TILSYN STIKPRØVER

HJEMMEPLEJEGRUPPER

Lejre Kommune

31-01-2020

Årsrapport 2020

Firmaet L Consulent, Herluf Trollesvej 16, 4340 Tølløse, CVR 39655675

Tilsyn ved 2 hjemmeplejegrupper

Tilsyn med hjemmepleje

Et anmeldt tilsyn, der vurderer de faglige indsatser og om stedet lever op til de generelle krav, med udgangspunkt i:

- Sidste tilsyn
- Borgeres/pårørendes udsagn
- Tilsynets kontrol
- Gældende love, herunder serviceloven og sundhedslov etc.
- Lokale politiske forventninger: kvalitetsstandard, ældrepolitik etc.

Firmaet L Consulent er blevet tilkøbt til dette tilsyn.
Bestillerkommune er fortsat ansvarlig for de myndighedsmæssige forpligtelser.

Firmaet L Consulent, Herluf Trollesvej 16, 4340 Tølløse, CVR 39655675

Indholdsfortegnelse

TILSYN VED 2 HJEMMEPLEJEGRUPPER 1

TILSYN MED HJEMMEPLEJE 1
Indholdsfortegnelse 2

GENEREL INFORMATION 4
Indhold 4
Kommune 4
Organisationsform 4
Målgruppe 4
År 4
Tilsynskonsulent 4
Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer: 4

DEN SAMLEDE VURDERING 5

TEMA : VISITATION - INFORMATION 6
Visitation og afgørelse 6

TEMA: POLITIKKER, KVALITETSSTANDARDER, PROCEDURER 7
Overordnede politikker, kvalitetsstandard og lokale værdimæssige tilgange 7
Procedurer – anvisninger til medarbejderne 7
Sundhedsindsatser 7
Pædagogiske indsatser 7
Indsatser for borgerens retssikkerhed 8
Dokumentation 8

TEMA: BORGERGRUPPE, METODER OG PRAKSIS 8
Borgergruppens sammensætning 8
Metoder, faglige tilgange og systematik 8
Vedrørende Triagering og TOBS 10

TEMA: VÆRDIGHEDSPARAMETRE LIVSKVALITET OG VÆRDIGHED 10
Opmærksomhed på værdig fremtræden 10
Kommunikation 11
Selvbestemmelse 11
Relationer og netværk 12
Tværfaglighed og sammenhæng i plejen 12
Tværfaglighed 12
Mad og ernæring 13
Ernæring og kost 13
Rehabilitering og træning 13
Generel overordnet vurdering af borger og udpegning af behov 13
Træning, vedligeholdelse af færdigheder 13
En værdig død 14

TEMA: RETSSIKKERHED OG MAGTANVENDELSE 14

Klare aftaler for inddragelse af pårørende – Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke 14
Samarbejdet med værger 15
Håndtering af borgermidler 15
Magtanvendelse 15

TEMA: LEDELSE OG ORGANISATION 16
Organisering, kompetencer og kompetenceudvikling 16

TEMA: DEN SUNDHEDSFAGLIGE INDSATS 17
Opfølgning på krav fra Sundhedsloven – Det kommunale tilsyns opfølgning 17
Processer der er med til at kvalitetssikre denne indsats. 17
UTH – Utilsigtede Hændelser 17

DATAKILDER 18
Organisation 18
Faglige kompetencer 18
Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed 18
Borgerrettet information 18
Interviews 18
Observationer 18
Anvendt tilsynsmetode 18
Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger og hjemmepleje 19

Generel information

Indhold	Samlet årsrapport for tilsyn ved hjemmeplejegrupperne; Lejregruppen og gruppen ved Ammershøjparken
Kommune	Lejre
Organisationsform	Kommunale FRIT VALG leverandører, Lejre Kommune
Målgruppe	Du kan få hjemmehjælp, hvis du er handicappet, ældre eller i en periode har været syg og derfor ikke længere har de fysiske eller psykiske færdigheder, du havde tidligere. Afgørelsen om, hvilken hjælp du kan få, træffes på grundlag af en vurdering af dit behov. Du kan få hjælp til: - Praktiske opgaver i hjemmet - Personlig pleje Du kan ansøge kommunen om hjemmehjælp i form af varig hjælp, midlertidig hjælp eller som lejlighedsvis aflastning. Du kan få hjælp uanset om du bor alene, i eget hus, i bofællesskab, i plejebolig eller andet. Du kan inden for bestemte rammer selv være med til at bestemme, hvilke opgaver der skal løses inden for de tildelte timer, og hvordan de fra gang til gang skal tilrettelægges. **Jfr: *Lejre Kommunes hjemmeside.***
År	2020
Tilsynskonsulent	Seniorkonsulent Leif Christensen

Opbygning af tilsynsrapporten under de forskellige overskrifter / temaer:
Tilsynsrapporten er opbygget ud fra relevante temaer med hovedoverskrifter. Temaerne er opdelt i underafsnit for at systematisere oplysningerne, der er fremkommet i forbindelse med tilsynsbesøg og sagsbehandling. Vurderingen er udarbejdet på baggrund af oplysninger i underafsnittene.

