



Tilsynsrapport

Køge Kommune

Velfærdsforvaltningen - Ældre og Sundhed
Privat leverandør af pleje og praktisk hjælp
De Glade Vikarer

Anmeldt tilsyn
April 2025



Forord

Dette er afrapporteringen af et anmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om leverandøren.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 24 29 50 72

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger

Tabel med oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: De Glade Vikarer, Tigervej 15B, 4600 Køge

Direktør: Charlotte Kristensen

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven SEL og Sundhedsloven SUL, herunder medicin gennemgang.

Dato for tilsynsbesøg: Den 9. april 2025

Tilsynet er telefonisk/skriftligt anmeldt to dage forinden, og der er fremsendt plan for afvikling af tilsynet.

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Direktør

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leverandørens direktør
- Tilsynsbesøg hos fire borgere
- Gruppeinterview med fem medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation for Serviceloven (SEL) for fire borgere
- Gennemgang af dokumentation for Sundhedsloven (SUL) og medicingennemgang for tre borgere

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til direktøren og en medarbejder fra kvalitetsenheden om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområde, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Anmeldt tilsyn hjemmepleje

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Køge Kommune foretaget et anmeldt tilsyn hos den private leverandør af hjemmepleje, De Glade Vikarer. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrykt fire borgere til interview og gennemgang af dokumentation på SEL og hos tre borgere gennemgang af dokumentation på SUL og medicin. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelsen, fokusgruppeinterview med medarbejderne samt observation.

Det er tilsynets samlede vurdering, at den private leverandør af hjemmepleje De Glade Vikarer er en meget velfungerende leverandør med medarbejdere og leder, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at leverandøren overordnet lever op til Køge Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, og at der er vurderet udviklings- og læringspotentiale under tre temaer.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og kvaliteten af de ydelser, de modtager, og de modtager det, der er bevilget. Borgerne tilkendegiver, at det er faste, kendte medarbejdere, der kommer i hjemmet. Det vurderes, at pleje, omsorg og praktisk støtte leveres med en god faglig kvalitet. Leverandøren har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem lederens og medarbejdernes fokus på, at hjælpen ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser, og leverandøren har som en start påbegyndt implementering af foreløbigt et selvstyrende miniteam. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser, blandt andet arbejdes der systematisk med TOBS, brug af ændringsskema og triagering.

Det vurderes, at borgerne har selvbestemmelse og medindflydelse. For eksempel nævner to borgere, at medarbejderne lytter til deres ønsker, og en borger fortæller, at borgeren medinddrages, og at der løbende tales om tingene. Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, der beskrives som søde, rare, positive og imødekommende. Alle borgerne oplever kommunikation og respektfuld adfærd. Det vurderes, at der i leverandørens hjemmeplejeenhed er en imødekommende kultur, hvor medarbejdernes fokus er på at møde borgerne med ordentlighed og respekt for, at det er borgernes private hjem. Dertil er der fokus på ikke at udvise stress og travlhed. Medarbejderne oplever, at de indbyrdes har et trykt og åbent samarbejde, hvor de kan tale åbent med hinanden, hvis der opleves uhensigtsmæssig adfærd.

