



Tilsynsrapport

Hjemmeplejen Aften Nord

2022



19. maj 2022

Aabenraa Kommune
Kira Jessen

Indholdsfortegnelse

Formål	3
Tilsynsmetode og score	3
Generel info	4
Opfølgning fra sidste tilsyn.....	5
Kvalitetstema	5
Trivsel og værdighed – Score 4	5
Sundhed og Rehabilitering – Score 5.....	6
Dokumentation – Score 4	7
Ledelse og kompetencer – Score 4	8
Inddragelse af pårørende – Score 4.....	9
Tilsynets konklusion – Score.....	10
Hørings- opfølgnings- og formidlings proces.....	10
Godkendt med anbefaling og/eller anmærkning	11

Formål

Det lovpligtige tilsyn er tilrettelagt og gennemført jf. Tilsyns-politikken 2022.

Formålet med tilsynet er at sikre, at leverandøren lever op til leverandørkravene og de kvalitetsstandarder for den leverede pleje- og omsorgsindsats, som kommunalbestyrelsen har besluttet samt, at hjælpen leveres med en faglig forsvarlig kvalitet.

Kvalitetstemaer:

- Trivsel og værdighed
- Sundhed og rehabilitering
- Dokumentation
- Samarbejde med og inddragelse af pårørende
- Ledelse og kompetencer
- Tilbudsportal og plejehjemsoversigt- gælder kun plejehjem

Tilsynsmetode og score

Det lovpligtige anmeldte tilsyn blev afviklet med interview og samtale med leder, og 2 medarbejdere, heraf en kvalitetsassistent. Herudover har tilsynsførende besøgt 2 udvalgte beboere. Telefonisk talt med 2 borgere og talt med 2 pårørende, heraf den ene under et hjemmebesøg og den anden telefonisk.

Samtalerne blev afviklet i en dialogbaseret kontekst med udgangspunkt i et spørgeskema/spørgeguide med uddybning af relevante områder.

Tilsynene kan være aflagt gennem flere besøg, og på forskellige tidspunkter af døgnet og ugen afhængig af hvad der har været muligt og relevant. I Hjemmeplejen Aften Nord var det besøg i aftenvagten.

Spørgeskema ift. praktiske oplysninger udsendt til leder inden tilsynet ca. 5 uger før tilsynet.

Tilsynet er anmeldt. Det er et her og nu billede af distriktet. Tilsynet baserer sig på stikprøver samt data fra Nexus. Der er screenet 10 tilfældige borgere i Nexus.

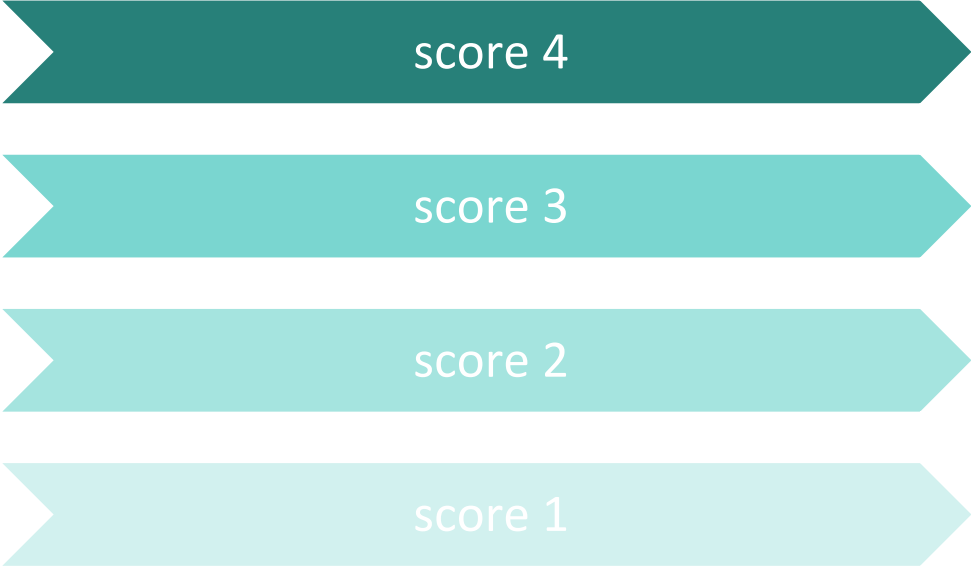
Tilsynet er et udtryk for den helhed, som er oplevet igennem interviews, observationer samt datatræk fra Nexus. Således den tilsynsførendes oplevelse af sammenhæng af distriktet den/de pågældende dage, der har været aflagt tilsyn.

