

HJORTSHØJ & MØLLER CARE
G.C. AMDRUPS VEJ 5
TLF. 26185690
Mettehjortshoj@gmail.com

Årsberetning 2020
Kommunalt tilsyn på
Hjemmepleje teams
og en privat
leverandør i
Hedensted Kommune

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
1. Indledning.....	3
3. Sammenfatning af fund.....	4
4. Borgeroplevet kvalitet.....	6
4.1 Selvbestemmelse og kommunikation	6
4.2 Personlig pleje/praktisk hjælp og rehabilitering	6
4.3 Den sociale dimension	7
4.4 Interview af pårørende	8
4.5 Pårørende til borgere med demens.....	8
4.6 Observation af borger og hjem	9
5. Dokumentation i Cura	9
6. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde.....	9
6.1 Selvbestemmelse og kommunikation	9
6.2 Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering.....	10
6.3 Hygiejne	10
6.4 Den sociale dimension	11
6.5 Samarbejde med pårørende	11
6.6 Kompetenceudvikling indenfor demensområdet	12
7. Samlet vurdering af tilsynsbesøgene	13
Bilag 2 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg.....	14

1. Indledning

Hjortshøj & Møller Care har gennemført uanmeldte kommunale tilsyn i Hedensteds Kommunes 5 Hjemme- og sygeplejeteams og hos en privat leverandør i perioden ultimo oktober samt to der som følge af Corona-restriktionerne blev udsat til primo januar 2021. Tilsynene har taget udgangspunkt i social -og sundhedslovgivningen samt i Hedensted Kommunes vedtagne kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje. Tilsynene er foretaget af sygeplejefaglige konsulenter Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted fra konsulentfirmaet Hjortshøj & Møller Care.

Ved hvert tilsynsbesøg er der givet en mundtlig tilbagemelding til lederen, hvad angår den samlede vurdering af tilsynet. Efterfølgende har den tilsynsførende udarbejdet en tilsynsrapport, der er sendt til lederen m.h.p. at kunne give et hørings svar til rapporten. Herefter udsendes den endelige godkendte tilsynsrapport til det respektive plejecenter, hvor rapporten fremlægges for personalet.

Der blev med Hedensted Kommune aftalt følgende:

Faglige fokusområder for tilsynet 2020 i Hedensted kommune:

- √ Selvbestemmelse og kommunikation
- √ Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- √ Hygiejniske principper
- √ Den sociale dimension
- √ Pårørende samarbejde
- √ Borgere med demens
- √ Sundhedsfaglig dokumentation.

Metoden anvendt ved de uanmeldte tilsyn:

Hos hvert team har tilsynet interviewet tre borgere og en pårørende ud fra et udarbejdet interviewskema med fokus på målpunkter for borgeroplevet kvalitet. Tilsynet har samtidig foretaget tjek af dokumentationen hos de interviewede borgere i dokumentationsredskabet Cura.

Der er afholdt dialogmøde med ledere og medarbejdere med fokus på medarbejderoplevet kvalitet begrundet i faglige fokuspunkter 2020.

Tilsynene i år har været målrettede og udbytterige. Borgere, ledere og medarbejdere har vist stor imødekommenhed, og har været tilfredse med formen og metoden, som tilsynene har foregået under.

Der bliver ved tilsynet foretaget følgende:

- √ Udpegning af borgere sammen med teamets planlægger
- √ Borgerinterviews af 3 borgere
- √ Dialogmøde med leder og 4-5 medarbejdere med forskellig faglig baggrund.
- √ Dokumentationsgennemgang i Cura
- √ Opsamling/tilbagemelding til hjemmeplejeleder
- √ Udarbejdelse af rapport med samlet vurdering/kategorisering

2. Tilsynets samlede konklusion:

Det er tilsynets oplevelse, at hovedparten af de adspurgte borgere i de 6 hjemmeplejeteams i Hedensted kommune generelt er tilfredse med den pleje og praktiske hjælp, de modtager, samt at de bliver behandlet på en værdig og respektfuld måde. Nogle få borgere har dog oplevet væsentlige kvalitetsbrist i den pleje/service de har modtaget. Overordnet set tilkendegiver de borgere tilsynet talte med dog også, at de bliver betjent af for mange forskellige personalemedlemmer og især af for mange vikarer/afløsere, hvilket forringer oplevelsen af plejens kvalitet. De pårørende, tilsynet interviewede, er alle, bortset fra to pårørende, generelt tilfredse med plejen og føler sig

inddraget og er taknemmelige for de aflastningsmuligheder, kommunen tilbyder. Dog har de pårørende ligeledes ønsket om at samle plejen på færre hænder.

Tilsynet fandt en del kvalitetsbrist i forhold til dokumentationen jf. afsnit 2.

På dialogmøderne fremkom medarbejderne med mange gode tanker og visioner for en optimal pleje.

Tilsynet oplever, at personalet føler sig meget forskellig rustet til at varetage plejen specielt af borgere med demens, og der ytres ønsker blandt nogle om opgradering eller videreuddannelse inden for dette område.

3. Sammenfatning af fund

Samlet vurdering af de 6 tilsynsbesøg:

Hjortshøj & Møller Care har efter tilsynsbesøgene vurderet, at 1 ud af 6 hjemmeplejeteams placeres i kategorien: "ingen bemærkninger", se side 8 pkt. 6 samlet vurdering af tilsynsbesøgene.

De øvrige fem hjemmeplejeteams indplaceres i kategorien "bemærkninger", hvor alle målpunkter i forbindelse med selvbestemmelse og kommunikation, personlig/hjælp og rehabilitering samt kommunikation, ikke var opfyldte. Der er i alle fem hjemmeplejeteams udarbejdet relevante og tilfredsstillende handleplaner for de pågældende kvalitetsbrist.

