



akkrediteringsraadgiverne.dk

# **Odsherred Kommune**

## **Omsorg og Sundhed**

### **Hjemmeplejefunktion ved Bakkegården Plejecenter**

***Kvalitetsbesøg: En temperaturmåling på kvaliteten***

Marts 2023

# Indhold

Forord.....	4
Fakta.....	5
Opsummering af styrker og udfordringer .....	6
Tema 1 Funktionsevne .....	7
Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen .....	9
Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed .....	11
Tema 4 Opfølgning fra seneste kvalitetsbesøg/tilsyn (relevant fra 2024) .....	13
Om virksomheden.....	14

## Forord

De uanmeldte tilsyn i Odsherred Kommune udføres i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

I 2023 udføres besøg ved hjemmeplejefunktioner ved plejecentre efter et tilpasset koncept til kvalitetsbesøg, idet formålet er at opnå ”en temperaturmåling på kvaliteten”. Derfor er der tale om en mindre stikprøve af den borgeroplevede, den organisatoriske og den faglige kvalitet.

Rapporten skal kunne bidrage til den faglige og organisatoriske kvalitetsudvikling ved at synliggøre succesfulde resultater såvel som det eventuelle læringspotentiale. Rapporten fokuserer på styrker i plejeenheden som afsæt for anbefalinger for eventuelle forbedringsområder, hvor borgernes behov endnu ikke imødekommes på en måde, som lever op til fastsatte beslutninger og krav i lovgivning, kvalitetsstandarder m.m.

Rapporten er opbygget med sigte på overblik, læring og organisationsudvikling.

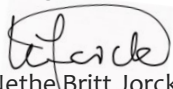
Indledningsvist er data fra besøget, herunder tidspunkt, deltagere og datagrundlaget. Herefter følger oversigt over plejeenhedens styrker og udviklingspunkter.

Anden del af rapporten indeholder de konkrete målepunkter med tilhørende beskrivelse i det omfang, det skønnes at være af værdi for den videre kvalitetsudvikling. Farvemarkeringer er anvendt for at fremme et hurtigt overblik over styrker og opmærksomhedspunkter.

Bagest i rapporten findes en kort beskrivelse af konsulentvirksomheden.

Kvalitetsbesøg er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.

Venlig hilsen



Nethe Britt Jorck  
Virksomhedsleder

## Fakta

<b>Leverandørens navn og adresse</b>
Hjemmeplejefunktion ved Bakkegården Plejecenter Bakkegården 1, 4534 Hørve
<b>Leder</b>
Centerleder Tania Nansen Fledelius
<b>Tidspunkt for besøg</b>
21-22. marts 2023. Besøget blev integreret med uanmeldt kommunalt tilsyn hos Bakkegården Plejecenter
<b>Datagrundlag og metodik</b>
<p>I 2023 udføres besøg ved hjemmeplejefunktioner ved plejcentre efter et tilpasset koncept til kvalitetsbesøg, idet formålet er at opnå ”en temperaturmåling på kvaliteten”. Derfor er der tale om en mindre stikprøve af den borgeroplevede, den organisatoriske og den faglige kvalitet.</p> <p>Borgerstikprøve: Der er besøgt 3 borgere. Hjælp til personlig pleje og vedligehold af funktionsevne er overværet hos 2 borgere. 2 er interviewet. Der er set stikprøver i Cura, ydelsesoversigt, papirbårne redskaber, kørelister m.m. for i alt 5 borgere.</p> <p>Interview af medarbejdere: 5 medarbejdere, heraf centerleder, 1 sygeplejerske, 1 teamleder (disponentfunktion ved dennes fravær) og 3 hjælpere.</p>
<b>Konsulent</b>
Nethe Britt Jorck, sygeplejerske, MPP.

## Opsummering af styrker og udfordringer

Det samlede resultat afspejler sig i afsnittet: ”Opsummering af styrker og udfordringer”. Her angives plejeenhedens styrker. Desuden beskrives eventuelle udviklingspunkter med tilhørende anbefalinger i tilfælde af, at praksis på plejeenheden ikke er fundet i overensstemmelse med lovgivningens krav, Odsherred Kommunes politikker og kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Hjemmeplejefunktionen ligger i umiddelbar tilknytning til Bakkegården. Funktionen varetages af den nærtliggende boenhed Bakkebo. Det er tilsynets indtryk, at borgernes tilfredshed er høj. Der er fast tilknyttede medarbejdere. Borgerne giver udtryk for, at den leverede hjælp svarer til det aftalte. Der opleves ikke udeblivelser.