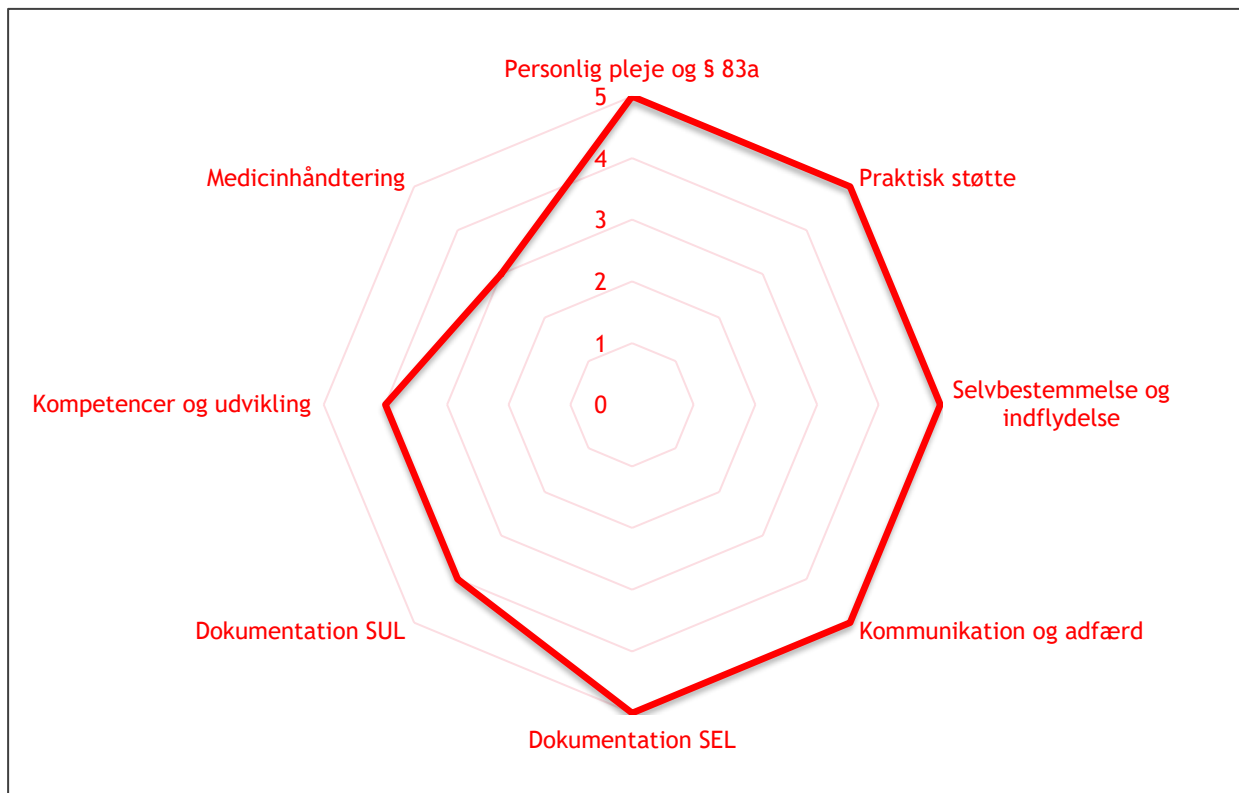
Tilsynets vurdering er, at journalføring på SEL har en meget høj faglig og professionel standard, og at journalføringen på SUL har en høj faglig standard med enkelte mangler, som kan afhjælpes med den igangværende indsats.

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen har mangler i forhold til dokumentation, opbevaring og administration, hvor det vil kræve en målrettet indsats at afhjælpe manglerne. Det er ligeledes vurderingen, at medarbejderne mangler kendskab til retningslinjer/procedure for risikosituationslægemidler.

Lederen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx at styrke social- og sundhedsassistenternes samarbejde og faglige kompetencerne og påbegyndelse af implementering af selvstyrende teams.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til leverandørens fremadrettede udvikling:

Bemærkninger:

Dokumentation SUL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At der i en journal mangler dokumentation for behandlingsansvarlig læge.
- At der i en journal er delvis sammenhæng mellem helbredstilstande og medicinlisten.
- At der i en journal mangler opdatering af to helbredstilstande.

Anbefalinger:

Dokumentation SUL

Tilsynet anbefaler, at lederen følger op, og sikrer, at alle journaler er fyldestgørende og opdaterede.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at medarbejderne har vanskeligt ved at give eksempler på præparater, som er risikosituationslægemidler, og de er ikke bekendte med Køge Kommunes retningslinjer for dokumentationen i forbindelse med håndtering af risikosituationslægemidler.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet anbefaler, at lederen følger op, og sikrer, at medarbejderne har kendskab til og følger gældende retningslinjer og procedurer for medicin-håndtering i Køge Kommune, herunder særligt risikosituationslægemidler.