Score

For hvert kvalitets tema, der undersøges under tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af figuren under hvert tema og tilsynets konklusion, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens farve og score tal således udtryk for kvaliteten på de valgte temaer og indikatorer. Jo mørkere farver og høje score, jo bedre kvalitet.



score 5



score 4

score 3

score 2

score 1

Generel info

Under tilsynsperioden har Hjemmeplejen Aften Nord aktuelt tilknyttet af medarbejdere:

1 fysioterapeut
12 Social og sundhedsassistenter
27 social og sundhedshjælpere
2 sygehjælpere
30 ufaglærte
1 hjemmehjælper
1 radiograf
2 portører

Der er ligeledes sygeplejestuderende og SSA elever der også er afløsere som ufaglærte.
Antallet af medarbejdere er inklusiv aften teamet Forglemmigej.

Der er 1 daglig leder med 11 års ledererfaring.

Aktuelt har der været en ydelsestilgang i form af 3 nye ruter siden december 2021.

Vi er på bagkant af Corona, hvilket har øget andelen af raske medarbejdere.

Ny kvalitetsassistent den 1.2.22

Ny psykiatrinøgleperson startet 1.5.22

Sundhedslovsydelser overdraget til hjemmeplejen 2.5.22

Opfølgning fra sidste tilsyn

Der har ikke tidligere været tilsyn i Aften Nord.

Kvalitetstema

Tilsynet tager afsæt i kvalitetstemaerne i Tilsynspolitikken 2022, som er:

Trivsel & Værdighed, Sundhed og rehabilitering, Dokumentation, Ledelse & Kompetencer,

Tilbudsportalen/Plejhjemsoversigten (gælder kun plejehjem), Inddragelse af og samarbejde med pårørende.

Trivsel og værdighed – Score 4

Det er afgørende for kvaliteten, at de leverede indsatser og valgte metoder matcher målgruppens behov, samt borgerne mødes med respekt for individuelle ønsker og behov. Indsatserne understøtter borgerens trivsel i hverdagen, bl.a. ved et øget opmærksomhed på ensomhed og mistrivsel. Indsatsen skal ligeledes understøtte borgerens ønske om udvikling og deltagelse i fællesskaber og meningsfulde aktiviteter med mindst mulig indgriben i de personlige rettigheder.

Der er aftaler med frivillige til indkøbsordning, Røde Kors besøgsvenner, vågetjeneste til terminale, og ledsageordning.

Der er opstartssamtaler, tilfredshedsundersøgelser, ensomhedsprojekt. Der er samarbejde med ensomhedsmedarbejdere, der bl.a. deltager i vagtstart mhp. at spotte ensomme borgere. Borgere der er talt ikke føler sig ikke ensomme. Den ene har en god ven, der hjælper med diverse både ved indkøb og kørsel til f.eks. læge, tandlæge etc., men familie længere væk. 3 ud af 4 oplyser, at de har et netværk omkring sig.

Døgnrytmeplanen tilrettes med borgerne. Hos udvalgte borgere er de alle opdateret.

Der laves arbejdspladsvurderinger i alle hjem.

Der tilbydes klippekort til selvvalgte ydelser til borgere, der er ensomme eller demente. Ingen af de adspurgte borgere har anvendt klippekort.

Der har ikke været anvendt magtanvendelse inden for det seneste år. Driftsleder ansvarlig for indberetning og magtanvendelsesregler er kendte og tilgængelige på dialognet. Medarbejdere er tilbudt kursus i konfliktnedtrappende kommunikation, kursus i misbrug og dobbeltdiagnoser.

Der er på udvalgte borgere ikke udfyldt livshistorie. Der vurderes, at på specielt en borger udvalgt på tilsyn, som er hukommelsesbesværet, at det kunne have givet god mening at indhente oplysninger til livshistorien på ham, medens han og hustru stadig kan bidrage til oplysningerne.

En anden borger har særlige behov ift. ikke at ønske hjælp fra en mand. Fremgår ikke i hendes oplysninger.

Medarbejderne oplyser de noterer vanligvis sådanne oplysninger under særlige bemærkninger i døgnrytmeplanen. De har brug for at orientere sig hurtigt om en borger og oplever døgnrytmen som et godt redskab.

