

**Hvidovre kommune**

**Børn og Velfærd**

**Sundheds- og Træningsafdelingen**

**Visitationen**

**visitationen@hvidovre.dk**

**November 2015**

## **Rapport for kommunalt uanmeldt tilsyn**

Hjemmeplejen Vest

### **Dato og tidspunkt for tilsyn:**

Den 12. November 2015 kl. 08.30– 15.30

## **1. Baggrund, mål og metode for at gennemføre det uanmeldte tilsyn**

Visitationen i Hvidovre kommune har i perioden november 2015 gennemført en række uanmeldte tilsyn hos kommunens leverandør og borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp i eget hjem

Tilsynene gennemføres med henvisning til § 151 i Lov om Social Service. Tilsynet har fokus på de kommunale opgaver efter lovens § 83 og § 83a samt de vedtagne kommunale kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp.

Denne Tilsynsrapport for tilsynsbesøgene i den kommunale hjemmepleje, distrikt Nord, er udarbejdet af Børn og Velfærd, Sundheds - og træningsafdelingen, Visitationen.

## **2. Datagrundlag**

Tilsynet omfatter 2 borgere, ud af i alt 414 borgere, med forskellig plejetyngde. Begge modtager personlig hjælp dagligt og praktisk hjælp hver 14. dag. Begge borgere er tilknyttet hjemmesygepleje.

Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af borgernes pleje – og omsorgsjournal, den faglige dokumentation, tildelte ydelser, plejeplaner, indsatsområder og medicinskema.

De 2 borgere har givet samtykke til at deltage i tilsynet.

Der er gennemført interviews med de 2 borgere, 2 medarbejdere, begge social og sundhedshjælpere. Denne ene medarbejder er afløser, nyuddannet og har første dag på egen hånd.

Der har været dialog med ledelsen.

## **3. Formålet med tilsynet**

- Om borgerne får de visiterede ydelser i den faglige kvalitet, som de er berettiget til i forhold til kvalitetsstandarderne.
- Om borgerne får hjælpen på en faglig forsvarlig måde, ud fra kommunens retningslinjer for den faglige dokumentation og i det daglige arbejde.
- Om den kommunale hjemmepleje lever op til relevant lovgivning.

Der er anvendt følgende materiale og metode:

- Faglig dokumentation, observation, interview med 2 borgere og 2 medarbejdere
- De tilsynsførende bevæger sig frit rundt i lokalerne med det formål, at få et indtryk af stedet og den praksis der foregår.
- Dialog med borgere, medarbejdere og ledelse.
- Skabeloner der er lavet på baggrund af den gældende lovgivning:

Serviceoven §151 og kommunes vedtagende kvalitetsstandarder samt tilsynspolitik.

Lovgivning om korrekt håndtering af medicin, [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Lovgivning om [Bekendtgørelse nr. 3 af 2. januar 2013](#) om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

**Tilsynet er udført af:**

Børn og Velfærd, Sundheds – og træningsafdelingen, Visitationen. Mail: [visitationen@hvidovre.dk](mailto:visitationen@hvidovre.dk)

#### 4. Samlet tilsynsresultat for Hjemmeplejen Vest

Der er på vegne af Børn og Velfærd, Hvidovre kommune, gennemført uanmeldt tilsyn hos Hjemmeplejen Vest, gruppe 6, som er en kommunal leverandør.

På baggrund af tilsynet vurderes det, at der generelt er stor tilfredshed hos borgerne med hensyn til den tildelte hjælp og samarbejdet med plejen.

På baggrund af de indsamlede datamateriale og den kvalitative analyse vurderes det at der er forhold af betydende mangler, som den kommunale hjemmepleje, Vest, skal handle på.