Medicinhåndtering

Tilsynet bemærker i forhold til medicinhåndtering:

- At der i to journaler mangler beskrivelse af et risikosituationslægemiddel på medicinlisten i bemærkningsfelt.
- At der hos to borgere mangler navn og CPR-nummer på ugeæsker og hos en af disse borgere også på alle dagsæsker.
- At medicinen hos en borger ikke er systematisk opbevaret i plastkasse og poser.
- At der i et tilfælde opbevares et medicinsk præparat i aktuel ikke anbrudt beholdning, som ikke fremgår af medicinlisten.
- At der i et tilfælde mangler et præparat i en beholdning, som fremgår af medicinlisten.
- At der i to journaler mangler enkelte kvitteringer for udleveret medicin.

Medicinhåndtering

Tilsynet anbefaler, at lederen har et målrettet fokus på, at medarbejderne følger og arbejder ud fra gældende instruks og vejledning.

2.4 Aktuelle vilkår

Lederen oplyser, at leverandøren leverer fritvalgsydelser til to kommuner.

Lederen redegør for, at de leverer overdragede sundhedsopgaver (SUL). Med SUL-opgaver følger også dokumentationsopgaven, og leverandøren har en opmærksomhed på, at dokumentationen skal være i orden, før de kan modtage sundhedslovsopgaver. Leverandøren leverer ikke indsatser, jf. § 83a. Opstår der et behov for terapeutiske kompetencer kontaktes kommunen.

Lederen oplever et godt samarbejde med Køge Kommune, hvor leverandøren inviteres til leverandørmøder to gange årligt og til kvalitetsmøder fire gange årligt. Sygeplejersken deltager i netværksmøder med teamkoordinator i Køge Kommune hver tredje måned.

Leverandøren har for en periode valgt at samle alle social- og sundhedsassistenter i et team med det formål at styrke teamets samarbejde og faglige kompetencer. Planen er, at social og sundhedsassistenterne fremadrettet skal tilbage og være en del af de selvstyrende teams.

Leverandøren er opdelt i to områder, og har i det ene område påbegyndt implementering af foreløbigt et selvstyrende team.

2.5 Opfølgning

Lederen redegør for, at der siden sidste tilsyn er arbejdet systematisk med de givne anbefalinger på personlig pleje og praktisk støtte, dokumentation og medicinhåndtering. Gruppen er opdelt i to områder, og i det ene område er der implementeret et mindre selvstyrende miniteam. Medarbejderne er kontaktpersoner, og teamkoordinatoren støtter og vejleder det mindre selvstyrende miniteam med planlægningen på deres morgenmøde. Planen er, at begge områder skal opdeles i selvstyrende miniteams, hvilket blandt andet skal bidrage til at styrke kontinuiteten for borgerne. Medarbejderne varetager rengøring samt alle praktiske opgaver hos borgerne, herunder rengøring af hjælpemidler, hvilket har været fulgt op, og drøftet på møder. Der arbejdes kontinuerligt på at styrke kvaliteten i dokumentationspraksis. Alle medarbejdere har udfyldt kompetenceskemaer, hvor de også beskriver deres kompetencer i forhold til dokumentationen. Sygeplejersken følger op med undervisning og sidemandsoplæring, også i forhold til nye udviklingstiltag. Sygeplejersken er ligeledes selv opsøgende, og følger op med konkrete medarbejdere efter behov.

Medarbejderne har adgang til Køge Kommunes procedurer og retningslinjer i VAR. Som opfølgning på anbefalingen vedrørende medicin håndtering har sygeplejersken gennemgået og undervist i de konkrete fund ved sidste tilsyn, og der er løbende drøftelser om medicin håndtering på de monofaglige møder for henholdsvis social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Der arbejdes med indrapportering af UTH, som bliver gennemgået med risikomanageren i Køge Kommune, og sygeplejersken har efterfølgende opfølgning på møder.

2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og § 83a

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er alle meget tilfredse med hjælpen, og de udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af den personlige støtte og pleje. Alle borgerne oplever, at de får leveret de bevilgede pleje- og omsorgsydelser, og alle tilkendegiver, at hjælpen svarer til deres behov. Borgerne oplever, at hjælpen leveres af faste eller genkendelige medarbejdere, der kommer som aftalt. Borgerne føler sig trygge ved hjælpen, og to borgere begrundede dette med, at medarbejderne med deres gode kendskab til borgeren ved, hvad borgeren har behov for hjælp til. En borger begrundede trygheden med, at hjælpen leveres på en god og ordentlig måde, og en anden borger fortæller, at det hele foregår i et stille og roligt tempo.

