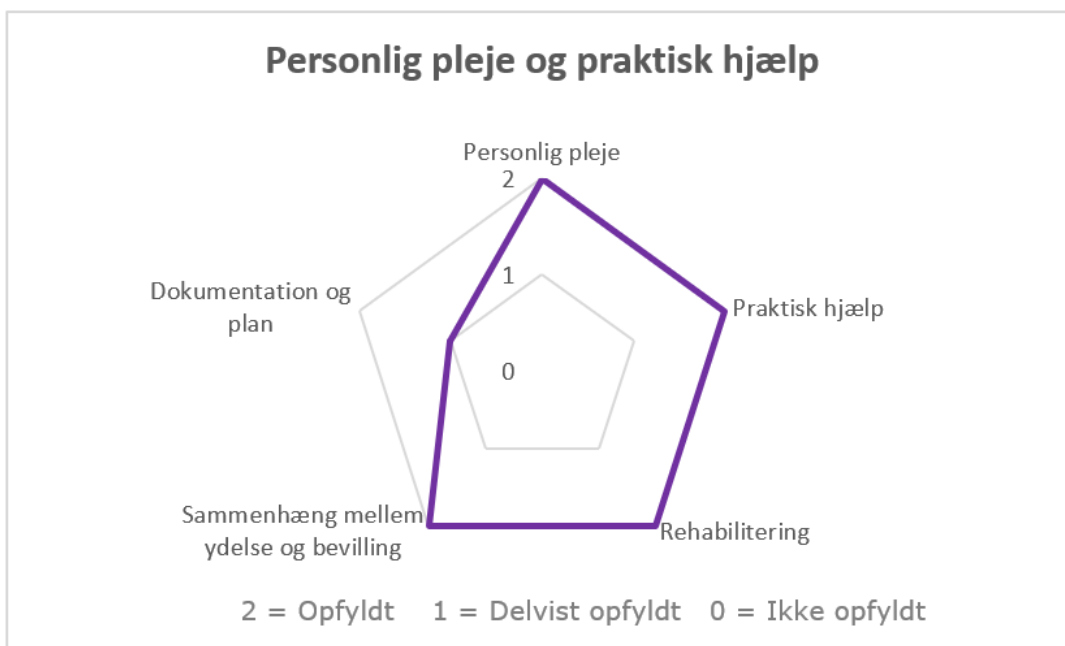
1. **Funktionsevnetilstande – yderligere kvalificering**
2. **De 12 sygeplejefaglige problemstillinger – sikre rette forståelse**
3. **Spredning og fastholdelse af det faglige niveau**

## Opfølgning

Det er tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen Distrikt 1 har de fornødne kompetencer til at arbejde målrettet med tilsynets anbefalinger, hvilket begrundes i det forbedrede tilsynsresultat. 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.

## 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 få forhold af betydning for den fornødne kvalitet, som på sigt kan have betydning for kvaliteten, hvis der ikke iværksættes forbedringer i tiden efter tilsynet.

### Baggrund for tilsynets vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

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

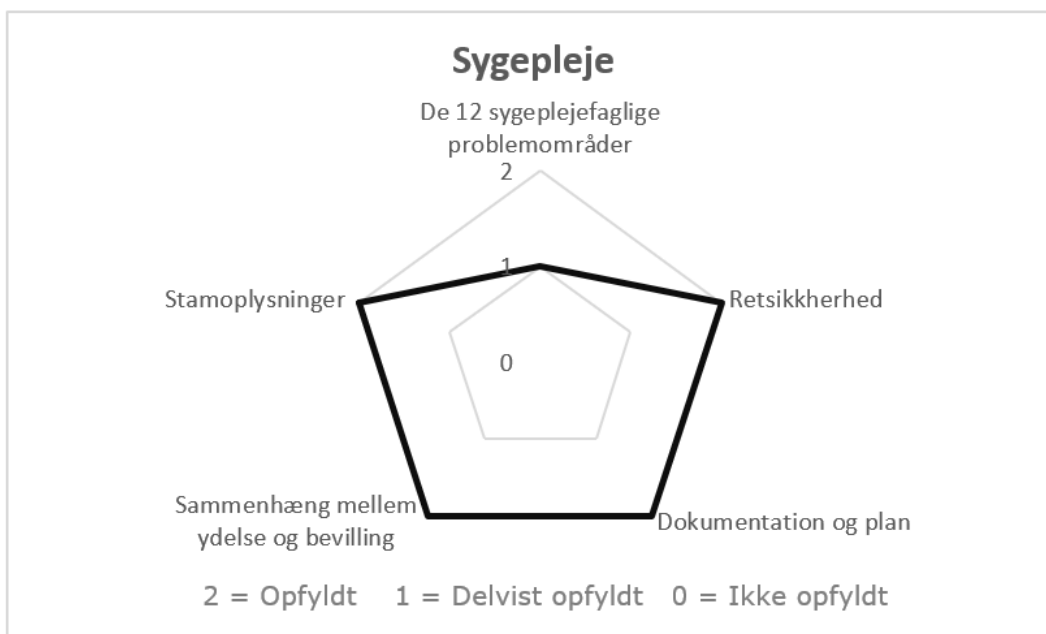
Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målepunkter.