#### 5. Tilsynets overordnede bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til Hjemmeplejen Vests fremadrettet udvikling:

Bemærkninger	Anbefalinger
Det er under tilsynet bemærket, at der mangler handleplaner, der beskriver den individuelle og vejledende handleplan hos den enkelte borger i dokumentationssystemet.	Det anbefales at hjemmeplejen Vest iværksætter en indsats der sikrer, at hjemmeplejen Vest laver handleplaner, der beskriver den individuelle og vejledende handleplan hos den enkelte borger i dokumentationssystemet, således at denne er tilgængelig for den enkelte medarbejder.
Det er under tilsynet bemærket, at Hjemmeplejen Vest har mangler i forhold til, at sikre at medarbejderne kender instrukserne for medicingivning og håndhygiejne.	Det anbefales, at Hjemmeplejen Vest iværksætter en indsats, der sikrer, at medarbejderne kender instrukserne omkring medicingivning og håndhygiejne.

#### Begrundelse for tilsynsresultatet november 2015

Den kommunale hjemmepleje Vest er opdelt i 2 grupper, gruppe 6 og 7, det er i gruppe 6 der er gået tilsyn, da leder i gruppe 7 ikke var til stede.

Ledelsen fortæller, at der generelt arbejdes med handleplaner hos de komplekse borgere og vanskelige hjem. De komplekse borgere definerer gruppeleder som de borgere, der har behov for 2 hjælpere i plejen, demente og hos borgere der er psykisk udfordret.

Ledelsen oplyser, at medarbejderne benytter IPADS, undtaget afløsere. På IPADS`ne kan medarbejderne skrive advis til gruppeleder omkring ændringer af borgers tilstand samt ændringer i ydelser. Gruppeleder oplyser, at hun kopierer det skrevne ind i journalnotatet, redigerer i det og/eller sender advis videre til visitationen, hvis der er ændringer i ydelserne.

Ledelsen oplyser, at der kan ringes til administrativ medarbejder, der dokumenterer de ændringer, der er i borgers tilstand og/eller ændringer i de visiterede ydelser hos den enkelte borger.

Ledelsen oplyser, at medarbejderne har "se adgang" via deres IPADS til helhedsvurdering, journalnotater og medicin, men at de ikke kan dokumentere i journalnotaterne. Derudover er der Apps på IPAD, der indeholder forskellig faglig information.

Der er ikke observeret brug af IPAD under besøg.

Ledelsen oplyser, at der afholdes ugentlig møder i gruppen med tværfaglige samarbejdspartnere, sygeplejen og akutteamet. Ligeledes oplyser ledelsen, at der på gruppemøder drøftes hvorledes, der kan gives mere tid, til de små ting hos borgerne, såsom at hente post, rede seng og så videre.

Ledelsen oplyser, at der fremadrettet arbejdes med, at medarbejder selv skal dokumentere i journalnotat.

Ledelsen oplyser, at der er udarbejdet en proceduremappe for medicin håndtering, håndhygiejne og multiresistente bakterier, som er tilgængelige på kontoret, og at medarbejderne ved denne mappe befinder sig på kontoret.

Dog bemærkes det under tilsynet, at den ene medarbejder bærer ringe, ure og armbånd og den anden armbånds sur under udførelsen af personlig pleje.

Det observeres, at den sundhedsfaglige dokumentation i form af handleplaner ikke er dokumenteret i kommunens omsorgssystem men dokumenteres på et ark der ligger i samarbejdsbogen ude ved borger. Den sundhedsfaglige dokumentation beskriver ikke borgers egne ressourcer i plejen, således at hjælper kan se, hvor der skal hjælpes, støttes og/eller kompenseres.

Den sundhedsfaglige dokumentation i journalnotaterne lever op til kommunens vejledninger hertil.

Det observeres, at der ikke er sammenhæng mellem de visiterede ydelser og borgers handleplan, da disse ikke findes på de 2 borgere der deltager i tilsynet. Der er en sammenhæng mellem de visiterede ydelser, disponerede ydelserne og borgers tilstand.

Endvidere findes der ikke opdateret handleplan i de 2 borgeres samarbejdsbøger.