Borgerne deltager dagligt med de opgaver, de selv kan, og de giver eksempler på dette.

Observation

Borgerne fremstår alle velsoignerede, svarende til egen habitus.

Interview med medarbejder

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, hvor der er tværfagligt fokus på kerneopgaven og på rehabilitering, herunder observationer og forandringer. Hjælpen leveres med afsæt i borgernes bevilling og indgåede aftaler med borgerne. Medarbejderne arbejder fleksibelt, da borgernes funktionsniveau kan variere, og ved varige ændringer i borgernes behov sender medarbejderne en opgave til driftsplanlæggeren, som evt. kontakter Visitationen.

Medarbejderne sikrer kontinuiteten med faste ruter og faste borgere, og de faste medarbejdere er ansvarlige for opgaverne og opfølgning på ændringer i hjemmet. Opgavefordelingen sker med afsæt i kompetencebehovet, og medarbejderne har fokus på helhedspleje. Sundhedslovsopgaver planlægges på social- og sundhedsassistentruter, som sikrer overblik. Der arbejdes systematisk med triagering med borgergennemgang og opfølgning på morgenmødet. Medarbejderne fortæller, at de glæder sig til at starte triage i Nexus, hvor de i dag anvender en fysisk tavle. Medarbejderne anvender TOBS, og de udfylder ændringsskema ved tilstandsændringer, som drøftes i situationen eller på morgenmødet.

Medarbejderne beskriver, at der ugentligt er social- og sundhedsassistentmøde, og hver anden uge afholdes personalemøde med borgerrelaterede drøftelser. Medarbejderne arbejder rehabiliterende i dagligdagen, og de har fokus på, at borgerne gør det, de selv kan.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Alle borgerne modtager hjælp til rengøring og til praktiske opgaver, som fx tøjvask og indkøb. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og med kvaliteten af hjælpen. En borger, der udtrykker tilfredshed, beskriver, at borgerens pårørende også hjælper lidt til med fx afstøvning og indkøb. En anden borger, der ligeledes er tilfreds, beskriver, at borgeren selv har tilkøbt mere hjælp til rengøring. En borger udtrykker, at det har fungeret godt, men borgeren er usikker på, hvordan det skal fungere fremadrettet, da borgeren skal indkøbe en robotstøvsuger, hvilket borgeren ikke ønsker.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidlerne er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de sikrer praktisk hjælp til borgerne, og hvordan de opretholder en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard. Et service-team af medarbejdere varetager en del af rengøringsopgaverne, men alle kan løse opgaverne med fokus på helhedspleje. Medarbejderne udfører praktiske opgaver, såsom at bære skrald ud samt hjælpe med indkøb og tøjvask. De har adgang til hygiejniske retningslinjer på Køge Kommunes hjemmeside DOKKEN og på VAR. En medarbejder i gruppen har kontinuerlig opfølgning og oplæring i korrekt hygiejne, og de hygiejniske retningslinjer drøftes på relevante møder. I Nexus kan medarbejderne se, hvis en borger har smitterisiko, og hvor der også beskrives korrekt brug af værnemidler. Derudover inddrages Køge Kommunes hygiejnesygeplejerske efter behov.

2.6.3 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne udtrykker, at de løbende bliver inddragede i opgaverne og aftalerne, og at de har indflydelse på deres hverdag. Borgerne oplever, at der tages hensyn til deres vaner og ønsker. To borgere nævner, at medarbejderne lytter til deres ønsker, og en borger fortæller, at borgeren medinddrages, og at de løbende taler om tingene.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse. Borgerne har deres selvbestemmelse, og medarbejderne har respekt for, at det er borgernes hjem. Medarbejderne afstemmer kontinuerligt forventninger med borgerne, og har samtaler med dem om deres ønsker. Medarbejderne understreger, at det altid er borgerne, der træffer beslutningerne.