Den personlige pleje og den praktiske hjælp: Det er tilsynets indtryk, at medarbejderne yder hjælpen, så borgerne anvender egne ressourcer bedst muligt. Personlig pleje overværes – der høres tryghed hos borger, og plejen ydes i borgers tempo og med småsnakken, humor og guidning tilpasset borgers behov og stemning. Der forefindes relevante hjælpemidler hos de besøgte borgere.

I det følgende ses udviklingspunkter og anbefalinger. Herudover ses opmærksomhedspunkter, som fremgår under de enkelte temaer.

### Overensstemmelse mellem de visiterede ydelser, de disponerede ydelser og den leverede hjælp.

Den leverede hjælp: Det er tilsynets indtryk at der er overensstemmelse mellem de visiterede ydelser og den leverede hjælp. Det er ikke muligt at tidsfastsætte overensstemmelsen, men der sker høj grad af fleksibilitet, så borger får den aftalte hjælp på det tidspunkt, der passer borger bedst. I nogle tilfælde deles indsatsen over i flere småbesøg, hvis det passer borger bedst.

Der ses i vid udstrækning overensstemmelse mellem de visiterede ydelser og den disponerede ydelse (ses af besøgsplan). Curaplan er ikke implementeret, men der foreligger tiltag.

#### *Det anbefales at*

- medtage erfaringerne i den videre implementering af Curaplan

### Funktionsevnetilstande

Opdatering af funktionsevnetilstande: Arbejdsproces mellem hjemmepleje og visitation fremstår uklar.

#### *Det anbefales at*

- drøfte samarbejdsfladen med visitation og justere arbejdsgangene derefter.

### Brud af smitteveje

- 1) Informationsproces om nyopstået smitterisiko sikrer ikke, at alle frontmedarbejdere kender til ny situation.
- 2) Forklæde til brug ved personlig pleje, ses ikke implementeret. Der er tiltag i gang.

#### *Det anbefales at*

- fortsætte information og motivation om vigtigheden i brud af smitteveje.

### SUL: Sidedoseret medicin

Hos 2 borgere ses anbrudte øjendråber og Brentancreme, som ikke er mærket med anbrudsdato.

#### *Det anbefales*

- at indskærpe, at det kan indebære risiko for borgerne, når man anvender øjendråber og salver/cremer, som muligvis har overskredet holdbarheden. Opfordre hjælpere til at melde tilbage til sundhedsfaglig, hvis der mangler anbrudsdato.

### SUL: Overdraget opgave til hjælpergruppen

En borger anvender O2, hvilket indebærer slangeskift, der udføres af hjælpergruppen. Medarbejderne fortæller at opgaven er ikke kalendersat, hvilket anbefales.

## Tema 1 Funktionsevne

Nr.	Kvalitetsindikatorer	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
1.1	<p>§83a forløb</p> <p>Borgere, som er visiteret til et afklarende forløb efter §83a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Det afklarende forløb er dokumenteret:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der foreligger plan lavet i samarbejde med borger. Planen beskriver mål, varighed og indhold af indsatsen.</li> <li>○ Der er fastsat evalueringstidspunkter.</li> <li>○ I omsorgsjournalen er medarbejdernes opgaver konkret beskrevet</li> </ul> </li> <li>2) Ved afslutning af rehabiliteringsforløb er borgers funktionsevne opdateret.</li> </ol>		<p>Ingen aktuelle borgere.</p> <p>Der høres om struktur for forløbene.</p>
1.2	<p>Interviewede borgere (eller pårørende) tilkendegiver, at der er sammenhæng mellem den hjælp, de er visiteret til og den hjælp, borger ydes.</p> <p>De svarer - når det er relevant for deres situation - overvejende positivt på følgende typer spørgsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Får du den hjælp og støtte, du har brug for, så du kan klare hverdagen?</li> <li>2) Hvor tilfreds eller utilfredshed er du med medarbejdernes støtte til at du bliver så selvhjulpen som muligt i forhold til praktiske gøremål/personlig pleje.</li> <li>3) Hvordan har din evne til at klare dig selv i de daglige gøremål udviklet sig i den tid, du har modtaget hjælpen? (Grad af selvhjulpenhed).</li> <li>4) Er din evne til at løse hverdagsopgaver (ADL) forbedret eller forblevet uændret, mens du har haft hjælp fra hjemmeplejen?</li> <li>5) Hvordan vurderer du betydningen af den hjælp du får?</li> </ol>		<p>Der ses og høres ikke afvigelser.</p>
1.3	<p>Interviewede borgere og medarbejdere svarer generelt positivt på spørgsmål om:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kender du til muligheden for at kunne "bytte ydelser", fleksibel hjemmehjælp?</li> </ol>		<p>Fleksibel hjemmehjælp: Borgere og medarbejdere kender ikke til borgers rettighed.</p>