Tilsynet har hos alle teams givet anbefalinger til udviklingspotentialer, som kan ses i de enkelte tilsynsrapporter samt i den samlede oversigt nedenfor.

Nedenstående er en samlet oversigt over:

Ikke opfyldte målpunkter/bemærkninger:

Selvbestemmelse og kommunikation:

- At der ikke er udarbejdet en socialpædagogisk handleplan for den ene af de tre borgere, hvor der er fokus på borgerens ressourcer og trivsel samt borgerens indflydelse og deltagelse i udformningen af eget liv
- At den ene borger ikke føler sig set, hørt og anerkendt og ikke får de nødvendige informationer til at kunne manøvrere i sit liv. Dette må anses for at være en forudsætning for en værdig og omsorgsfuld pleje.

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering.

- At der ikke er skabt struktur i borgerens hverdag. Tilsynet oplever, at aktiviteter og ydelser ikke er koordineret. Borgeren og den pårørende adviseres ikke om de forskellige aktiviteter/ydelser og tidspunkterne for disse.
- At borgeren og den pårørende har oplevet, at et personale nægtede at hjælpe borgeren på toilettet, hvilket medførte, at borgeren skulle vente en time.
- At det overfor tilsynet tilkendegives, at den personlige pleje hos en af de borgere, tilsynet besøgte, er mangelfuld. Dette blev bevidnet af borgeren, borgerens datter og ved dokumentation afgivet af den pågældende hjælper, der samme dag havde hjulpet borgeren med personlig pleje.

Dokumentation:

- At funktionstilstande opdateres og ajourføres af det pågældende/relevante plejepersonale.
- At de ovennævnte problemområder gøres aktive og udfyldes for de pågældende borgere.
- At der oprettes en indsats på inkontinens
- At der oprettes en indsats, hvad angår insulinbehandlet diabetes med handlingsanvisning for hypoglykæmi.

- At vurderingen af helbredstilstande ikke er opdateret efter 2 måneder, hvor en borger blev opereret og flere af helbredstilstandene kræver en opdatering.
- At det fremgår af døgnrytmeplanen, at borgeren skal have skiftet ble og har behov for hjælp til toiletbesøg
- At borgerens døgnrytmeplan opdateres, så det fremgår hvad borgeren har brug for hjælp til.
- At dokumentationen er mangelfuld på følgende områder: helbredsoplysninger (sygdomme, diagnoser), helbredsoplysninger, indsatser, handleanvisninger, observation og besøgsplanen hos en af borgerne.
- At den sundhedsfaglige dokumentation er mangelfuld og ikke opdateret hos to af de borgere tilsynet gennemgik dokumentation på

Tilsynet anbefaler til udviklingspotentialer:

Selvbestemmelse og kommunikation:

- At borgernes selv-og medbestemmelsesret respekteres og borgeren adviseres om eventuelle beslutninger/tiltag.
- At personalet der kommer hos den pågældende borger, giver sig tid til at høre, hvordan borgeren har det.

Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering:

- At borgeren fra opstart af hjælpen delagtiggøres i bevillingen af hjælpen.
- At der sker en revurdering af borgerens badeværelse ved en ergoterapeut for at afdække muligheden for om borgeren kan blive kørt på badeværelset for at blive vasket og få et brusebad.
- At personalet orienterer sig i besøgsplanen i forhold til, hvad borgeren basalt har brug for hjælp til.
- At personalet i den personlige pleje har en rehabiliterende tilgang og giver sig tid til at lade borgeren gøre det, borgeren selv kan.
- At der på trods af, at den ene borgers tilstand ikke angives som "vedvarende", findes en løsning, så borgeren får en rampe og får mulighed for at komme ud af sit hus
- At der er fokus på at minimere antallet af forskellige medarbejdere, der kommer i borgernes hjem også i vagterne med det formål, at borgerne betjenes af så få personer som muligt.
- At man sikrer sig, at de afløsere der benyttes, er bekendte med Hedensted kommunes pejlemærker
- At eventuelle uheldige episoder med afløsere italesættes og afklares
- At man forsøger at minimere brugen af vikarer især i forhold til svært plejekrævende borgere.
- At borgere med komplekse plejeforløb modtager pleje af uddannet personale/ med følgeskab af en elev.
- At der i planlægningen af elevforløb tages hensyn til, at det ikke er den samme borger, der udvælges hver gang.

Pårørende:

- At der er øget fokus på pårørendeinddragelse og på eventuelle tilbud til pårørende, der er svært pressede og belastede grundet deres ægtefælles helbredstilstand.
- At der fortsat er fokus på pårørendeinddragelse og især på de pårørendes ønsker og behov i forhold til fleksibilitet og aflastning

Kompetenceudvikling:

- At man til de tværfaglige møder om borgere med demens inviterer kommunens demensaflaster, så hun inddrages tidligt i borgerforløbet og proaktivt kan stille sig til rådighed.
- At det er vigtigt, at personalet udviser ro, tålmodighed og personcentreret omsorg overfor borgere med demens.
- At personalet får undervisning i demenssygdom og personcentreret omsorg.
- At personalet får undervisning i neuropædagogik og personcentreret omsorg
- At der arrangeres fællesundervisning i emner medarbejderne ønsker at dygtiggøre sig indenfor.
- At personalet har mulighed for supervision i forhold til borgere, der giver personalet mange udfordringer og som er svære at rumme.
- At der indføres en systematisk vidensdeling efter personalet har været på kurser.

Den sociale dimension:

- At personalet er opmærksomme på den borger, der oplever sig ensom og evt. inddrager den sociale dimension.