Den samlede vurdering

Der er på vegne af Lejre Kommune foretaget kommunalt anmeldt tilsyn ved distrikterne Lejregruppen og Ammershøjparken.
Tilsynet vurderer, at grupperne lever op til deres ansvar som leverandører af såvel sygepleje, personlig pleje og omsorg samt praktisk hjælp. Borgere og pårørende bekræfter, at der fra visitationen tages afsæt i borgerens behov. Hjemmeplejegrupperne angives at udføre en tilfredsstillende og fleksibel indsats. Tilsynet vurderer, at borgerne sikres optimal støtte især gennem et tæt samarbejde mellem hjemmeplejegruppen og sygeplejerskegruppen. Borgere og pårørende angiver alle tilfredshed med bevilligede ydelser og indsatsen i hjemmet.
Tilfredsheden knytter sig ved det ene distrikt især til faste medarbejdere, som kender borgeren og dennes behov/vaner. Borgere oplever kompetente medarbejdere.
Borgerne og de pårørende udtrykker tilfredshed med mulighederne for kontakt til hjemmeplejen.
Det er Tilsynets vurdering, at der sikres visitation og i forlængelse heraf udlevering af afgørelse. Der sikres borgeren information om indsatsen, og hvordan borgeren kan kontakte Hjemmeplejen. Borgerne og de pårørende udtrykker tilfredshed med deres normale kontakter.

I Lejre Kommune foreligger opdaterede politikker og kvalitetsstandarder for ydelserne i Hjemmeplejen. Gennem interviews med teamledere og gruppernes medarbejdere vurderer Tilsynet, at alle er bekendt med og kan referere til især kvalitetsstandard for området og i mindre grad f.eks. værdighedspolitikken.
Det er Tilsynets vurdering, at Hjemmeplejegrupperne har opdaterede generelle og individuelle instrukser / anvisninger. Tilsynet vurderer, at systematikken i dokumentationen efterlever lovkrav. Det er Tilsynets opfattelse, at systematikken også sikrer klart beskrevne indsatser, gode dokumenterede medarbejderanvisninger og en god tilgængelighed for borgernære medarbejdere.

Det er Tilsynets vurdering, at begge grupper leverer ydelser til en bred borgergruppe med forskelligartede behov bl.a. i relation til alder og helbred. Det er Tilsynets vurdering, at medarbejderne handler ud fra Kommunens Værdighedspolitik og yder støtte med sigte på at styrke borgerens inddragelse og medvirken til at fremme selvhjælp. Tilsynet vurderer på baggrund af interviews, at daglige triageringsmøder, hvor medarbejdere inkl. sygeplejersker mødes, medvirker til at sikre sammenhæng og kontinuitet i ydelserne til borgeren.

Det er Tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen Lejre har fokus på, at borgeren kan opleve meningsfuldhed og livskvalitet. Det er ligeledes Tilsynets vurdering, at Lejre Kommune har supplerende tilbud til borgerne, dels i kommunalt regi og dels gennem frivilliges initiativer, der understøtter dette.

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejen understøtter den gode dialog mellem medarbejder og borgeren. De pårørende oplever sig som en central samarbejdspartner for hjemmeplejen, og at de inddrages efter aftale med borgeren.
Borgeren oplever generelt få medarbejdere i hjemmet og bortset fra i ferieperioder genkendelighed i støtten.
Det er Tilsynets vurdering, at et tæt samarbejde mellem de forskellige aktører indenfor og udenfor Kommunen skaber sammenhæng og kontinuitet i ydelserne og fremmer det faglige niveau.
Der er tæt tværgående samarbejde, der støtter op om borgeren forskellige behov. Dette bekræftes af borgere og pårørende.
Tilsynet vurderer, at der ligeledes er relevant fokus på at støtte borgeren i få en værdig død.
Der er tæt tværgående samarbejde, der støtter op om borgeren forskellige behov.

Det er Tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre borgeren den nødvendige retssikkerhed. Det er Tilsynet vurdering, at håndtering af magtanvendelser fin der sted på betryggende vis.

Det er Tilsynets vurdering, at hjemmeplejegrupperne har kompetente ledere og en kompetent og relevant sammensat medarbejdergruppe, som på baggrund af deres uddannelse leverer omsorg og pleje til borgergruppen. Endelig er det Tilsynets vurdering, at der er skabt klare rammer for de faglige kompetencer.

Det er Tilsynets vurdering, at sygeplejerskerne er bevidste om det faglige ansvar for at Sundhedsloven krav overholdes. Det er Tilsynets vurdering, at der gøres meget for at sikre, at borgerne og medarbejderne oplever sammenhæng i de daglige ydelser. Dette bekræftes af borgere og pårørende.
Det er Tilsynets vurdering, at sygeplejerskerne bidrager til den faglige udvikling og har fokus på lovpligtig oplæring i forbindelse med delegation og er med til at sikre dokumentationen i Nexus.

Tema : Visitation - information

Visitation og afgørelse

Borgere og pårørende vurderes, at kunne hente viden om Lejre Kommunes tilbud om hjemmehjælp dels gennem en lettilgængelig Kommunal hjemmeside og dels gennem pjecer, som udleveres af visitator. På Kommunens hjemmeside findes desuden kvalitetsstandard og politikker for området; inkl. en lidt utilgængelig værdighedspolitik. Samarbejdet med visitationen opleves fint. Teamledere og koordinator bekræfter god dialog om bevillinger. Også reduktion af hjælp opleves at foregå i god dialog mellem borger, hjemmepleje og visitator. De interviewede borgere og pårørende bekræfter modtagelse af afgørelse med klagevejledning, og at den tildelte hjemmepleje er

tilfredsstillende, samt at der visiteres den hjælp, der er brug for.
Visitator deltager løbende i drøftelse af udvalgte borgere, hvor der vurderes at være særlige udfordringer. Under igangværende epidemi angives dette forgået ved digital tilstedeværelse.
Begge grupper tilstræber opstartsdialog i borgernes hjem. Her drøftes gensidige forventninger, og der laves konkrete aftaler for rammer for levering af hjælp. Dette sker under epidemien i mere begrænset omfang og primært telefonisk eller ved første fremmøde af hjemmeplejen. Pårørende opfordres til at deltage i dette første møde.
Hvis der vurderes behov for og er bevilget REHAB ydelser, mødes REHAB-terapeut og kontaktperson hos borger og i dialog drøfter muligheder for genoptræning/vedligehold af færdigheder.