<p><b>1.4</b></p>	<p>1) Beskrivelsen af borgers funktionsevne er fremstillet genkendeligt                  2) De indsatser, borger modtager, er afstemt borgers aktuelle funktionsevne                  3) De visiterede ydelser foreligger opdateret i forhold til seneste oplysninger om borgers tilstand                  4) De disponerede ydelser er i overensstemmelse med de visiterede ydelser</p>		<p>1)                  Funktionsevnetilstandene fremstår i 2 ud af 3 tilfælde ikke opdateret svarende til borgers tilstand. For en borger ses ingen funktionsevnetilstande udfyldt. Det er visitationen, der opdaterer, men er afhængig af indmeldinger fra hjemmeplejen.</p> <p>2+3+4: Helt opfyldt</p>
<p><b>1.5</b></p>	<p>Medarbejderne leverer de aftalte ydelser. Hvis ydelsen ikke kan leveres – hvis borger eksempelvis takker nej – gives skriftlig besked til rette funktion.</p> <p>Medarbejdere kender arbejdsgangene for at melde videre, hvis borgers begrænsning af funktionsevnen ændrer sig.</p>		

## Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Nr.	Fokuspunkter	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
2.1	<p><u>Personlig pleje og praktisk hjælp</u> Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål om personlig pleje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Er personalet generelt venlige og omsorgsfulde?</li> <li>2) Synes du at personalet udviser respekt for dig?</li> <li>3) Hvor tilfreds er du med medarbejderens imødekommenhed over for dine ønsker til hjælpen?</li> <li>4) Bliver hjælpen givet efter dine ønsker og valg? Ved hjælperen hvad det betyder noget for dig?</li> <li>5) Er du tryk ved den måde hjælpen tilbydes på?</li> <li>6) Oplever du dig soigneret/veltilpas efter morgenplejen</li> <li>7) Er du samlet set tilfreds med hjælpen. (Hjælpen til bad, at blive vasket, af- og påklædning, toiletbesøg)?</li> </ol>		Der ses og høres ikke afvigelser.
2.2	Fremtræder borger velplejet i forhold til borgers behov og ønske?		Samlet set ud fra interviews, observation og dokumentation vurderes målepunkterne opfyldt.
2.3	<p>Interviewede borgerne svarer generelt positivt på følgende spørgsmål om praktisk hjælp:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Betyder den hjælp, du får, at du bedre kan gøre de ting i hverdagen, som er vigtige for dig?</li> <li>2) Har den hjælp, du har modtaget betydet, at du i højere grad kan klare dig selv i de daglige gøremål.</li> <li>3) Er du med til at planlægge/bestemme, hvordan hjælpen skal udføres?</li> <li>4) Er du samlet set tilfreds med den hjælp, du får til rengøring, til tøjvask og til indkøb?</li> <li>5) Vil du anbefale den hjælp, du modtager til andre med samme behov?</li> </ol>		Samlet set ud fra interviews, observation og dokumentation vurderes målepunkterne opfyldt.
2.4	<p>Observation i hjemmet: Er hjemmet ryddeligt og rent i det omfang, borgeren har behov for og ønsker hjælpen? Er hjemmet rengjort svarende til tidspunktet for seneste rengøringsydelse?</p>		
2.5	Hvis medarbejders besøg overværes: Der ses velegnede arbejdsgange og udførelse af opgaverne på en måde, der sikrer den fornødne kvalitet.		