En borger der er besøgt oplyser, at aftenhjælpen kan variere oftest ca. 1 time i levering af hjælpen. Enkelte dage 2 timer, men borger kontaktes ikke inden af plejen ift. forsinkelsen.

Borgerne er alle tilfredse med den hjælp der leveres om aftenen. De oplever søde medarbejdere, der også tager sig tid til en lille snak.

En borger oplyser at hun ofte skal fortælle nye medarbejdere hvordan de skal hjælpe hende. Så bliver hun irriteret og efterfølgende ked af at hun har skældt dem ud.

Der opleves generelt mange forskellige medarbejdere om aftenen. Den ene udvalgte borger kun fået hjælp gennem 14 dage og den første uge var der 6 forskellige medarbejdere på 1 uge. En anden borger har mellem 3-5 forskellige på en uge.

En borger har nødkald og oplever at hjælpen leveres indenfor kort tid, når det anvendes.

Det er tilsynets vurdering, at Hjemmeplejen Aften Nord vægter trivsel og værdighed. Der er sammenhæng mellem det tilsynet oplever, når jeg møder borgere, personale, pårørende og leder samt de oplysninger, de giver.

2 borgere oplyser, at de ikke orienteres om ændring i tider og at det variere mere end +/- 1 time. 2 ud af 4 oplever meget skiftende personale. Det samme oplever begge de pårørende der er talt med.

Tilsynsførende anbefaler og får en snak med medarbejderne om anvendelse af livshistorie og dennes relevans for plejen af den enkelte borger og at oplysninger bør fremgå de aftalte steder i fagsystemet, så det er let tilgængeligt for alle der er omkring plejen af borgeren.

Tilsynsførende oplyser, at der ifølge kvalitetsstandarden skal gives besked til en borger ved levering af hjælp der variere mere end +/- 1 time.

Tilsynsførende anbefaler lederen, at vurdere om antallet af forskellige medarbejdere hos en borger kan minimeres. Specielt de borgere, der ikke kan rumme at forholde sig til så mange medarbejdere.



score 4

Sundhed og Rehabilitering – Score 5

Indsatserne tilrettelægges med udgangspunkt i "den rehabiliterende tilgang" med inkludering af sundhed i opgaveløsningen, og med borgeren som den aktive medspiller.

Det er væsentligt, at indsatserne koordineres tværfagligt med fokus på at udvikle og/eller bevare borgerens egne ressourcer, så borgerne så selvstændigt som muligt, mestrer eget liv.

Der tilbydes opstarts samtale ved rehabiliteringsborger med ydelser tværfagligt mhp aftaler og mål. Der er kontinuerlig opfølgning sammen med kvalitetsassistent for rehabilitering. Flere borgere har haft forløb gennem rehabilitering inden varig hjælp, og følt deres evne til at klare flere opgaver selv er blevet meget bedre efter rehabilitering.

Der anvendes skærmbesøg, abena-nova-ble, sladremåtte, Dintido (talende ur), GPS sporing, vaske-tørre-toilet, rotocare, og APP til oversættelse.

En borger der er besøgt har selv anskaffet sig en trappelift og kan selv anvende den og således fungere uafhængigt af andre. Han sørger selv for at bringe skrald ned og indkøbsvarer op samt stille sig klar til flexitur som han anvender ofte.

En anden borger der er besøgt har gennem egen læge genoptræning efter brud.

En tredje borger har lige søgt el køretøj, således at hun selv kan klare at komme rundt og f.eks. klare indkøb.

Flere borgere modtager sygepleje til dosering og hjælp til udlevering af medicin for at sikre korrekt dosis.

Flere borgere modtager den kommunale madservice for at få en sund og varieret kost. De er ok tilfredse, men savner en frisklavet mad.

En borger er overvægtig, men er tilbudt hjælp, både i form af kostvejledning, og tilbud om motion eller besøgeven til gåture. Dette har hun ikke ønsket.

Indsatshjul er udfyldt hos de 10 borgere, der er udvalgt til gennemgang under tilsynet. De beskriver på en tilfredsstillende måde, inddragelse af borgerens ressourcer i hverdags aktiviteter. I tilstande fremgår delvist via scoring af tilstande om borgers tilstand er vedvarende eller udviklende.

8 af de 10 screenede borgere har et indsatsmål med GAS score. De har flere indsatsmål udarbejdet af træning og sygeplejen. På udvalgte borgere er relevante observationer tilknyttet tilstande ift. opgaver, der skal varetages om aftenen.