Tema: Politikker, kvalitetsstandarder, procedurer

Overordnede politikker, kvalitetsstandard og lokale værdimæssige tilgange

Tilsynet har ved sin forberedelse gennemgået Lejre Kommunes hjemmeside. Tilsynet kan konstatere, at der kan fremsøges en lovpligtig opdateret kvalitetsstandard jf. *Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§83, 83a og 86 (BEK 1575 af 27. december 2014). Det er i kvalitetsstandarden tydeliggjort at borger senest efter 14 dage modtager afgørelse med klagevejledning.*
Her fremgår også ved lidt søgning den opdaterede værdighedspolitik. Det er Tilsynets opfattelse efter interview, at teamleder og medarbejderne er godt bekendt med indholdet i kvalitetsstandarden og i mindre grad f.eks. værdighedspolitik. Værdierne fra værdighedspolitikken skinner alligevel igennem ved interview med medarbejderne, når de fortæller om deres arbejde.

Procedurer – anvisninger til medarbejderne

Sundhedsindsatser

Tilsynet har fået bekræftet, at medarbejderne i Hjemmeplejen Lejre via medarbejderportal har adgang til procedurer for de sygeplejefaglige ydelser. Det bekræftes ved alle interviews, at medarbejdere har adgang til disse vejledninger. Lejre Kommune har desuden klare kompetenceprofiler / funktionsbeskrivelser på deres sundhedspersonale.
Det er Tilsynets opfattelse efter interviewene, at distriktet har ansat sygeplejersker med en bred specialviden, som de gerne deler ud af i forhold til borgerne og til de øvrige sundhedsmedarbejderne. Medarbejderne oplyser, at de er bekendt med vejledningerne.

Pædagogiske indsatser

Tilsynet kan konstatere, at der i dokumentation konsekvent ses individuelle anvisninger i forhold til borgere med udfordringer i psykiske og sociale forhold, herunder i

forhold til f.eks. kommunikation. Disse vurderes nemt tilgængelige på medarbejderes telefoner i form af detaljerede anvisninger.

Indsatser for borgerens retssikkerhed

Der er i forhold til magtanvendelse fremvist ledelsesmæssige anvisninger.
Der er ligeledes fundet anvisninger for samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger, anvisninger ved dokumentation af pårørendeoplysninger, samt anvisninger ved dokumentation af det informerede samtykke ved aftaler med læge om behandlinger, hvor borgeren ikke selv har deltaget i dialogen.
De nævnte forefindes i opdateret "Procedure for sygeplejefaglig journalføring i Lejre Kommune".

Dokumentation

Lejre Kommune gør brug af journalsystemet Nexus. Det er Tilsynets vurdering, at valg af design og systematik er relevant, og at man løbende er bevidste om behov for udvikling.
Tilsynet har før besøget gennemgået dokumentationen hos samlet 18 borgere, der både modtager personlig pleje og praktisk hjælp og vurderer, at der er skabt en tilfredsstillende systematik.

- Indsatser vurderes konsekvent beskrevet med krav til opfølgning.
- Der ses gode, lettilgængelige individuelle anbefalinger til medarbejderen nærmest borgeren
- Der ses nogen opfølgning gennem lettilgængelige observationer.

Tema: Borgergruppe, metoder og praksis

Borgergruppens sammensætning

Teamledere beskriver og gennemgang af dokumentation system bekræfter en bred borgergruppe med meget forskellige behov. Ledere fortæller, at de pt leverer til en borgergruppe borgere, hvoraf halvdelen eller færre kun får praktisk hjælp. De øvrige borgere modtager både personlig og praktisk hjælp eller i enkelte tilfælde REHAB-ydelser.
Teamleder vurderer, at de aktuelt har indsatser hos flere borgere med demens, men også enkelte med psykiatrisk lidelse og / eller et misbrug af alkohol (eller konsekvenser af samme). Der er i borgergruppen, borgere der udfordres af f.eks. sukkersyge, KOL, neurologiske sygdomme og hjerneskader f.eks. fra blodpropper / hjerneblødninger.
Generelt vurderer teamlederen, at mange borgere har flere komplicerede forløb.

Metoder, faglige tilgange og systematik

Overordnet for Lejre kommunes ældreområde arbejdes der med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang. Tilsynet er orienteret om at der arbejdes ud fra et helhedso-