Dokumentation:

- At funktionstilstande opdateres og ajourføres
- At alle væsentlige helbredsoplysninger fremgår
- At vurderingen af helbredstilstande opdateres.
- At der tages kontakt til leder af hjemmesygeplejen og gøres opmærksom på den manglende dokumentation af de 12 helbredstilstande hos 2 borgere.
- At det fremgår, hvor borgeren med smerteproblematik har ondt.
- At der er en udtrappingsplan for smertestillende medicin.
- At hud og slimhinder observeres for borger med stomi.
- At der for en immobiliseret borger med demens, oprettes en indsats med handlingsanvisninger og observation i forhold til afføringsmønster.
- At besøgstiderne fremgår af borgerens besøgsplan.
- At personalet fortsat skal arbejde med Cura og sikre sig, at den sundhedsfaglige dokumentation er adækvat.

4. Borgeroplevet kvalitet

Ved tilsynsbesøgene blev der interviewet 3 borgere og mindst en pårørende i hvert hjemmeplejeteam ud fra interviewskema bilag 3 og de udarbejdede målpunkter bilag 2.

4.1 Selvbestemmelse og kommunikation

De borgere, tilsynet talte med, har en divergerende opfattelse af, hvorvidt deres selv- og medbestemmelsesret bliver respekteret i hverdagen. Hovedparten af de borgere tilsynet talte med er ganske tilfredse og føler sig set, hørt og forstået og selvom det i begyndelsen var svært at skulle vænne sig til at modtage hjælp i eget hjem, så har de med tiden vænnet sig til det og sætter nu stor pris på hjælpen og især den hjælp, de får fra det faste personale. Nogle få andre derimod har oplevet, at deres med- og selvbestemmelsesret er blevet tilsidesat og, at der er blevet handlet hen over hovedet på dem således at de ikke er blevet delagtiggjort i eller adviseret om beslutninger/tiltag. Borgerne tilkendegiver, at der generelt er en god og ordentlig omgangstone, men at det ofte afhænger af, hvem der kommer. Flere borgere oplyser at de har haft uheldige oplevelser med vikarer/afløsere.

Borgerudsagn:

"Jeg er så frygtelig glad for min faste hjælper. Hun er enestående og jeg ved slet ikke, hvad jeg skulle gøre, hvis jeg ikke havde hende."

"Det har været en fantastisk oplevelse at få hjælp af hjemmeplejen. Vi bliver bestemt set og hørt"

"Jeg føler mig som en hund i et spil keglar. Jeg er forvirret. Jeg mangler viden om min situation"

"især om aftenen, så kommer der somme tider nogen, der ikke er så glade for, at vi har en mening om tingene"

"det er ikke alle, der er lige gode til at give sig tid til at lægge mærke til, hvem de har med at gøre. Det er mest dem, der kender mig, der giver sig tid til det sociale"

"omgangstonen er fin og respektfuld"

"der er humor og en god jargon"

"generelt er der en god omgangstone, men det kommer lidt an på, hvem det er"

4.2 Personlig pleje/praktisk hjælp og rehabilitering

En stor del af de adspurgte borgere er plejkrævende og har brug for hjælp til mange funktioner. Fælles for dem alle er ønsket om at kunne bevare/vedligeholde egne funktioner/færdigheder og klare sig selv bedst muligt i eget hjem. Den største del af de adspurgte borgere tilkendegiver at de overordnet set får den fornødne praktiske og personlige

hjælp og oplever, at der ydes en værdig og omsorgsfuld pleje og, at der er den fornødne tid til, at de får lov at gøre det de selv kan. Nogle få af de adspurgte borgere har derimod oplevet væsentlige kvalitetsbrist i plejen. For en borger drejer dette sig om, at hun ikke modtager hjælp til den basale personlige pleje, for en anden borger drejer det sig om at hans hverdag er uoverskuelig og ustruktureret med sammenfald af ydelser og aktiviteter. Denne borger har tillige oplevet at blive nægtet hjælp til toiletbesøg og måtte vente en time herpå. En tredje borger oplever, at personalet har meget travlt og har ikke rigtig tid til at vente på, at han selv hjælper til.

Borgerne giver generelt udtryk for, at de oplever meget skiftende personale og, at kvaliteten af de ydelser der udføres, i høj grad afhænger af, hvem der kommer. Borgerne oplever det belastende med mange afløser især i vagterne. Ligeledes pointeres det af flere borgere, at de i weekenderne føler sig begrænset af at skulle vente længe på at komme op om morgenen - f.eks. må en borger ligge i sin seng i 13 timer i weekenderne inden hun kan få hjælp til at komme op. To borgere, der har brug for megen hjælp, har et ønske om færre og kortere elevforløb og mangler ligeledes det faste, uddannede personale.

Hovedparten af borgerne er bekendte med deres bevillinger og bevidste om muligheden for at "bytte" ydelser. Tre borgere angiver at de ikke har set en bevilling, men oplever alligevel at den hjælp de får, matcher de behov, de har.

Borgerudsagn:

"min hjælper inddrager mig, så vi gør tingene sammen. Overordnet set er jeg fuld tilfreds med den hjælp, jeg får. Jeg er bare ikke begejstret for vikarerne. For dem handler det bare om at komme hurtigst muligt væk"

"Personalet er så dygtige, min mand får en perfekt pleje og omsorg"

"jeg klarer alt det, jeg selv kan. Det er der bestemt tid til"

"Personalet har meget travlt, så der er ikke meget tid til at vente på, at jeg kan hjælpe til"

"der kommer alt for mange forskellige her og så er jeg træt af, at jeg ikke bliver adviseret om noget som helst - de kommer alle sammen på en gang"

"det fungerer bedst, når det er mine faste hjælpere, der kommer, ellers skal jeg bede om alting"

"det er et problem i weekenderne, at min hustru ligger i sengen i 13 timer før, der kommer nogen og hjælper hende op".