2.6.4 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, som de beskriver som søde, rare, positive og imødekommende. En borger fortæller, at de fleste medarbejdere kommer med godt humør og en munter tone, og at der er mulighed for drillerier, hvilket borgeren sætter stor pris på. En anden borger beskriver medarbejderne som søde og rare, mens en tredje borger siger, at alle er rigtig flinke og rare. Alle borgerne oplever, at omgangstonen og adfærden er anerkendende og respektfuld.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation over for borgerne. Medarbejderne kommer med et smil, og spørger dagligt ind til, hvordan borgerne har det. Medarbejderne er opmærksomme på deres nonverbale kropssprog, og undgår at vise stress og travlhed. De engagerer sig, og lytter til borgerne, samt signalerer, at de har god tid. Medarbejderne gør små ting, som fx at vande blomster og at hygge/snakke med borgerne, og medarbejderne beskriver, at selv små ting kan have en rigtig stor betydning for borgerne.

Medarbejderne udtrykker at kende deres kollegaer rigtigt godt, og at de har et trygt og åbent samarbejde. Medarbejderne kan tale åbent med hinanden, hvis de fx oplever uhensigtsmæssig adfærd, og ved behov for aflastning tilbyder de at hjælpe hinanden og fx at bytte opgaver.

2.6.5 Dokumentation SEL

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en meget høj faglig og professionel standard med få mindre væsentlige mangler. Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende. For alle borgerne er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og hvor det er relevant, er der beskrevet livshistorie. Der er opdaterede funktionsevnetilstande med faglige notater, og i alle journaler er der beskrivelse af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgerens helhedssituation og ressourcer. I en døgnrytmeplan mangler der opdatering af hjælpen i forhold til rengøring. Døgnrytmeplanerne er systematisk opbyggede med borgerens og medarbejderens indsats. I alle døgnrytmeplaner er der lagt vægt på at beskrive særlige opmærksomhedspunkter.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Den medarbejder, der

kommer fast i hjemmet, udfylder døgnrytmeplanen og de generelle oplysninger, og teamkoordinatoren/driftsplanlæggeren opdaterer i samarbejde med medarbejderen funktionsevnetilstanden. Alle medarbejdere har et ansvar for at opdatere ved ændringer, evt. i samarbejde med den faste medarbejder. Der er ikke en fast plan for opdatering, men medarbejderne fortæller, at de indimellem læser døgnrytmeplanerne igennem for at sikre, at de er opdaterede.

2.6.6 Dokumentation SUL

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

Dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig standard, men med enkelte mangler, som kan afhjælpes med den igangværende indsats. Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende. For alle borgerne er der beskrevet helbredsoplysninger, og i alle journaler ses der sammenhæng mellem helbredsoplysninger og medicinlisten.

Der ses i to journaler overensstemmelse mellem den medicinske behandling og helbredstilstande, mens der i en journal ses mangler, da der ikke er sammenhæng mellem medicinsk behandling og beskrivelse i helbredstilstand i to tilfælde. I to journaler er alle helbredstilstande aktuelle, og indeholder beskrivelser af, hvordan problemområdet kommer til udtryk, mens der i en journal ses to helbredstilstande, som mangler opdatering. For de aktive helbredstilstande ses der handlingsanvisninger med tilknyttede indsatser. I alle journaler ses relevante helbredstilstande og handlingsanvisninger på medicinhåndtering.

Der ses løbende evaluering med aktuelle observationsnotater og planlagte tildelte opgaver.

Der ses relevante målinger i forhold til de respektive helbredstilstande og handlingsanvisninger, fx vægt, BS og BT. Alle borgerne er triagerede habituelle. For enkelte borgere ses der stillingtagen til livets afslutning og HLR. I to journaler ses der dokumentation for behandlingsansvarlig læge, mens dette mangler i en journal. I alle journaler ses der dokumentation for samtykke/habilitet.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de sikrer, at den sundhedsfaglige dokumentation er opdateret og fyldestgørende. Der er en klar opgave- og ansvarsfordeling, hvor sygeplejerskerne i Køge Kommune har ansvaret for, at den sundhedsfaglige dokumentation er opdateret, før den overdrages til leverandøren. Social- og sundhedsassistenterne er ansvarlige for at sikre den løbende opdatering, og der planlægges med tid til opfølgning. Ved behov for bevilling af nye indsatser kontaktes hjemmesygeplejen. Der foretages fast opfølgning i den sundhedsfaglige dokumentation hver tredje måned.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj lav grad lever op til indikatorerne.