rienteret perspektiv for den enkelte borger. I forhold til dette henvises til Kommunens Kvalitetsstandard og Værdighedspolitik, der beskriver forventninger til, at borgeren bidrager til sin egen selvhjælp.
Den bærende metodik i forhold til Sundhedsindsatsen vurderes at hvile på anvisninger fra vejledninger i Sundhedsloven. I forhold til dette vurderes der tilstræbt systematik med afsæt i denne lovgivning. Sygeplejerskerne har ansvaret for at sikre levering af sygeplejeydelser i henhold til Sundhedslovens bestemmelser. Alle borgere bliver gennemgået ud fra de 12 sygeplejefaglige fokuspunkter, hvilket bekræftes ved Tilsynets gennemgang.
De interviewede sygeplejersker beskriver, at sygeplejerskerne udreder, vurderer og understøtter udarbejdelse af indsatsplan understøttet af hjemmeplejegruppen, som selv sikrer, at der tilknyttes handlingsanvisninger. Dette bekræftes ved Tilsynets gennemgang.
Sygeplejerskerne delegerer undertiden sygeplejeydelser til social- og sundhedsassistenterne efter forudgående oplæring. Tilsynet oplever, at der er et tilfredsstillende fagligt samspil om delegation af sygeplejeopgaver. Sygeplejerskerne dokumenterer delegation og oplæring som loven foreskriver. Interviews med koordinator og social- og sundhedsassistenter tyder på at der generelt ikke delegeres fra social- og sundhedsassistenter, men at disse også er bevidste om lovkrav. Der er i den ene hjemmeplejegruppe opfordret til at sikre, at sikre at lovkrav også overholdes her.
Medarbejderne arbejder med afsæt i Lejre Kommunes Værdighedspolitik, og det er Tilsynets opfattelse efter dialog med medarbejderne og borgere/pårørende, at de arbejder med fokus på borgerens selvbestemmelse, og at borgeren tilstræbes inddraget.
Borgere og pårørende oplever, at specielt faste gennemgående medarbejdere leverer en tilfredsstillende indsats, som de er trygge ved. Trods at alle mener, der er nemt at kontakte hjemmeplejen har få borgere eller pårørende kendskab til, hvem der er kontaktperson. Der opleves generelt ligeledes fleksibilitet i forhold til at tilpasse tider efter borgerens ønsker og behov. Der opleves fleksibilitet, der understøtter, at borgeren kan vælge hvornår og hvordan ydelser leveres.
Interview med medarbejdere i den ene hjemmeplejegruppe tyder dog på, at Lejre Kommune i kvalitetsstandarden eller anden information bør overveje sætte en relevant tidsfrist for f.eks. telefonisk varsling af ønsker til ændringer i eller flytning af ydelser fra borgere og pårørende. Tilsynet har her anbefalet denne overvejelse.
Der arbejdes med forskellige dokumentationsredskaber / elektroniske skabeloner omkring den samlede indsats til borgerne. Systematikken i journalsystemet vurderes som klar. Der ses en indre logik mellem vurderinger, tilstande, opfølgning, medarbejderrettede anvisninger og observationer.
Systematikken i dokumentationen vurderes tydeligt understøttet i praksis med opfølgning gennem samspil med REHAB-gruppe og tæt samspil med terapeuter.
Ved borgere med specielle helbredsbehov samarbejdes der med kommunale specialister. (se senere)
Det er desuden Tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre borgerens livskvalitet

og trivsel. Interview med medarbejdere bekræfter et godt praktisk samspil om denne indsats mellem borger /pårørende, plejemedarbejdere, aktivitetstilbud og frivillige m.m.

Vedrørende Triagering og TOBS

For at understøtte en tidlig opsporing (TOBS) af helbredsmæssige problematikker arbejdes der normalt udenfor epidemier med daglig Triagering i alle vagter. Dette tilstræbes også under epidemien.
I den ene medarbejdergruppe oplever medarbejderne dog et stigende arbejdspres, som kombineret med epidemien gør det svært at være til stede ved disse møder. Sygeplejersken angiver parallelt med dette pt kun sjældent at være til stede ved Triagering. Det er oplyst, at der ledelsesmæssigt arbejdes på at Triagering af indsatser igen kan finde sted i en form og på et tidspunkt, hvor alle relevante aktører kan være til stede. Tilsynet anbefaler her ledelsen at arbejde videre med, at Triagering af indsatser igen kan finde sted i en form og på et tidspunkt, hvor alle relevante aktører kan være tilstede.
Teamledere og medarbejderne beskriver, at der ved Triagering foruden de helbredsmæssige forhold også drøftes pædagogiske planer, og at de supplerende drøftes ved tværfaglige møder omkring borgere med særlige udfordringer. Tilsynet vurderer, at dette er med til at understøtte arbejdet med at definere den pædagogiske indsats i forhold til f.eks. psykiske udfordringer, kommunikation og relations dannelse.
Det er ligeledes Tilsynets vurdering at den beskrevne form for Triagering understøtter kompetenceudvikling og vedligehold af kompetencer, samtidig med at der skabes tydeligere ansvar for opfølgning.

Tema: Værdighedsparametre

Livskvalitet og værdighed

Interview med ledere og i en vis grad medarbejdere tyder på ejerskab af Lejre Kommunes værdighedspolitik.
Medarbejderne beskriver, at de hele tiden søger at sikre sig, at borgerne får mulighed for at leve det liv, som de ønsker sig. Både hjemmeplejen og sygeplejen angiver opmærksomhed på, hvordan de med deres fleksibilitet kan understøtte dette.
Tilsynet er blevet gjort bekendt med Lejre Kommunes aktivitets- og samværstilbud til borgerne og de tilbud, som understøttes af frivillige. Ensomme borgere, som lever isoleret støttes f.eks. i at søge en besøgsven gennem Ældresagen.

Opmærksomhed på værdig fremtræden

Tilsynet har ved besøget spurgt ind til understøttelse af især kognitivt svages muligheder for værdig fremtræden gennem f.eks. fokus på rent tøj, tandpleje, negle, hår og krops lugt (bleer). Ved Tilsynets gennemgang af dokumentation findes der i relevant grad særlige anvisninger for at sikre dette fokus.