"jeg er utilfreds med, at jeg de første 6 måneder kun har modtaget hjælp fra en elev. Jeg vil gerne have en voksen og et fast personale".

4.3 Den sociale dimension

Fælles for de borgere, tilsynet talte med, er, at udbuddet af aktiviteter og mulighederne for at komme i dagcenter har været begrænset i 2020 af Coronarestriktionerne. Dette til savn og frustration for en del af borgerne. Generelt tilkendegiver borgerne, at de er tilfredse med kommunens dagtilbud/udbud af aktiviteter for ældre borgere. For langt de fleste af de adspurgte borgere er samværet med de nære relationer/familien det faste, værdifulde holdepunkt. En del af de adspurgte borgere er dog tilknyttet dagcenter/daghjem og kommer der, når det er muligt op til flere gange ugentligt. Ikke mindst for borgere med demens er dette en vigtig adspredelse og ikke mindst en vigtig aflastning for de pårørende. En borger er meget glad for klippekortsordningen, der muliggør, at der kommer en og går en tur sammen med borgeren en gang om ugen. En del borgere bor sammen med en rask ægtefælle og har bevidst valgt fællesskabet og dagtilbud fra. En borger føler sig ensom og kunne eventuelt godt tænke sig kontakt til den sociale dimension. Endelig taler tilsynet med en borger som føler sig lukket inde i sit hjem og kan ikke tage del i udbudte aktiviteter. Han er kørestolsbruger, men har en lidelse der ikke er kategoriseret som "vedvarende", hvorfor han ikke har kunne få bevilliget en rampe til sit hus.

Borgerudsagn:

"vi kender hinanden på dagcentret. Vi kan vælge mellem at sy og strikke, banko og brætspil"

"jeg er kommet på dagcentret i mange år i mandeklub og spillet billard, men nu er det lukket pga. Corona. Det er trist, at man ikke kan komme ud og opleve noget og snakke med nogen. Heldigvis har jeg en god familie"

"hvor skal jeg tage hen, for jeg kan ikke komme ud af mit hus. Jeg mangler en rampe og den har jeg efterspurgt mange gange siden jeg kom hjem fra sygehuset for 1½ måned siden"

"vi har altid boet på landet og har aldrig haft tid eller overskud til at deltage i aktiviteter udenfor hjemmet. Vi savner det ikke, for sådan har det altid været".

4.4 Interview af pårørende

Hovedparten af de pårørende, som tilsynet talte med, er ægtefæller til de adspurgte borgere. Nogle pårørende har oplevet at hjemmeplejen er kommet i deres hjem gennem flere år, for andre har det drejet sig om en kortere periode. Men fælles for alle er, at de oplyser, at det har været svært at skulle vænne sig til dels at der kommer mange forskellige mennesker i deres hjem og dels at skulle indrette deres liv efter de tider hjemmeplejen kan komme på.

Hovedparten af de pårørende oplever, at der kommer for mange forskellige personalemedlemmer. Dette angives primært at være et problem i vagterne, hvor der kommer mange vikarer/afløsere. Overordnet set giver de pårørende udtryk for at de føler sig inddraget og set og hørt og, at informationsniveauet er højt. En pårørende oplever dog, at der bliver handlet hen over hovedet på hende og hendes mand og føler sig ikke inddraget. En anden pårørende oplyser, at der har været et par uheldige udfald, hvor hun ikke har fået de rimelige og relevante informationer men, at hun derudover er ganske tilfreds med informationsniveauet. En tredje pårørende ville gerne have haft bedre information om berettiget feriedage.

Flere af de pårørende udtrykker tilfredshed med dagcentertilbuddene og anser det for at være en kærkommen aflastningsmulighed for dem. To af de pårørende, der er specielt pressede og belastede grundet deres ægtefælles helbredstilstand, føler sig isolerede og efterlyser endnu flere muligheder for aflastning.

Omgangstonen angives generelt at være god og respektfuld. To pårørende fortæller dog, at de har oplevet nogle enkelte uheldige episoder, hvor der ikke blev talt ordentligt. Der har i disse tilfælde været tale om vikarer/afløsere i vagter.

Borgerudsagn:

"vi har været i det her i mange år og efterhånden har jeg vænnet mig til, at der er så mange mennesker, der kommer i vores hjem"

"der kommer så mange forskellige her, så jeg synes det er svært at overskue. Og så tager det rigtig lang tid, når man beder om noget, inden der sker noget. For eksempel en rampe til døren eller en ny kørestol til min mand"

"Personalet er bestemt søde og rare og vi er meget tilfredse med den hjælp, vi får. Men der kommer for mange forskellige her - specielt om aftenen"

"Det er et problem i weekenderne, at min hustru ligger i sengen 13 timer før, der kommer nogen og hjælper hende op"

"Personalet er så dygtige, min mand får en perfekt pleje og omsorg"

"jeg får den fornødne information. Personalet er meget ansvarlige og, hvis jeg beder dem undersøge noget, vender de altid tilbage med svar".

"personalet er meget opmærksomme på også at støtte mig, jeg er meget taknemmelig for at få 3 timers aflastning, så jeg kan komme til frisør og tandlæge m.m.

"personalet er utrolig søde, vi får en god behandling af Hedensted Kommune. Der er en meget fin omgangstone.

Personalet er gode til at afstemme jargonen"

"Der har været et par udfald om aftenen, hvor der ikke blev talt ordentligt. Men det er personale, der ikke kommer her ret tit".

4.5 Pårørende til borgere med demens

To pårørende, der er ægtefæller til borgere med demens, benytter sig for øjeblikket af tilbuddet om demensaflaster. Begge pårørende oplever, at tilbuddet fungerer rigtig godt og giver dem mulighed for at kunne deltage i arrangementer, de gerne vil deltage i f.eks. om aftenen. Den ene pårørende ville dog ønske der var lidt mere plads til spontanitet, idet demensaflasteren skal varsles i god tid. Den anden pårørende derimod er meget taknemmelig for, at demensaflasteren ringer uopfordret, når hun har ekstra tid og tilbyder at komme.