Den ene borger der er besøgt går daglige ture for at holde sig i gang. Er ikke interesseret i at deltage i fællesskaber.

En anden borger vil gerne ud at gå ture, men kan ikke selv. Hun er af personalet i hjemmeplejen informeret om muligheden for en besøgsven, som hun overvejer at ansøge om. Hun kan selv opsøge et tilbud.



score 5

Dokumentation – Score 4

Det er afgørende for kvaliteten af indsatsen, at der beskrives klare mål med de visiterede indsatser, og at metoderne til opfyldelse af målene medvirker til at sikre borgernes trivsel. Et væsentligt led heri er, at målene for indsatsen skal konkretiseres og dokumenteres i Nexus, hvor de løbende evalueres.

Korrekt anvendelse af Nexus er en forudsætning for at kunne yde den bedst mulige indsats, såvel monofagligt som tværfagligt og tværorganisatorisk samt en forudsætning for borgernes retssikkerhed.

Anvender ”opgaver” for at sikre tiltag følges op. Kobler til tilstande, beskrivelse i døgnrytme, anvender skema for dokumenthåndtering i Nexus, så der er en ensartethed. Der er tidsrammer på f.eks. opfølgning af døgnrytme, mål, indsatser, APV og SMART mål. Alle er ansvarlige for opfølgning. Kvalitetsassistenten sikre sig der bliver fulgt op.

Forventninger fremgår i kompetencekort.

Der er instruktionsmappe til alle nyansatte samt ufaglærte medarbejdere. Her fremgår dato og ansvarlig medarbejder for gennemgang af uddelegerede sygeplejeopgaver, og en ufaglært må først varetage opgaven, når disse er gennemgået og set udført af en faglært medarbejder.

Medarbejderne oplyser, at de orienterer sig i døgnrytmeplanen og advis. Der er daglig fælles oplæsning af adviser og opgaver hos de enkelte borgere. Leder oplyser, at kvalitetsassistenten har ansvaret for at opdatere fagligt notat, tilstande samt indsatsmål. Der er opdateret døgnrytmeplaner, der på meget tilfredsstillende måde beskriver hjælpernes og borgernes indsatser. Medarbejderne har en god forståelse for anvendelse af fagsystemet. De anvender tablets og dokumenterer efter besøg hos en borger.

Medicinaudit gennemgået uge 17, 2022.

På udvalgte borgere er relevante observationer for aftenvagten noteret.

På enkelt borger er hustru noteret under stamdata selvom de har været skilt i 30 år. Aftenvagten vil følge op på at denne information slettes.

Tilsynsførende anbefaler, at der dokumenteres i de rette felter, så livshistorie og aftaler med pårørende fremgår i de tiltænkte felter og ikke kun i døgnrytmeplanen.

score 4

Ledelse og kompetencer – Score 4

En væsentlig forudsætning for kvaliteten af de leverede indsatser er en kompetent og ansvarlig ledelse. En ledelse, der arbejder med faglig udvikling, herunder inddragelse af civil samfundet og velfærdsteknologi, har fokus på medarbejder trivsel, vægter den gode dialog og dermed fremmer effektiviteten og kvaliteten på tilbuddet. Det er af afgørende for kvaliteten af indsatsen, at tilbuddets samlede kompetence (uddannelse, erfaring og viden) løbende tilpasses, så de matcher borgernes aktuelle behov.

Hjemmeplejen Aften Nord har haft en sygefraværsprocent på 7-10 %. Corona fyldt meget, men af faglærte og faste medarbejdere har der været en lav personaleomsætning.

Alle medarbejdere har været indkaldt til undervisning i rehabilitering.

Leder er bekendt med kommunens øvrige KUC tilbud i f.eks. oprettelse af tilstande, rehabilitering og indsatsmål. Der sikres kompetenceudvikling gennem oplæring hos kvalitetsassistent, kurser, tavlemøder og sparring. Der er tilknyttet en assistent til hvert team. Der er opfølgning på utilsigtede hændelser. Der afholdes teammøder.

Alle nyansatte gennemgår introduktionskursus ved kvalitetsassistenten.

Der planlægges og er afholdt MUS samtaler for 2022.

Ved sidste trivselsmåling i 2020 gav medarbejderne udtryk for høj trivsel.

Erfaringer fra Covid-19 oplyser leder er øget fokus på hygiejne.