Ved kognitivt svage borgere, der undertiden i perioder vægrer sig ved personlig hygiejne vurderes der generelt tilstedeværelse af anvisninger. Når man støder på faglige udfordringer, løses disse oftest i pædagogisk dialog med borgeren.
Borgere, der har svært ved at strukturere mindes om nødvendige aktiviteter. Særlige udfordringer angives taget op ved Triagering og gruppemøder, hvilket især i den ene hjemmeplejegruppe har været udfordret under epidemien. I særlige tilfælde tilstræbes dialog med nærmeste pårørende evt. med understøttelse af hjerneskadekoordinator.
En af de pårørende i et af distrikterne savner dog, at der ved dement borger, hvor overblik over behov for hjælp varierer, holdes mere fast i at levere den bevilgede hjælp, selv om borgeren i situationen angiver selv at ville klare det senere.

Kommunikation

Det er ud fra dokumentation og interviews Tilsynets indtryk, at der arbejdes med at sikre en god og ligeværdig kommunikation, som bygger på den daglige dialog mellem medarbejdere og borgere. Tilsynet kan konstatere, at særlige hensyn for at sikre kommunikation ofte anvises gennem dokumentationen i Nexus, og dermed bliver tilgængelige for medarbejdere nær borgeren. Gennemgang af dokumentationen bekræfter, at der dokumenteres særlige anvisninger i relation til borgere, der f.eks. ikke har sprog eller kan forstå tale. Dette bekræftes af interviewet pårørende.
Teamleder oplyser og medarbejderne bekræfter, at det er medarbejderne, der besvarer nødkaldet iht. kvalitetsstandard. Tilfredshed med dette bekræftes af interviewede borgere.
Tilsynet har også spurgt ind til den praktiske opfølgning på borgeres udfordringer med syn og hørelse. Det vil være relevant at sikre at særlige hensyn til borgere med udfordringer i forhold til syn og hørelse på linje med andre indsatser er tydelige i de beskrevne anvisninger til indsatser.
Det angives af medarbejderne i det ene distrikt, at flere kolleger har udfordringer / er usikre ved skift af batterier i høreapparater, hvilket afstedkommer at borgere i enkelte tilfælde ikke får sat høreapparatet i. Dette har foranlediget en anbefaling fra Tilsynet om kompetenceudvikling i forhold til dette.
I det andet distrikt angiver plejemedarbejdere og sygeplejerske, at udfordringer i forhold til syn og hørelse, herunder briller og høreapparater altid er beskrevet og angives understøttet, men at der aktuelt ikke er udfordringer.

Selvbestemmelse

Som tidligere beskrevet er det Tilsynets opfattelse, at borgerne forsøges inddraget i planlægningen af ydelser. Dette indtryk bekræftes ved interviews af borgere og pårørende.
Interview med ledere og medarbejdere vidner om fleksibilitet, så borgerne kan leve det liv de ønsker, og at hjælpen forsøges tilpasset dette. Det samme gælder ønsker til måltider, sengetider og toilettider etc. Teamledere og medarbejdere beskriver, at der lægges vægt på, at borgeren oplever sig ligeværdig og respekteret.

Relationer og netværk

Hjemmeplejegrupperne har fokus på, at borgerne ikke oplever sig isoleret og ensomme i eget hjem. Teamledere beskriver, at Hjemmeplejen søger at motivere borgerne til at være deltagere i fællesskaber med andre. Er borgeren motiveret hjælper Hjemmeplejen med kontakt til visitationen eller andre relevante aktører. Yderligere er der kommunalt udarbejdet en pjece med aktiviteter understøttet af frivillige, herunder også aktiviteter for de kognitivt svageste. Tilsynet er hermed blevet gjort bekendt med Lejre Kommunes aktivitets- og samværstilbud og de tilbud, som understøttes af frivillige. Ensomme borgere, som lever isoleret, støttes i f.eks. at søge en besøgsven eller tryghedsopkald gennem Ældresagen. Yderligere viser dokumentationen, at der ved behov er mulighed for at understøtte med "klippekort"-ydelser.
Hjemmeplejen søger f.eks. gennem fleksibilitet at understøtte borgerne i kontakt til og dialog med deres netværk; naboer, venner og familien. Tilfredshed med dette bekræftes af de interviewede borgere og pårørende.

Tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Tværfaglighed

Hjemmeplejegrupperne har et tæt samarbejde med de tilknyttede sygeplejerskegrupper. Samarbejdet angives velfungerende også under igangværende epidemi, men opleves af samme grund i det ene distrikt reduceret. Der beskrives et tæt samarbejde, hvor sygeplejerskerne tilstræber at deltage i den daglige triagering.
Øvrige specialister angives at deltage i tværfaglige møder omkring enkelte borgere. Øvrige specialister dækker f.eks. områder som sårpleje, palliation, sukkersyge, hjertelidelse, KOL og cancer.
Samspillet med demenskoordinator angives ligeledes positivt, et samarbejde der også får positive kommentarer fra en pårørende.
I forhold til indsatsen for rehabilitering og optræning beskrives foruden et godt samspil med trænende terapeuter, et godt samarbejde med det lokale REHAB-team bestående en REHAB-terapeut og 2 særligt uddannede medarbejdere. I forhold til sidstnævnte beskrives faste fælles møder, der dog pt er udfordret grundet pandemi.
Internt i kommunen opleves der et godt samspil med visitator om borgere, der af forskellige årsager kunne isoleres og blive ensomme. Her vurderes visitator at medvirke til tilbud om aktivitetscenter, dagcenter eller besøgsvenner.
Teamledere fortæller sammen med medarbejderne, at de har et fint samarbejde med praktiserende læger, som bl.a. forestår årsgennemgang. Flere af de praktiserende læger opleves også ekstra fleksible i borgerens sidste dage.
Det gode samspil gælder apoteket og psykiatrien. Fra psykiatrien ønskes dog specielt fra medarbejderne i det ene distrikt en forbedret mulighed for sparring og vejledning.
Sygehusene opleves at være meget svingende i deres informationer, og hjemmeplejen oplever ofte, at borgerne udskrives med kort varsel f.eks. i aftenvagt eller i weekenden. Når det sker, kan det være vanskeligt at sikre medicin og mad til borgeren.
Det er som udgangspunkt sygeplejerskerne, der er i kontakt med sygehusene, og som bliver undervist, hvis der er borgere med behov for særlige sygeplejefaglige indsatser.