Begge borgere er desuden meget taknemmelige for at deres ægtefæller kan komme i daghjemmet 2-3 gange om ugen, hvilket giver de pårørende et tiltrængt frirum.

4.6 Observation af borger og hjem

Alle borgere tilsynet talte med fremstod velsoignerede og velklædte. Tilsynet oplevede, at hjemmene var ryddelige, rene og pæne. Hos en borger angives der at være problemer med døråbningens størrelse ind til badeværelset. Da borgeren er kørestolsbruger, giver dette problemer i forhold til at borgeren kan blive vasket og få et brusebad.

5. Dokumentation i Cura

Tilsynet har givet bemærkninger til 4 af de 6 hjemmeplejeteams i forhold til dokumentationen. Derudover har tilsynet givet anbefalinger til ikke opfyldte målepunkter i forhold til dokumentationen til alle 6 hjemmeplejeteams. Jf. afsnit 3.

6. Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

6.1 Selvbestemmelse og kommunikation

Personalet i de 6 hjemmeplejeteams er generelt enige om tilgangen til borgerne og tilkendegiver samstemmigt, at de i plejen har fokus på det hele menneske og på vigtigheden af at se mennesket bag sygdommen/diagnosen. Borgeren er i centrum og personalet understreger, at de er bevidste om at udvise respekt og ydmyghed overfor borgeren i borgerens eget hjem. Det angives, at personalet arbejder målrettet med at bevare og fremme borgernes selv- og medbestemmelsesret og borgeren inddrages som en selvfølge i det omfang, det er muligt.

Det fremhæves bl.a. at dokumentationssystemet i høj grad lægger op til borgerinddragelse - bl.a. kræver enhver henvendelse til egen læge eller til pårørende, at personalet indhenter borgerens samtykke hertil.

Personalet tilkendegiver, at der generelt er stor fokus på såvel den verbale som den non verbale kommunikation. Personalet understreger vigtigheden af at møde borgeren i øjenhøjde og bestræber sig på at udvise interesse, respekt og anerkendelse overfor borgeren. Det anses som en forudsætning for en god dialog, at personalet er omstillingsparate og har forskellig tilgang til hver enkelt borger ved bl.a. at anvende en individuel jargon.

Fraset personalet i et hjemmeplejeteam oplyser personalet i de øvrige teams, at de har været på "Tryk og Træk" kurset. Udbyttet heraf angives som et brugbart kommunikativt redskab specielt i forhold til konflikthåndtering.

Personalet oplyser samstemmigt, at kommunikationen med borgere eller pårørende kan være udfordrende, hvis det f.eks. ikke er muligt at imødekomme forventninger, krav eller ønsker. Personalet oplever at eventuelle konflikter i forhold til borgere eller pårørende ofte kan afværges eller nedtrappes ved at tænke i "tryk og træk baner" og stille sig interesseret i stedet for at blive irriteret. I et hjemmeplejeteam fremhæver man kommunikationen med borgere med en psykiatrisk diagnose som værende specielt udfordrende mens man i et andet team oplever specielle udfordringer i kommunikationen med borgere med anden etnisk baggrund. Her er det især den sproglige barriere, der skaber problemer. Personalet angiver, at fælles sparring i personalegruppen f.eks. ved møder med borgergennemgang er meget brugbart og givende i forsøget på at imødekomme udfordringer eller konflikter. Det er tilsynets vurdering, at personalet generelt har stor fokus på kommunikation og er meget bevidste om deres måde at kommunikere på med borgere, pårørende og kolleger.

Medarbejderudsagn:

"vi har respekt for, at vi træder ind i borgerens hjem og møder borgeren der, hvor hun /han er"

"vi respekterer borgernes ret til at sige til og fra. Det er deres hjem, vi kommer i".

"Borgeren er i centrum, det sætter vi en ære i. At møde borgeren, ikke diagnosen/sygdommen"

"vi har en absolut nul tolerance overfor ikke at tale ordentligt"

"vi arbejder ud fra devisen om, at man taler til andre som man gerne selv vil tales til"

"Vi skal altid huske på, at det aldrig må være besværligt for borgeren at modtage hjælp"

"vi gør meget ud af i personalegruppen at få italesat, hvordan man taler ude ved borgerne og, hvordan vi på bedste vis møder borgeren og de pårørende".

"Når vi er bevidste om at være interesserede i stedet for at blive irriterede og ikke lade vore frustrationer gå ud over borgeren, giver det os en helt anden tilgang til borgeren"

6.2 Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering

Personalet i de 6 hjemmeplejeteams tilkendegiver alle, at de i plejen har stor fokus på den rehabiliterende indsats og indtænker rehabilitering i mange forskellige sammenhænge. Ifølge personalet er de bevidste om at inddrage borgerne og tilgodese og udnytte deres ressourcer i den udstrækning det er muligt. Personalet oplyser, at når en borger oplever et funktionstab, så er opgaven at sætte ind med ekstra hjælp og bidrage til, at borgeren genvinder sit gamle funktionsniveau i den udstrækning, det er muligt. Hjælpen kan således op og nedjusteres afhængig af behovet. Der berettes om succesfulde rehabiliteringsforløb, hvor borgere ved en hurtig og effektiv indsats har genvundet sit funktionsniveau. Men personalet beretter også om, at rehabilitering ikke altid handler om rehabiliteringsforløb, men ofte også om at personalet er kreative og ser mulighederne i de, små nære ting. Personalet fortæller f.eks. om en borger, der får sondemad og som fra starten er blevet involveret i flere gøremål omkring sondeernæringen. Denne borger har i små etaper fået overdraget flere og flere opgaver og er i dag stort set selvhjulpne i forhold til sondeernæringen.