Borgerne vurderer, at den tildelte hjælp svarer til deres behov, og de ved, at de skal henvende sig til leverandør og/eller kommunen, Visitationen, hvis de får behov for at klage.

Borgerne modtager de planlagte besøg og oplever at modtage den hjælp, de er visiteret til, som der kvitteres for i borgers samarbejdsbog.

Kvaliteten af den personlige og praktiske hjælp er tilfredsstillende. Dog oplyser borger 1, at han får morgenmaden for sent, klokken 10.30.

Borgerne inddrages og anvender deres egne ressourcer. Borgerne oplever, at de har god kontakt og god dialog til medarbejderne og føler sig lyttet til, forstået og respekteret i hverdagen. Borgerne fortæller at dialogen er nemmere og trygheden bedst, når det er den faste medarbejder.

Borgerne får deres medicin, begge borgere bliver doseret af hjemmesygeplejen, men tager selv deres medicin. Borger 2 får hjælp af hjælper, grundet synet, til at hælde medicinen op i æggebæger. Begge medarbejdere kan delvis redegøre for instruks om korrekt medicingivning.

Tilsynet bemærker, at der er navn og CPR – nummer på begge borgeres medicinæsker, og opbevaring af medicinen er forsvarlig.

Den ene medarbejder har et kendskab til borger, og den anden medarbejder kender ikke borger. Begge medarbejdere har kendskab til handleplaner og kan redegøre for regler omkring tilbagemelding til administrativ medarbejder ved ændringer, aflysning eller bytte ydelser hos borger.

Medarbejder 1 kan redegøre for, hvordan borger medinddrages i plejen og delvis redegøre for, hvilken indsats der skal ydes for at fastholde borgers funktionsniveau. Medarbejder 1 kan fortælle, hvilke ønsker borger har i forhold til tiltaleform, levevis og respekt. Medarbejder 2 kan fortælle, hvordan hun bruger kommunikation som redskab i mødet med ny borger.

## 6. Konklusion

Tilsynet kan konkludere at der på baggrund af tilsynet skal udarbejdes handleplaner på:

### **Dokumentation:**

Handleplanen skal sikre, at der laves individuelle handleplaner på alle borgere, der kan danne baggrund for en handlingsvejledning i plejen for, hvordan borger anvender egne ressourcer og om hjælpen er støttende, vejledende eller kompenserende.

### **Håndhygiejne:**

Handleplanen skal sikre, at alle medarbejdere får kendskab til og følger retningslinjer/instrukser for håndhygiejne.

### **Medicin:**

Handleplanen skal sikre, at alle medarbejdere får kendskab til instruksen om korrekt håndtering af medicin og følger denne.

## Bilag 1

### Resultat oversigt for de enkelte mål, det faglige skøn - den kvalitative vurdering

	Ingen bemærkninger	Bemærkninger	Betydende mangler	Kritisable forhold
<b>Mål 1-</b> Der er sammenhæng mellem den visiterede hjælp og borgers behov	<p>Det vurderes, at der er sammenhæng mellem den hjælp borger modtager og borgers tilstand.</p> <p>Begge borgere oplever sammenhæng i ydelser og hjælp. Dog oplyser borger 1, at kvaliteten af hjælpen er forskellig afhængig af, om det er faste medarbejdere eller ikke faste.</p>		<p>Der findes ikke handleplaner i dokumentationen, eller i hjemmet hos begge borgere.</p> <p>Det er observeret, at der ikke er sammenhæng med bemærkninger på hjælpers køreliste, og de bemærkninger der er i visitationens bemærkningsfelt.</p>	
<b>Mål 2 –</b> Borger har adgang til klageadgang.	<p>Begge borgere angiver, at de ved, hvor de skal rette henvendelse, hvis de vil klage.</p> <p>Det oplyses, både at rette henvendelse til leverandør og til Visitationen.</p> <p>Begge medarbejdere, kender arbejdsgange i forbindelse med bytteydelse, aflysning og ændring af hjælp hos den enkelte borger.</p> <p>Ingen bemærkninger.</p>			