Mad og ernæring

Ernæring og kost

Lejre Kommune råder over kostvejleder, som understøtter Hjemmeplejens medarbejdere ved henholdsvis småt spisende borgere og borgere, hvor det modsatte er gældende. Ofte sker vejledningen sammen med borgerens pårørende. Dette er bekræftet ved interviews. Tilsynet har fundet eksempler på inddragelse af kostfaglighed og planer for understøttelse af borgeren. Ved synkebesvær (Dysphagi) inddrages ergoterapeut.

Mange af borgerne er tilknyttet en madordning. Medarbejderne bekræfter, at der er mange muligheder for at få leveret specialkoster, som kan tilgodese borgernes særlige behov.

Teamledere og medarbejdere oplyser, at understøttelse af måltider jævnligt er et punkt på de faglige møder. Der drøftes ofte emner, som hvordan understøttes tilberedning, anretning og generelt tilrettelæggelse af et værdigt måltid hos borgeren. Hjemmeplejegruppen læner sig bl.a. fagligt op ad anvisninger og viden fra det interne system VAR, hvor Tilsynet har genfundet relevant viden og gode råd. Tilsynet vurderer det vigtigt, at der eksisterer sådanne fælles gode råd og vejledninger om det gode måltid f.eks. rammer (tidspunkter, omgivelser sunde vaner) tilberedning, opvarmning, appetitfremmende anretning, ro omkring måltider etc.

Rehabilitering og træning

Generel overordnet vurdering af borger og udpegning af behov

Ifølge Teamleder er rehabiliteringsterapeuterne ansvarlige for, at der laves planer for genoptræning og rehabilitering efter indlæggelse og generelt. Ligeledes sikres plan for konkret træning ved fysioterapeuter jf. Servicelovens §88, hvis borgeren har behov efter f.eks. ny hofte eller lignende. Det er Tilsynets opfattelse, at planerne laves i relation til udskrivelse fra sygehuset og ved nye borgere med vurderede behov.

Tilsynet har gennemgået i alt 18 journaler, som bekræfter en god systematik og en tydelig opfølgning af de involverede terapeuter.

Indsatser følges op på faste møder mellem REHAB-teamet og øvrige plejemedarbejdere. På den måde sikres mundtlig overgang af faglige vurderinger fra terapeuterne.

Tilsynet finder i de gennemgåede journaler, at viden fra dette samspil generelt bliver gjort tydelig i konkrete handlingsanvisninger til de borgernære medarbejdere i lighed med andre typer opfølgninger på helbredsproblemstillinger. I et af distrikterne anbefaler Tilsynet, at viden fra dette samspil bliver gjort tydelige i konkrete handlingsanvisninger til medarbejdere nær borgeren i lighed med andre typer opfølgninger på helbredsproblemstillinger.

Derved bliver terapeutens generelle overordnede vurdering af, hvordan plejemedarbejdere kan understøtte en igangværende træning tydeliggjort for medarbejdere nærmest borgeren og medvirker til kompetenceudvikling ud fra dette.

Træning, vedligeholdelse af færdigheder

Teamlederen oplyser, at borgerne ofte er bevilliget ydelser fra rehabiliteringsterapeuterne efter endt sygehus ophold eller gennem visitator ved opstart af hjælp eller

på baggrund af observationer fra hjemmeplejen. Det drejer om borgere, der skal genoptrænes efter frakturer, behov for genoptræning eller vedligehold af færdigheder samt alvorlig sygdom.
Hjemmeplejegrupperne er kun involveret i træningen, hvis de er bestilt til at understøtte et træningsprogram, og dermed har fået ekstra tid hos borgeren. Når der med visiteret tid samarbejdes om træningen, dokumenteres der i den udarbejdede handlingsplan, så man kan følge arbejdet og borgerens udvikling.
De fleste medarbejdere har tidligere gennemgået kursus i hverdagsrehabilitering for at kunne understøtte eventuelle rehabiliteringsplaner og/eller kunne arbejde rehabiliterende i hverdagen.

En værdig død

Ledelse fortæller, at de er involveret i borgernes sidste fase af livet, og at de oplever et tæt samarbejde mellem sygeplejersker, praktiserende læge og medarbejderne i hjemmeplejen.
Medarbejderne sikrer faste kontaktpersoner, som sammen støtter borgeren og de pårørende, så der kan skabes ro, kontinuitet og sammenhæng. Der trækkes på relevante specialister, som kan vejlede teamet.
Så vidt det er muligt søger medarbejderne at lave aftaler omkring borgerens ønsker, f.eks. eksistensen af livstestamente.
Teamleder angiver, at de benytter tryghedskasser i samspil mellem sygeplejerskerne og de praktiserende læger. Der angives at foreligge anvisninger til fravalg af livsforlængende behandling efter aftale med praktiserende læge. Dette angives ad hoc at blive taget op.
Hjemmeplejen har mulighed for løbende at komme i hjemmet døgnet rundt. Hvis det drejer sig om en borger, som ligger alene og ikke har pårørende, der kan være til stede rekvireres en vågekone gennem Røde Kors.