Også i forhold til rengøringspakken på 20 min ser personalet en rehabiliterende mulighed. Personalet oplyser, at de er opmærksomme på at få spurgt ind til, hvad borgeren ønsker hjælp til den pågældende dag og på trods af en snæver tidsramme ser flere medarbejdere muligheder for at inddrage borgeren. F.eks. i forbindelse med skift af sengetøj nævnes det, at borgeren selv kan klare at skifte hovedpudebetrækket eller i forbindelse med rengøring at borgeren selv kan tørre støv af. Andre medarbejdere finder det vanskeligt at nå at have en pædagogisk tilgang i forbindelse med rengøringen, idet de pårørende har forventninger om, at der skal gøres rent på 20 minutter. Tilsynet oplever, at der ved dialogmødet bliver givet udtryk for, at personalet har fokus på rehabilitering og inddrager borgernes ressourcer, hvor det er muligt.

Medarbejderudsagn:

"borgeren får en succesoplevelse ved selv at kunne nogle ting"

"vi har fokus på borgerens ressourcer og vi lader borgeren klare, det borgeren selv kan og støtter op, hvor der er behov for det"

"når det er muligt inddrages borgeren og vi gør tingene sammen. Det er vigtigt, at de oplever man er til stede og giver sig tid til at være der."

"vi går ind for at gøre det enkelt og kunne gøre en forskel selv med små ressourcer og uden de vilde planer. Hvor kan der mon skrues og ændres lidt?"

"Hos borgere der får rengøringspakke á 20 min, er vi gode til at spørge borgeren, hvad de den givne dag, gerne vil have hjælp til"

6.3 Hygiejne

Personalet fra de 5 kommunale hjemmeplejeteams tilkendegiver samstemmigt, at de kender og efterlever uniformsetiketten. De bærer alle uniform og klæder om på stedet i omklædningsrummet. Uniformerne bliver skiftet dagligt og vasket på eksternt vaskeri. Det oplyses at ingen medarbejdere bærer ure eller smykker eller har akrylnegle eller neglelak på. Alle tilkendegiver, at der er fokus på korrekt håndhygiejne og har altid håndsprit i lommen.

Personalet oplyser, at de følger gældende retningslinjer i forhold til brug af handsker og værnemidler og alle bruger visir eller mundbind ude hos borgerne. I tilfælde af smitte eller mistanke herom, forefindes der forud pakkede poser med værnemidler til at tage med ud til pågældende borger.

Ifølge medarbejderen fra den private leverandør bærer han en uniformst-shirt og en uniformsjakke med logo. Bukser og fodtøj er privat. Medarbejderen oplyser, at han selv vasker sine uniformer og har skiftesæt derhjemme til hver

dag. Der er mulighed for at klæde om på arbejdspladsen. Medarbejderen tilkendegiver at man følger gældende retningslinjer i forhold til brug af handsker og værnemidler og alle i personalegruppen bruger visir eller mundbind ude hos borgerne.

Tilsynet observerer, at alle de medarbejdere, der deltager i tilsynene i de kommunale hjemmeplejeteams, bruger uniform. De bærer mundbind eller visir og har ingen ure, ringe eller neglelak på. Idet det kun var muligt for tilsynet at tale med medarbejderen fra den private leverandør i telefonen beror hans oplysninger udelukkende på de udsagn han giver pr telefon.

Medarbejderudsagn:

"hvis en af os skulle glemme det og f.eks. have ur eller ring på eller en langærmet trøje, fordi det er koldt, så bliver det påtalt af vores kolleger og det tager vi ikke ilde op"

"Kommunens Hygiejnegruppe, der turnerer rundt i kommunen, bidrager til, at der vedvarende er fokus på hygiejnen"

"der er styr på det - der er alt, hvad vi har brug for"

6.4 Den sociale dimension

Personalet oplyser, at Coronatiden har medført store restriktioner og begrænsninger i forhold til udbuddet af aktiviteter/arrangementer og i forhold til de muligheder borgerne har for at deltage i diverse fællesskaber. Ifølge personalet i de 6 hjemmeplejeteams er man opmærksomme på de borgere, der har det svært og som isolerer sig. Under "normale omstændigheder" hidkaldes Den Sociale Dimension som på opfordring kører ud og opsøger de pågældende borgere. Borgerne bliver på denne måde tilskyndet til f.eks. at bruge dagcentret eller klippekortsordningen, som muliggør at få etableret 1-1 aktiviteter.

Medarbejderudsagn:

"borgerne glæder sig så meget til at kunne mødes igen og til at kunne komme på ture og udflugter igen"

"Der har generelt været stor fokus på borgerne på plejehjemmene i forbindelse med Coronanedlukningen, men vi oplever, at den gruppe, der er allerhårdest ramt, er de ældre i egen bolig, der sidder alene og ikke har deres vanlige kontakter udadtil. Nu får de f.eks. leveret en madboks i stedet for at komme på centret og spise og kan heller ikke komme i daghjemmet som de plejer".

6.5 Samarbejde med pårørende

Personalet i de 6 hjemmeplejeteams tilkendegiver samstemmigt, at de generelt har oplevelsen af et virkelig godt samarbejde med de pårørende. Personalet er enige om, at for at få etableret et godt og velfungerende samarbejde med de pårørende er det af afgørende betydning at få afstemt forventninger fra starten. Det angives, at det via en god dialog er vigtigt at få skabt tryghed og tillid og få klarlagt, hvordan de pårørende gerne vil inddrages og hvilke forventninger de har til hjælpen. Eventuelle konflikter eller udfordringer med de pårørende oplyses typisk at opstå når de pårørende har krav eller forventninger, der ikke altid kan honoreres. Personalet giver udtryk for, at de er opmærksomme på at stille sig til rådighed for de pårørende og være lydhøre overfor deres frustrationer og udvise forståelse for, at mange pårørende er et sted, hvor det er rigtig svært at være.