Funktionsevnetilstandene, som beskriver borgerens funktionsevneniveau og dermed indikerer graden af borgerens behov for støtte, pleje og hjælp, fremstår i stor udstrækning opdaterede og korrekt udfyldt. Der ses eksempler, hvor der er behov for yderligere kvalificering, for at sikre sammenhæng mellem vurdering af borgerens funktionsnedsættelse og besøgsplaner. Tilsynet finder ingen indikation på, at borgeren ikke får den rette hjælp, da besøgsplanerne beskriver et større behov end funktionsvurderingen.

Tilsynet finder besøgsplaner, som indeholder velbeskrevne og strukturerede beskrivelser for hele døgnet. Besøgsplanen afspejler inddragelse af borgeren med afsæt i det individuelle behov, funktionsniveau og ønsker. Generelle oplysninger indeholder tydelige beskrivelser som understøtter de menneskelige værdier, som har betydning i mødet med borgeren.

## 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 få forhold, som på sigt kan have betydning for patientsikkerheden, hvis der undlades at blive iværksat forbedringstiltag i tiden efter tilsynet.

### Baggrund for tilsynets vurdering af Sygepleje

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

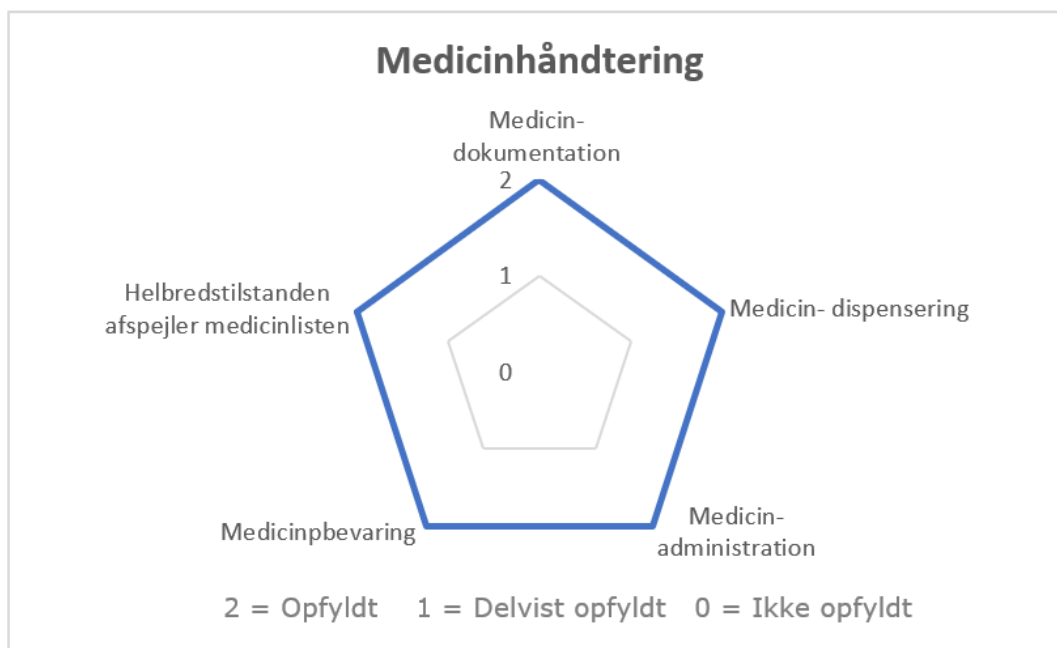
Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målepunkter.

De 12 sygeplejefaglige problembeskrivelser indeholder overordnet relevante beskrivelser af aktuelle problemstillinger. Der ses behov for at der skal arbejdes videre med, at tilstandsbeskrivelserne foldes mere ud, så det i højere grad afspejler en individuel beskrivelse. Det muliggør den rette faglige evaluering af allerede iværksatte handlinger, som afspejler den faglige plan.

Samtykke i forbindelse med sygeplejefaglige indsatser fremgår og dermed er borgerens retsikkerhed varetaget.

## 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 ingen forhold gående på den fornødne kvalitet.

### Baggrund for vurdering af Medicinhåndtering

Vurderingen er baseret på gennemgang af medicin opbevaret i borgerens eget hjem, kontrol af den dispenserede medicin og gennemgang af ordinationer og dokumentation i CURA.

Måleområdet indeholder opfyldte målpunkter.

Der ses forbedring fra det uanmeldte kommunale tilsyn på alle målepunkter. Medicin ses ved dette tilsyn opbevaret korrekt efter gældende retningslinjer hos alle besøgte borgere.

Dispenseret medicin er korrekt ophældt. Årsagen til behov for hjælp til dispensering samt hvem som er behandlingsansvarlig for den medicinske behandling fremgår. Der ses fine individuelle beskrivelser af håndtering for risikosituationslægemidler hos relevante borgere, hvilket ikke gjorde sig gældende ved forrige tilsyn.