Tema: Retssikkerhed og magtanvendelse

Klare aftaler for inddragelse af pårørende – Samtykke til videregivelse af personfølsomme oplysninger og informeret samtykke

I forbindelse med gennemgang af stikprøver blandt borgerjournaler er der i det ene distrikt konstateret en tilfredsstillende dokumentation af habilitet. Der er konsekvent bekræftet klare aftaler for inddragelse af nærmeste pårørende, jf. nedenstående vejledning.
I det andet distrikt er der givet anbefaling om at stramme op på samme praksis.

Citat fra Vejledning om patienters/borgeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger, VEJ nr 10409 af 20/12/2007

5.3 Dokumentation

Det skal journalføres i patientjournalen/de sygeplejefaglige optegnelser, om en borger vurderes til at være varigt inhabil og hvem, der anses for borgerens nærmeste pårørende. Det skal ligeledes fremgå, hvilken fremgangsmåde med hensyn til kontakt, sundhedspersonalet har aftalt med nærmeste pårørende i forbindelse med information og indhentelse af samtykke.

Interviews af pårørende bekræfter at praksis for inddragelse af nærmeste pårørende er god og konsekvent.
Tilsynet har ligeledes gennemgået journaler for dokumentation af sikring af borgerens/den pårørendes accept af videregivelse af personfølsomme oplysninger f.eks. ved medarbejderes henvendelse til borgerens læge. Kontrol af journaler kan i dette tilfælde hverken be- eller afkræfte denne lovpligtige dokumentation af sikring af borgerens accept /pårørendes inddragelse.
Tilsynet har desuden kontrolleret dokumentation af det informerede samtykke fra borger eller pårørende, når medarbejderen fra lægen modtager ændringer i en behandling og borgeren ikke selv har deltaget i denne dialog. Kontrol af journaler kan heller ikke her hverken be- eller afkræfte denne lovpligtig dokumentation.
Interview af medarbejdere tyder dog på at de 2 ovenstående lovkrav har fokus.
Interviews med borgere og pårørende tyder på at inddragelse i praksis konsekvent finder sted.

Samarbejdet med værger

Tilsynet har desuden drøftet dokumentationsgraden af aftaler med værger ved personlige og økonomiske værgemål. Der er ikke fundet borgere med værgemål.

Håndtering af borgermidler

Tilsynet bemærker efter dialog med teamleder og medarbejdere, at der generelt er en konsekvent holdning til, at medarbejderne aldrig involveres i borgernes økonomi.
Dette savnes dog gjort mere konkret f.eks. gennem anvisning, der tager højde for utilsigtede situationer i borgers hjem, hvor f.eks. behov for understøttelse af betaling efterspørges.
Det anbefales derfor at udarbejde mere detaljerede anvisninger til involvering i borgers økonomi, der tager højde for utilsigtede situationer i borgers hjem, hvor f.eks. behov for understøttelse af situationsbestemt betaling efterspørges.

Magtanvendelse

Teamledere og medarbejdere bekræfter, at der ikke er udført og ikke er kendskab til magtanvendelse, der kræver indberetning. Der gøres pt heller ikke brug af pejle- og alarmsystemer i form af f.eks. GPS. Medarbejderne søger at undgå situationer, der kan blive ubehagelige for borgeren og dem selv. Teamlederen oplyser, at demens-koordinator er ansvarlig for registrering af magtanvendelserne.

Tema: Ledelse og organisation

Organisering, kompetencer og kompetenceudvikling

Hjemmeplejegruppernes teamledere besidder sundhedsfaglige uddannelser, begge med mange års ledelseserfaring i området. Begge har taget supplerende lederuddannelser.
Teamlederne har ansvaret for gruppens medarbejdere, hvoraf en mindre del er autoriserede social- og sundhedsassistenter og resten er uddannede social- og sundhedshjælpere.
Hjemmeplejegrupperne har i ferieperioder ufaglærte medarbejdere ansat, som de selv sikrer oplæring. Interview med faste medarbejdere tyder på generel tilfredshed med disse kolleger.
Ifølge medarbejderne gøres der undertiden især i weekender undertiden brug af faglærte fra vikarbureau. I det ene distrikt er det en udfordring at sikre at disse vikarer også gør brug af de vigtige elektroniske anvisninger.
Borgernes forskelligartede behov stiller store krav til medarbejdernes faglighed. Medarbejderne beskriver, at de generelt har stor gavn af at have sygeplejerskerne tæt på, og at sygeplejerskegruppen er gode til at sikre faglig undervisning og tilbyde assistance i komplekse forløb. Dette bekræftes af den interviewede sygeplejerske.
Samlet set er det Tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen Lejre har kompetencerne til at støtte op om borgergruppens behov.
Begge distrikter har der seneste år haft et sygefravær på 9-15 %, hvilket i nogen grad tilskrives Covid 19. Teamlederne forklarer, at fraværet bliver fulgt tæt med samtaler ifølge Lejre Kommunens planer for opfølgning af fravær.
Teamlederne oplyser, at der enten er planer om eller afviklet Medarbejderudviklingssamtaler efter konceptet "Din tid/Min tid".
Teamlederen fortæller, at der er fokus på kurser og kompetenceudvikling. Der pågår pt uddannelse af få demensnøglepersoner. Man har i forskellig grad tiltænkt disse specielle roller ved distriktets borgere med demens.
Det er Tilsynets opfattelse, at sygeplejerskerne er meget opmærksomme på løbende at viderebringe faglig viden og sikre vejledning til øvrige medarbejdere. Dette understøttes af faglige seancer med sygeplejerskerne og af arbejdet med Triagering. Med til at styrke faglighed udenfor epidemier vurderes også det tætte samspil med REHAB-team.
Endelig lægges der ifølge ledelsen vægt på, at medarbejderne bærer uniform, bærer synligt ID og taler et forståeligt dansk; hvilket er bekræftet hos de interviewede borgere og medarbejdere.
Der laves et introduktionsforløb for alle nyansatte med fast ansættelse.