Tilsynet oplever at et godt samarbejde med de pårørende er et vigtigt og højt prioriteret indsatsområde i alle 6 hjemmeplejeteams.

Medarbejderudsagn:

"at få forventningerne afstemt fra starten og have en god dialog med de pårørende er af afgørende betydning"

"det kan give anledning til frustrationer, hvis de pårørende har andre forventninger end det kommunen kan leve op til. Det er derfor godt at få afstemt forventninger fra start"

"det kan være så svært og smerteligt at skulle erkende, at den person vi kendte, ikke er her mere og ikke kommer tilbage lige meget, hvad vi gør"

"det handler om at møde de pårørende i øjenhøjde, hvis de har spørgsmål eller nævner noget vi kan forbedre. Så møde dem med oprejt pande og tilkendegive, at man gerne vil gøre det bedre næste gang, i stedet for at komme med den dårlig attitude"

"det er meget sjældent vi har utilfredse pårørende - vi oplever, at de er glade og taknemmelige for den hjælp, de får"

"Men vi skal få spurgt ind til, hvad det er der fylder og få det italesat. Vi vil så gerne være på forkant og tage eventuelle konflikter i opstarten fremfor at skulle slukke ildebrand".

6.6 Kompetenceudvikling indenfor demensområdet

Personalet i 3 af de 6 hjemmeplejeteams angiver, at de føler sig kompetente til at varetage plejen af borgere med demens, men erkender også at det til tider er en svær og udfordrende opgave. Personalet i disse tre teams oplyser, at de har været på et længerevarende demenskursus og, at der ydermere i personalegruppen er uddannet nøglepersoner indenfor demens. Personalet i de 3 øvrige hjemmeplejeteams tilkendegiver, at de mangler viden på området og ytrer ønske om et kompetenceløft i form af kurser/undervisning indenfor demensområdet. I et team ytrer man ydermere ønske om at højne fagligheden ved kurser i plejen af den psykisk syge borger samtidig med at man ønsker en mere systematiseret vidensdeling, når personalet har været på kurser. Personalet i alle 6 hjemmeplejeteams angiver dog, at man i personalegruppen er gode til at sparre med hinanden og udveksle erfaringer og, at der er rum til at kunne åbne op for svære og udfordrende oplevelser med borgere.

I 5 af de 6 hjemmeplejeteams opleves det tværfaglige samarbejde omkring borgere med demens som velfungerende og sammenhængende. Især demenskonsulenterne fremhæves som vigtige og brugbare samarbejds- og sparringspartnere. Demenskonsulenterne oplyses bl.a. at deltage i borgergennemgangsmøder, hvor de bidrager med råd og vejledning i forhold til de udfordringer personalet står over for. Demenskonsulenternes bistand oplyses også at blive brugt i opsporingen af borgere med demens.

I et hjemmeplejeteam ytrer personalet ønske om et bedre tværfagligt samarbejde på demensområdet.

Kommunens demensaflaster bliver for øjeblikket kun benyttet af to borgere/pårørende i to af de seks hjemmeplejeteams. Personalet i alle seks teams er bekendte med ordningen og oplyser, at de er opmærksomme på muligheden for at kunne tilbyde pårørende en demensaflaster. Ordningen med demensaflaster Eva fremhæves i øvrigt som en fantastisk ordning til glæde og gavn for mange. I et hjemmeplejeteam har man endvidere meget gode erfaringer med pårørendegrupper som dannes og styres af demenskonsulenterne.

Tilsynet oplever at personalet i de 6 hjemmeplejeteams føler sig meget forskellig rustet til at varetage plejen af borgere med demens og, der er angivelig stor variation i den undervisning/de kurser personalet har modtaget.

Medarbejderudsagn:

"man kommer med de kompetencer man har, så er det ressourcepersonerne, der klæder nyansatte på"

"vi ved, hvem vi kan sparre med, når vi kommer til kort"

"vi har en opsporende rolle og vil gerne fange borgere, der udviser tegn på demens så tidligt i forløbet som muligt"

"vi ville så gerne nå dem (her: pårørende), inden de er kørt ned til sokkeholderne"

"mange oplever det (her: pårørendegrupper) som et frirum at kunne mødes med ligesindede, som deler ens bekymringer og frustrationer. De støtter hinanden meget og får nogle gode relationer på tværs."

7. Samlet vurdering af tilsynsbesøgene

Af bilag 1 fremgår beskrivelse af kategoriseringerne: "**Ingen bemærkninger**" og "**bemærkninger**".

	2020
Hjemmeplejen Hedensted og Løsning	
Hjemmeplejen Juelsminde	
Hjemmeplejen Rårup og Hornsyld	
Hjemmeplejen Uldum	
Hjemmeplejen Tørring	
Berits Hjemmepleje	