Der ser korrekt håndtering og registrering af ikke-dispenserbar medicin med undtagelse af et enkeltstående tilfælde, hvor håndteringen var dokumenteret et andet sted i omsorgssystemet. Administrationen af ikke-dispenserbar medicin understøttes af tydelig handlingsanvisning med afsæt i den enkelte borger. Det samme gør sig gældende i forhold til at tilbyde og give medicin fra doseringsæsker i alle vagtlag.

### **Interview/dialog med borgere og pårørende**

Borgerne giver udtryk for at modtage den pleje og behandling, som de har brug for. Der opleves i vid udstrækning, at der tages hensyn til borgerens behov og ønsker. Der, hvor der har været uoverensstemmelser, er der taget hånd om problemstillingen efter henvendelse. Pårørende giver udtryk for at den rette hjælp bliver givet. De faste medarbejdere gør en stor forskel for deres pårørende og det giver tryghed. Der gives udtryk for at det mærkes, at der er kommet en struktur på besøgene, hvilket betyder, at der ikke i samme grad opleves, at der kommer medarbejdere, som ikke ved, hvad der skal hjælpes med og hvordan det skal gøres.

### **Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund**

Ved seneste uanmeldte kommunale tilsyn i november 2023 anbefalede tilsynet, at det daværende hjemmepleje VEST skulle arbejde målrettet med flere af målepunkterne, da der var mangler i den fornødne kvalitet på flere områder.

Det tidligere hjemmepleje VEST er siden blevet opdelt til henholdsvis distrikt 1 og 2. Ny leder for distrikt 1 tiltrådte 1. januar 2024, kort efter flyttede distrikt 1 ind i Hjemmeplejehuset.

Hjemmeplejens ledelse udarbejdede, i samarbejde med relevante faglige ressourcepersoner ligeledes fra Hjemmeplejen, en handleplan med afsæt i det kritiske tilsyn. Handleplanen har i distrikt 1 dannet grundlag for en systematisk og vedholdende faglig indsats med fokus på forankring af nye arbejdsmetoder og faglig viden hos medarbejderne. Den faglige indsats fortsætter nu i nogle fastsatte rammer med det formål at bevare den faglige tilgang og niveau.

Ledelse og medarbejdere i distrikt 1 oplever, at de nye vilkår har medført en anden ro, hvilket mærkes både i mødet med borgerne, i samarbejde med kollegerne og det opleves, at der igen er blevet plads til fagligheden. Medarbejdere giver desuden udtryk for stor glæde og faglig styrkelse ved at blive en del af fællesskabet med resten af hjemmeplejen, herunder sygeplejen i Hjemmeplejehuset.

## Baggrund og oplysninger om tilsynet

Tilsynet er udført den 6. maj 2024 af

- Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent

## Ved dialog og dokumentationsgennemgang deltog

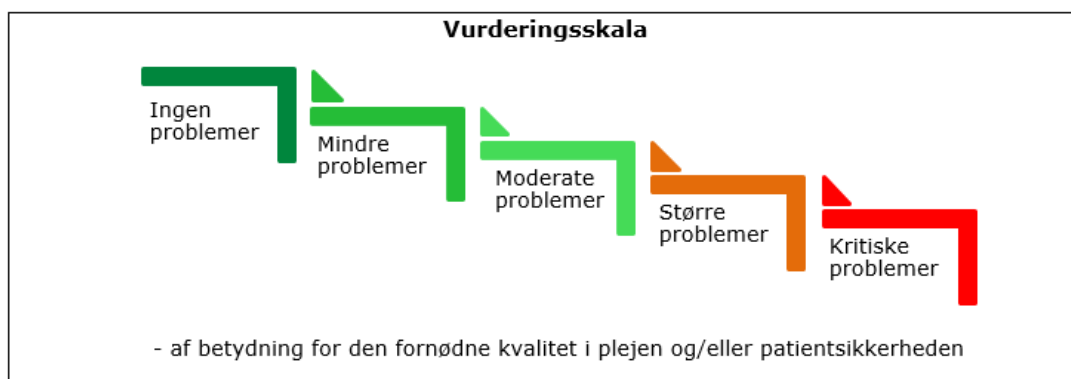
- Vibeke Brandhof, Hjemmeplejeleder
- Vivi Fjelsted, Daglig leder
- 7 medarbejdere

## 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

Det opfølgende tilsyn er foretaget ved stikprøver og skal ses som et øjebliksbillede. Det opfølgende tilsyn bestod af:

1. Individuelt interview og dialog samt observation og gennemgang af medicin hos de 3 borgere, udvalgt af enheden samt interview evt. via telefon med 2 pårørende.
2. Dialog og interview med medarbejdere og ledelsen.
3. Dokumentationsgennemgang med medarbejdere og evt. ledelse, med afsæt i de 3 borgere, som er udvalgt af enheden.
4. Tilsynet foretager selvstændigt dokumentationsgennemgang på yderligere 2 borgere i dagene efter tilsynet. Borgerne har fundet ved stikprøvekontrol
5. Afsluttende dialogmøde d. 22. maj 2024 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.