Der er oplæring til ufaglærte.

Tilsynsførende bemærker, at der er flere ufaglærte end de angivne max 10 % af det samlede årsværk og max 50 % i en given vagt. Lederen har gjort direktionen i forvaltningen opmærksom på dette, og rekrutteringsproblemer fylder meget på hele sundhedsområdet. Medarbejderne oplever, at de ofte som fastansatte, faglærte, skal ud af deres egne ruter for at oplære nye, og ufaglærte. Det oplever de ikke som et problem, men er meget opmærksomme på og føler ansvar for at alle, uanset faggruppe føler sig velkommen i teamet. Medarbejderne oplever stor tilfredshed med deres muligheder for at påvirke egen læring og arbejdsopgaver.

Ift. borgerperspektivet og samarbejde med pårørende, er der drøftet med lederen, at det ville være en anbefaling at overveje færre, nye medarbejdere som borgere og pårørende skal forholde sig til, med hensyntagen til borgernes udfordringer.



score 4

Inddragelse af pårørende – Score 4

Der er ikke kontaktpersoner til borgere. Der arbejdes i teams.

Der noteres systematisk hvilke pårørende der er primær kontakt.

Der tilbydes opstarts samtale. Borgere der er talt med føler god opstart. Der er delvist noteret oplysninger om aftaler med pårørende.

Pårørende der er talt med under hjemmebesøg, synes det er svært, at der ikke er en bestemt medarbejder han kan kontakte ved drøftelse af sine forældre. Han oplever mange forskellige medarbejdere. De er alle søde og rare og hjælpsomme, men hans far har hukommelsesbesvær og han kan mærke på ham hvis der har været mange forskellige medarbejdere i hjemmet.

Den anden pårørende oplever også at der er alt for mange nye medarbejdere. De får hjælp 4 gange i døgnet, og ofte er der 3 personer, når de skal være 2, da en er ny i oplæring. De har klaget til driftslederen, uden at de oplever det er blevet bedre. Ellers oplever den pårørende, at medarbejderne kender deres arbejdsopgaver og der er gode aftaler om hvad deres forventninger til hinanden er. Hun oplever, at hendes mand får den hjælp han har behov for og hun er oplyst om aflastningsmuligheder for pårørende.

score 4

Tilsynets konklusion – Score

På baggrund af interview med borgere, medarbejdere, leder og pårørende samt observationer og stikprøvekontrol af dokumentation, vurderer tilsynet samlet set, at Hjemmeplejen Aften Nord lever op til Aabenraa Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Hjælpen leveres på en måde, der understøtter det enkelte menneskes trivsel og selvbestemmelsesret. De interviewede borgere/pårørende udtrykte tilfredshed med den leverede hjælp og de individuelle hensyn, der bliver taget til den enkelte med enkelte bemærkninger.

Figurens farve og score tal således udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo mørkere farver og høje score, jo bedre kvalitet.

Gennemsnit score for Hjemmeplejen Aften Nord 4,2:

score 4,2

Hørings- opfølgnings- og formidlings proces	
	Beskrivelse
1	Tilsynsenheden udfærdiger skriftlig tilsynsrapport inden for 15 arbejdsdage efter det uanmeldte tilsyn har fundet sted.
2	Tilsynsenheden sender rapporten til lederen af den besøgte enhed til kommentering af eventuelle faktuelle fejl. Lederen sender rapporten retur til tilsynsenheden indenfor 14 dage.

Opfølgning og formidling	
	Beskrivelse
1	Lederen af enheden sørger for at den endelige og godkendte tilsynsrapport offentliggøres på kommunens hjemmeside via sekretær rihp@aabenraa.dk

Godkendt med anbefaling og/eller anmærkning

Hjemmeplejen Aften Nord er godkendt med anbefalinger om at minimere antallet af medarbejdere, så borgerne oplever kontinuitet i de medarbejdere, der leverer hjælpen.

At anvende og udfylde feltet Livshistorie på de borgere, hvor det giver god mening, så det skaber en forståelse for borgernes individuelle behov for hjælp.

At udfylde og anvende feltet Familie under generelle aftaler, ift. samarbejde med pårørende.

Der er en opmærksomhed ift. antallet af ufaglærte der er højere end politisk vedtaget. Dette har driftsleder dog gjort opmærksom på over for forvaltningens direktion og at der er en generel udfordring med rekruttering i sundhedssektoren.