Bilag 2 - Samlet vurdering efter tilsynsbesøg

Efter tilsynsbesøget laves en samlet vurdering baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter. Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til plejecentret om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan plejecentret vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Kategori	Uddybende beskrivelse
Ingen bemærkninger	Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
Bemærkninger	<p>Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger</p> <p>Der er fundet mangler som giver anledning til at der udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.</p> <p>Handleplanen sendes til leder af Velfærdsrådgivningen Jenny Groth Bjerking og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted og der skal ikke ske yderligere opfølgning.</p>
Betydende mangler	<p>Tilsynet har fundet betydende mangler</p> <p>Der er fundet betydende mangler som giver anledning til at der indenfor X dage udarbejdes en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Der skal tages kontakt til leder af Velfærdsrådgivningen Jenny Groth Bjerking, som kan være behjælpelig med sparring i udarbejdelsen af handleplanen.</p> <p>Handleplanen sendes til leder af Velfærdsrådgivningen Jenny Groth Bjerking og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted</p>
Kritisable forhold	<p>Tilsynet har fundet kritisable forhold</p> <p>Der er fundet kritisable forhold, som giver anledning til at der straks påbegyndes udarbejdelse af en tids- og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på manglerne.</p> <p>Den tilsynsførende tager straks kontakt til leder af Velfærdsrådgivningen Jenny Groth Bjerking, som vil være behjælpelig med at iværksætte de fornødne tiltag.</p> <p>Handleplanen sendes til leder af Velfærdsrådgivningen Jenny Groth Bjerking og tilsynsførende Mette Hjortshøj og Mari Tang Sevelsted.</p>

Bilag 2 – Beskrivelse af målepunkter Kommunalt tilsyn 2020

Borgeroplevet kvalitet

Målepunkter Borgeroplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og kommunikation	
Selvbestemmelse og livskvalitet	Borgeren oplever sig respekteret og angiver at have stor indflydelse på sit eget liv.
Inddragelse i beslutninger	Borgeren føler sig inddraget i alle beslutninger, som tages vedrørende borgerens liv.
Kommunikation	Borgeren oplever sig set, hørt og forstået i kommunikationen med personalet.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Vedligeholdelse af færdigheder	Borgeren har et ønske om at klare sig selv mest muligt. Borgeren oplever, at der er tid i plejen, og ved daglige gøremål til, at borgeren kan vedligeholde sine færdigheder.
Praktisk og personlig hjælp (Hjælp til rengøring, tøjvask, personlig pleje, toiletbesøg mv.)	Borgeren oplever at få den fornødne praktiske og personlige hjælp. Borgeren oplever at være selvbestemmende i forhold til, hvad der skal laves hos borgeren.
Den sociale dimension	
Ensomhed	Borgeren oplever at have et netværk, deltage i fællesskaber eller aktiviteter sammen med andre.
Pårørende samarbejdet	
	Pårørende har oplevelsen af at blive set, lyttet og inddraget i borgerens forløb.
Borgere med demens	
Kendskab til demensaflaster	Pårørende til borgere med demens eller demenslignende symptomer benytter eller har kendskab til kommunens tilbud om en demensaflaster. Aflaster har fokus på at skabe gode relationer til borgerne og lave aktiviteter, der passer til den enkelte. Aflaster arbejder ud fra personcentreret omsorg.

Medarbejderoplevet kvalitet / dialogmøde

Målepunkter Medarbejderoplevet kvalitet	Uddybning af målepunkt
Selvbestemmelse og kommunikation	
Samspil med borgeren/ kommunikation	Borgeren bliver mødt individuelt med respekt, ligeværdighed og der gives mulighed for selvbestemmelse og medindflydelse. Medarbejderen er bevidst om sin kommunikation overfor borgeren.
Borgerens selvbestemmelse	Medarbejderne arbejder med at bevare og fremme borgerens selvbestemmelse.
Personlig/praktisk hjælp og rehabilitering	
Rehabilitering	Personalet har fokus på den rehabiliterende tilgang i plejen af borgeren.
Hygiejne	
Hygiejniske principper	Medarbejderne efterkommer Hedensted kommunes retningslinjer for uniformsetikette, håndhygiejne og hygiejniske retningslinjer for brug af værnemidler.
Den sociale dimension	
Ensomhed	Støtter borgeren til at opbygge et netværk, deltage i fællesskaber eller aktiviteter sammen med andre.
Pårørende samarbejde	
Pårørende	Personalet har fokus på de pårørendes ressourcer og evner at inddrage og støtte dem i hverdagslivet. Personalet drager omsorg for de pårørende og støtter dem i at møde ligestillede i evt. pårørendegrupper.
Borgere med demens	
Demensviden og opfølgning	Personalet har fået undervisning/uddannelse i demens og kobler viden og praksis. Dette ved at involvere relevante samarbejdspartnere, herunder demenskonsulenter m.fl.
Samarbejde	Personalet oplever der er sammenhæng i koordinering af borgere med demens.
Demens venligtilbud for hjemmeboende	Personalet er opsøgende i forhold til at informere og tilbyde pårørende til demente en demensaflaster. Evt. daghjemsfunktion 2-3 x ugentligt.

Dokumentation

Målepunkter Dokumentation	Uddybning af målepunkt
Sundhedsfaglig dokumentation	
Helbredsoplysninger	Der er en opdateret beskrivelse af borgerens sygdomme, samt af hvem der er ansvarlig for opfølgning og kontrol.
Funktionsevne tilstande	Borgeren er udredt med relevante funktionsevnetilstande af visitationen.
Helbredstilstande / 12 sundhedsfaglige problemområder	Borgeren er udredt med relevante sundhedsfaglige tilstande og tilhørende indsatser, handlingsanvisninger og observation. Jf. sygeplejefaglige optegnelser skal der som minimum tages stilling til, om patienten har potentielle og/eller aktuelle problemer indenfor de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal fremgå af journalen, hvis en eller flere problemområder ikke er aktuelle for den enkelte borger – så det fremgår, at der er foretaget en vurdering af problemområderne.
Besøgsplan –Døgnrytmeplan	Der er udarbejdet en besøgsplan med afsæt i de udredte funktionsevnetilstande. Besøgsplanen beskriver, hvordan der arbejdes med afsæt i borgerens ressourcer, og hvor der er et rehabiliterende sigte.
Patientrettigheder	Der er beskrevet, om borgeren er i stand til at give informeret samtykke, eller hvem der evt. har stedfortrædende samtykke.