		Bemærkninger	Betydende mangler	Kritisable forhold
<b>Mål 3</b> – Borger modtager den visiterede hjælp til personlig pleje.	<p>Begge borgere vurderer, at den tildelte hjælp svarer til behov. Der er sammenhæng mellem besøgsoversigt og bevilgede ydelser.</p> <p>Medarbejder 2 kan redegøre for plejen, da hun kender borger.</p>		<p>Det observeres, at medarbejder hos borger 1 ikke kender borger. Ligeledes er medarbejder 1 ikke bekendt med samarbejdsbog hos borger. Medarbejder 1 kan ikke opdatere sig, ved hjælp af dokumentationssystem eller samarbejdsbog, da der ikke er handleplan på borger.</p> <p>Det vurderes, at Hjemmeplejen Vest skal iværksætte en indsats der sikrer beskrivelsen af den sundhedsfaglige dokumentation i handleplaner, der sikrer brugen af borgers ressourcer og medinddragelse i plejen.</p>	
<b>Mål 4</b> – Borger deltager aktivt i personlig pleje/anvender egne ressourcer	<p>Begge borgere kan redegøre for egen indsats i forbindelse med personlig og praktisk hjælp. Oplyser at der er god dialog mellem borger og hjælper, og at der tages hensyn til borgers daglige ressourcer i plejen.</p>		<p>Der foreligger ikke dokumentation for, hvorledes borger anvender egne ressourcer i plejen.</p>	

	Ingen bemærkninger	Bemærkninger	Betydende mangler	Kritisable forhold
<b>Mål 5 –</b> opgaveløsning der understøtter sundhedsfremme og forebyggelse.	Der ligger ingen indsatsområder på borgerne. Borger 2 bekymrer sig, når der kommer nye hjælpere/afløsere, da borger er afhængig af, at ting bliver lagt på deres sædvanlige plads.		Det observeres, at der hos borger 2 mangler handleplan i dokumentation og samarbejdsbog, der understøtter, at borger kan håndtere praktiske gøremål i egen bolig.	
<b>Mål 6 –</b> Borger modtager den visiterede hjælp til medicindos. iht. Sundhedsloven og lov om social service af sygeplejerske/ass.	Begge borgere modtager medicindosering af sygeplejen efter gældende retningslinjer for korrekt håndtering af medicin  Begge borgere tager selv deres medicin. Borger 2 får hjælp til at hælde doseret medicin op i æggebæger, da hun næsten er blind.		Medarbejder 1 ved ikke om der findes instrukser på medicinhåndtering i kommunen. Det oplyses, at disse kendes, fra egen uddannelse.  Medarbejder 2 kan delvis redegøre for instruks for medicingivning.	

	Ingen bemærkninger	Bemærkninger	Betydende mangler	Kritisable forhold
<b>Mål 7</b> – Borger modtager den visiterede hjælp til medicinadm. iht. Sundhedsloven og lov om Social Service.	Begge borgere oplever at være trygge i forbindelse med hjælp til medicindosering og indtagelse.		Begge medarbejdere kan delvis oplyse om instruks i forbindelse med medicinhåndtering.	
<b>Mål 8</b> – Borger modtager den visiterede hjælp til medicinindtagelse, hvor Hvidovre kommune er ansvarlig for medicindoseringen.	Der foreligger opdateret medicinskema, og medicinen er opbevaret forsvarligt. Begge borgere fortæller, at der er god dialog med sygeplejen omkring ændringer i medicin. Begge borgere oplyser at have styr på tidspunkter for indtagelse.		Borger 1 oplyser, at han selv tager sin medicin i de doserede æsker, før han har fået morgenmad, da han oplever først at få morgenmad klokken 10.30	
<b>Mål 9</b> – Oplever borgeren respekt, tryghed og sikkerhed i hverdagen.	Det er observeret, at der er god faglig og respektfuld dialog mellem borgere og medarbejdere. Begge borgere oplever at være trygge og oplever at blive hørt og forstået. Begge borgere oplever, at faste medarbejdere giver mulighed for bedre			