2.6	Medarbejderne kender mål for indsatsen og kan redegøre for den faglige indsats. Medarbejder giver eksempler på, at indsatsen sker i samarbejde med borgeren og sikrer hensyn til den enkelte borgers personlighed, ønsker og vaner.		
2.7	<u>Mad og måltider</u> Interviewede borgere, der modtager hjælp til mad og måltider, er overvejende tilfredse med 1) Madens kvalitet, herunder smag, udseende og duft 2) Mulighed for variation og indflydelse på maden 3) Støtte til at få maden serveret og hjælp til at spise.		<i>Få borgere er visiteret til hjælp til tilretning/anretning af mad.  De fleste har glæde af at anvende spisestuen på Bakkegården.</i>
2.8	Medarbejderne kender borgers ønsker og behov til ernæringen, herunder 1) Madens indhold og sammensætning. Evt. allergier og foretrukne fødevarer. Diæter o.a. 2) Madens smag, duft og udseende 3) Måltidsafholdelsen, herunder hvad borger har brug for hjælp til.		<i>Der høres kun godt om maden.</i>
2.9	Observationer og dokumentation i hjemmet, hvor borgeren viser færdiglavet mad i køleskabet, f.eks. smurt frokost eller klargjort aftensmad.  Hvis besøget sker ved måltidet, opleves madens duft og udseende.		
2.10	<u>Det skriftlige arbejdsgrundlag for udførelse af de daglige social- og plejefaglige opgaver hos borgerne</u>  Der ses lettilgængelige, opdaterede og handleanvisende oplysninger om borgers ressourcer og behov, herunder hvorledes støtten ydes individuelt ud fra borgers livsstil og ønsker. For borgere ramt af demens indgår oplysninger om borgers vaner og ønsker handleanvisende og støtter til en forudsigelig og tryk hverdag døgnet rundt.  Forflytningsvejledninger støtter en tryk oplevelse for borgerne.		<i>Der ses overensstemmelse mellem helbredstilstande og besøgsplan.</i>

### Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Nr.	Kvalitetsindikatorer	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
3.1	Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål: 1) Kommer medarbejderne generelt på de aftalte tidspunkter (+/- 1 time). 2) Kender du de medarbejdere, der kommer/ oftest de samme medarbejdere? 3) Er den hjælp du får, lige god, uanset hvilken medarbejder, der kommer i dit hjem? 4) Har du oplevet, at dit besøg er blevet aflyst? Har du i så fald fået erstatningsbesøg?		Der ses og høres ikke afvigelser.
3.2	Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål: 1) Oplever du sammenhæng mellem den hjælp, du har brug for og den hjælp, du modtager? 2) Oplever du, at du bliver hjulpet uden selv at skulle fortælle, hvordan hjælpen bedst kan udføres? 3) Passer den hjælp/støtte du får til dine behov? 4) Får du den hjælp/støtte, du har brug for, når du har brug for den? (også ift. nødkald)		
3.3	<u>Forebyggelige indlæggelser og tværgående samarbejde</u> Medarbejdere kender arbejdsgangene for 1) At formidle viden videre, når borgers tilstand ændrer sig, og der opstår behov for faglig vurdering af assistent/demensvejleder/sygeplejerske/læge eller andre fagpersoner  2) Arbejdsgangene belyses gennem opsporing af borgere i risiko for underernæring: a. Medarbejderne kender og følger ledelsens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder b. Tilbud om vejning sker i overensstemmelse med det besluttede interval c. Der ses reaktion på uplanlagt væggtab d. Oplysninger om kost er lettilgængelig for relevante medarbejdere.		
3.4	<u>Samarbejde med terapeuter om fælles borgerforløb</u> Hvis borger modtager/har modtaget terapeutindsats (§86/GOP/vederlagsfri), svarer de overvejende positivt om nedenstående spørgsmål og udsagn: 1) Borgerne oplever, at træningsudbyttet er muligt at fastholde i hverdagen og at hjemmeplejens indsats er i overensstemmelse med træningsmål og fokus 2) Borger oplever at hjemmeplejen ved behov husker borger på at lave aftalte øvelser, huske rigtig teknik ved forflytning, gå x gange, mens medarbejder er i hjemmet m.m. Der sker opsporing af borgere med behov for terapeutydelse.		

3.5	<p><u>Det skriftlige arbejdsgrundlag:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Der ses overensstemmende oplysninger mellem tilstande, handlingsanvisninger, observationer, faglige notater, døgnrytmeplaner/besøgsoplysninger mv.</li><li>b) Oplysninger på tavler, i papirkalendere, i print og andre supplerende informationer er i overensstemmelse med omsorgsjournalens oplysninger og borgers aktuelle tilstand</li><li>c) Oplysninger fra f.eks. terapeuter er lettilgængelige.</li></ul> <p>Målepunktet omfatter de dele af omsorgsjournalen, som er relevant for kvalitetsbesøgets foci. Andre krav om journalføring for sundhedslovsydelser er som udgangspunkt ikke omfattet, medmindre der under besøget skulle blive identificeret forhold, der kan indebære en risiko for borgeren.</p>		<p><i>Opmærksomhedspunkt SUL:</i> <i>En borger har O2-tilskud og derfor behov for slangeskift. Denne opgave er ikke kalendersat. Medarbejdere oplyser at de kan mærke på slangen, hvornår den trænger til skift.</i></p> <p><i>To borgere dryppes med øjendråber og 1 borger behandles med Brentan-creme. Der ses ikke anbrudsdato.</i></p>
-----	---	--	---