Tema: Den sundhedsfaglige indsats

Opfølgning på krav fra Sundhedsloven – Det kommunale tilsyns opfølgning

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2017 og 2019 været på 2 tilsyn i begge distrikters hjemmeplejegruppe eller sygeplejerskegruppe. Ved begge besøg var den endelige konklusion, at der kun fandtes **kun forhold af *mindre betydning for patientsikkerheden.***

Leder af sygeplejen, teamledere og sygeplejersker oplyser, at der er fokus på, at der følges op på overholdelse af krav fra Sundhedsloven.

Sygeplejersken fortæller, at man i praksis udreder, vurderer, laver indsatsplan og laver handlingsanvisninger i henhold til de 12 sundhedsfaglige fokuspunkter. Alle nye borgere triageres og alle borgere triageres efterfølgende ved hver vagtstart.

Processen understøttes af sygeplejerskerne.

Processer der er med til at kvalitetssikre denne indsats.

Der er, som tidligere beskrevet, løbende gennemgang ved praktiserende læge og ad hoc besøg.

Der afvikles normalt løbende gruppemøder med opfølgning på enkeltindsatser. Der er løbende sparring mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Der inddrages som tidligere beskrevet andre specialister ved behov.

Sygeplejerskerne har faste kvartalsmøder med visitationen udover de møder, som er tilrettelagt sammen med Hjemmeplejen.

Endelig deltager sygeplejerskerne i møder om genoptræning og forløbsprogrammerne.

Lederen oplyser videre, at sygeplejerskerne tilrettelægger undervisning og udfærdiger instrukser og vejledninger for øvrigt personale.

UTH – Utilsigtede Hændelser

Lederen for sygeplejen og teamleder fortæller, at alle medarbejdere kender til indberetning af UTH, og at der indberettes svarende til lovens krav.

Datakilder

Tilsynet anvender efter behov følgende datakilder ved tilsyn.

Organisation

Organisationsplan, retningslinier, overordnet kompetence-fordelingsplan, introduktionsprogram, tjenestelister, sygefravær, retningslinjer vedrørende anvendelse af vikarpersonale.

Faglige kompetencer

Medarbejderlister, formelle uddannelser, faglige retningslinjer, delegering af opgaver og ansvar,

Sundhed, Pædagogik og retssikkerhed

Praksisbeskrivelser, Retningslinjer, Instrukser, Plejehjemsoversigten, Håndtering af magtanvendelser og utilsigtede hændelser.
Gennemgang af borgerjournal, sygeplejefaglige optegnelser, sundhed og helbredsmæssige handleplaner, pædagogiske handleplaner mv.
Lovpligtig dokumentation af beboerinddragelse, informeret samtykke, samt instruks for håndtering af beboerøkonomi.

Borgerrettet information

Plejehjemsoversigten, hjemmeside, skriftlige informationsmaterialer og husaviser mv.

Interviews

Beboere, pårørende, ledere og medarbejdere.

Observationer

Besigtigelse af de fysiske rammer, Aktiviteter, Dørforhold, relationer og interaktioner, samt sundhedsinitiativer.

Anvendt tilsynsmetode

Et anmeldt tilsyn pr. distrikt med en tilsynskonsulenter, der tager udgangspunkt i kommunens formulerede tilsynspolitiks anviste procedurer.
Der er ved tilsynet foretaget interviews med teamledere for gruppen, den overordnede leder af hjemmesygeplejen og i det ene distrikt,koordinator for hjemmeplejegruppen.
Fællesinterview i begge distriktet med plejemedarbejdere, herunder social- og sundhedsassistenter.
Der er foretaget vurdering af data i forhold til visitation, kommunalt serviceniveau, lokale kvalitetsstandarder og diverse lovgivning.
Der er efterfølgende taget telefonisk kontakt til i alt borgere som er visiteret til ydelser i henhold til servicelovens § 83 samt Sundhedslovens § 138. Derforuden er pårørende kontaktet i forhold til samarbejde med hjemmeplejen omkring borgere, der ikke selv er i stand til at deltage i interview..
Tilsynet resulterer i en tilsynsrapport. Tilsynsrapporten

indeholder opfordringer og/eller anbefalinger for kvalitetssikring. Den lokale myndighed (bestiller af tilsynsopgaven), er ansvarlig for den videre opfølgning.
Tilsynet vil, hvor det finder det relevant fremkomme med anbefalinger om påbud. Det er også her den lokale myndighed, som er ansvarlig for den videre opfølgning.

Lovgrundlag ved tilsyn for plejeboliger og hjemmepleje

Bekendtgørelse af lov om social service LBK 1287 af 28/08/2020

§ 151. *Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.*
Stk. 2. Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.
§ 151 c. Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Stk. 2. Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 og om udarbejdelse af kvalitetsstandarder efter § 139 mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, herunder foretage de nødvendige justeringer.