	<p>dialog og derved tryghed.</p> <p>Medarbejder 1 oplyser, at tale med borger giver tryghed.</p> <p>Medarbejder 2 fortæller, at ved at udnyttet sproget kan hun gøre borger tryg.</p>			
	Ingen bemærkninger	Bemærkninger	Betydende mangler	Kritisable forhold
<p><b>Mål 10 –</b> Medarbejder anvender sproget som professionelt værktøj, i forbindelse med udøvelse af pleje og omsorg for borger.</p>	<p>Der er faglig og saglig dokumentation i journal og journalnotaterne hos begge borgere. Der observeres, at der ikke er dokumenteret i journalnotat hos borger 2 siden august 2014.</p> <p>Det observeres, at der bliver talt pænt, og at der er en god omgangstone mellem borger og medarbejder hos begge borgere.</p> <p>Det opleves, hos borger 1 at dialog og nysgerrighed bliver brugt i samarbejdet mellem borger og hjælper. Hos borger 2 opleves det, at</p>			

	<p>dialogen med borger benyttes bevidst for at skabe tryghed, yde omsorg og pleje. Medarbejderen kender borger godt og ved, hvornår hun kan benytte samtalen og ikke kan.</p> <p>Begge borgere oplever, at der er god dialog, og at blive lyttet til.</p>			
	Ingen bemærkninger	Bemærkninger	Betydende bemærkninger	Kritisable forhold
<p><b>Mål 11</b> – Borger sikres hygiejnemæssigt forsvarlig renholdelse af bolig</p>	<p>Det vurderes, at der er overensstemmelse mellem hygiejnen i borgers bolig og borgers behov. Begge borgere oplever stor tilfredshed med hjælpen, samt hensynstagen til borgers behov og ressourcer.</p> <p>Borger 1 fortæller, at der er forskel på kvaliteten afhængigt af, hvem der kommer. Medarbejder 1 oplyser, at ikke kender borger.</p> <p>Borger 2 fortæller, at der planlægges efter de behov, der</p>		<p>Det observeres, at medarbejder 1 bærer ringe armbånd og ur. Det observeres, at medarbejder 2 bærer armbåndsur.</p> <p>Det observeres, at der mangler tilgængelige handleplaner, således at medarbejder kan orientere sig.</p>	

	<p>er, da borger kan have behov for oprydning og rengøring andre steder end planlagt. Borger fortæller, at borger benytter bytteydelse, der matcher behov, eksempelvis rengøre køleskab eller låger da der kan spildes og borger ikke kan se dette.</p>			
--	---	--	--	--

## Bilag 2

### Samlet konklusion for Hjemmeplejen, distrikt Vest.

	<p><b>Ingen bemærkninger</b></p> <p>Dette betyder at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig forstand.</p>
	<p><b>Bemærkninger</b></p> <p>Dette betyder, at det observerede lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig forstand. Men der er forhold som der skal handles på.</p>
<b>X</b>	<p><b>Betydende mangler</b></p> <p>Dette betyder, at det observerede på nogle områder ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig forstand.</p> <p>Der skal udarbejdes en tids – og handleplan indenfor 14 dage efter leverandøren har modtaget tilsynsrapporten.</p> <p>Handleplanen sendes til tilsynet som foretager opfølgingsbesøg, hvor handleplanen er omdrejningspunktet.</p>
	<p><b>Kritisable forhold</b></p> <p>Dette betyder, at det observerede på flere områder ikke lever op til lovgivning, forvaltningens regler, instrukser, værdier, rutiner, kvalitetsstandarder og almen faglig forstand.</p> <p>Der skal udarbejdes en tids – og handleplan indenfor 5 dage.</p> <p>Handleplanen sendes til tilsynet som foretager opfølgingsbesøg hvor handleplanen er omdrejningspunktet.</p>