**Tema 4 Opfølgning fra seneste kvalitetsbesøg/tilsyn (relevant fra 2024)**

Nr.	Målepunkter	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
4.1	<p>Der forefindes handleplan for målepunkter, hvor målopfyldelsen ikke var "Helt opfyldt" ved seneste tilsyn. Det kan eksempelvis være et personalemødereferat.</p> <p>Der er ved behov fundet tovholdere til at drive forbedringsprocessen.</p> <p>Der er prioriteret og igangsat tiltag.</p> <p>Der ses dato for evaluering.</p>		
4.2	<p>Effekten af tiltagene er evalueret.</p> <p>I tilfælde af at leder ikke var tilfreds med resultatet af evalueringen, er nye tiltag igangsat og evaluering planlagt/udført.</p>		
4.3	<p>Målopfyldelsen er forbedret fra seneste tilsyn.</p> <p>Dette punkt baseres på tilsynsrapporterne: Sammenligning med resultat fra seneste tilsyn.</p>		



## Om virksomheden

### Kontaktoplysninger

Nethe Britt Jorck  
Virksomhedsleder

DMK-tilsynsafdeling, [akkrediteringsraadgiverne.dk](mailto:akkrediteringsraadgiverne.dk)  
Egebjergvej 232 a  
4500 Nykøbing Sjælland  
Mobil: +45 2869 8898  
Mail: [nethe@jorck.net](mailto:nethe@jorck.net)

Konsulentfirmaet er etableret i 2014 og er specialiseret i opgaver inden for serviceloven og sundhedsloven. Konsulentfirmaet består af virksomhedsleder, som sammen med udvalgte samarbejdspartnere varetager alsidige opgaver, f.eks.:

- Tilsyn med plejeboliger på ældreområdet
- Tilsyn med fritvalgsleverandører – kommunale og private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, indkøb, tøjvask og madservice
- Andre kvalitetsbesøg/tilsyn i hjemmesygeplejen, akutfunktioner, plejecentre og hjemmeplejen efter serviceloven og sundhedsloven
- Kvalitetsbesøg/temperaturmålinger ift. ældretilsynets målepunkter
- Kvalitetsbesøg/temperaturmåling ift. risikobaseret tilsyn med STPS's målepunkter
- Second opinion kombineret med kvalitetsbesøg/tilsyn ved eksempelvis klagesager
- Tilsyn med kommunale og private leverandører af ydelser efter Servicelovens § 85, som ikke er underlagt tilsyn fra et Socialtilsyn
- Tværsektorielle borgerforløb. Ressource- og opgavefordeling
- Brugerundersøgelser, herunder borgertilfredshedsundersøgelser

Ovenstående liste er ikke udtømmende. Sundhedslovs- og servicelovsområdet giver stadig mere komplekse udfordringer i hverdagen, hvor vi kan byde ind med et samarbejde med fokus på en bestemt borgersituation, vinkel eller en særlig dagsorden.

### Om virksomhedsleder og tilsynschef

Nethe Jorck har sundhedsfaglig uddannelse (sygeplejerske) suppleret med MPP (Master of Public Policy) til lige med kompetencegivende uddannelser indenfor ledelse, kvalitet og patientsikkerhed

Nethe Jorck har en årrække beskæftiget sig med sociallovs- og sundhedslovsydelser, kvalitetssikring og patientsikkerhed i kommuner og regioner gennem funktioner som oversygeplejerske, kvalitetschef, tilsynschef, akkrediteringskoordinator m.m. Hun har været surveyor for IKAS og har haft ledende surveyoropgaver gennem 13 år.

Ovenstående har medført lang erfaring og indgående viden og indsigt i spændingsfeltet mellem det, der besluttet (lovgivning, retningslinjer, kvalitetsstandarder m.m.) og det, der sker i praksis tættest på borgerne/patienten. Hertil kommer indgående erfaring med forandrings- og forbedringsarbejde med basis i uddannelse og projektarbejde i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