Til grund for vurderingen er, at der under tema medicin håndtering er givet score 3.

Interview med leder

Leder redegør for, at området er organiseret med en leder, der har det fulde ledelsesansvar. Der er to administrative medarbejdere og fire teamkoordinatorer, hvoraf den ene administrative medarbejder sidder med planlægning af servicemedarbejderne.

Der er ansat en sygeplejerske, og der er en god dækning af social- og sundhedsassistenter. Størstedelen af medarbejderne er social- og sundhedshjælpere, og en mindre andel af medarbejderne er ufaglærte, men med bred erfaring fra området. Derudover er der en gruppe af servicemedarbejdere, som i overvejende grad leverer rengøringsopgaver. Endelig er der faste tilknyttede afløsere. Lederen oplyser, at de overholder aftalen med Køge Kommune om, at 80 % af medarbejderne skal være sundhedsfagligt uddannede.

Lederen oplever generelt ikke rekrutteringsproblemer, men det kan være lidt vanskeligt at få kvalificerede aftenvagter. Der er generelt et lavt fravær, og det er en stabil medarbejdergruppe, hvor alle stillinger er besat.

Der arbejdes med Køge Kommunes kompetenceprofil, og sygeplejersken og social- og sundhedsassistenterne arbejder med overdragelse af opgaver under oplæring og vejledning.

Der aftales løbende kompetenceudvikling på de faste møder med sygeplejersken og teamkoordinatorerne, hvor der planlægges undervisning i faglige emner. For at sikre kvaliteten i opgaveløsningen har en udviklingsassistent foretaget kontinuerlig opfølgning på udvalgte fokusområder, som fx hygiejne og UVI. Opfølgningen har været praksisnær i følgeskab med medarbejderne.

Alle nye medarbejdere følger et fast introduktionsforløb, målrettet den enkelte faggruppe. Medarbejderne undervises fx i Nexus og forflytning, og der anvendes tjeklister som opfølgning.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de oplever gode muligheder for kompetenceudvikling i hverdagen og på de faste møder, fx triagemøder og borgerkonferencer med deltagelse af kommunens demenskoordinator. Medarbejderne beskriver, at de har gode faglige drøftelser, og at de oplever en positiv udvikling, efter at de er blevet opdelt i mindre grupper/miniteams. Dette gør, at alle er blevet mere aktive og deltagende. Der er kontinuerlig faglig undervisning på møderne, hvor medarbejderne også underviser hinanden, og de nævner fx undervisning i brug af inhalator, dysfagi og palliation. Medarbejderne samarbejder med kommunens hjemmesygeplejersker, hvor de ofte mødes i borgerens hjem, og modtager oplæring. Overdragede opgaver dokumenteres på kompetenceskemaer, som opbevares i fysisk mappe og digitalt, og som er tilgængelige for driftsplanlæggeren. Derudover har de et undervisningslokale med diverse hjælperedskaber, hvor de kan træne og øve.

2.6.8 Medicinhåndtering og administration

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i middel grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået tre borgeres medicin. Heraf er der en borger på dosisdispenseret medicin.

Medicingennemgang

Medicinen opbevares efter aftale med borgerne.

Dokumentation

Der foretages en struktureret gennemgang af de udvalgte borgeres lokale medicinliste.

- Medicinlisten tilgås elektronisk, og den er opdateret.
- Der ses sammenhæng mellem handelsnavn på medicinliste og medicin i borgerens beholdning.

Risikosituationslægemidler

- To borgere er i behandling med risikosituationslægemidler, hvor dette ikke fremgår under bemærkninger på medicinlisten.

Opbevaring

- Medicinen opbevares i plastboks, og er generelt adskilt i farvede poser, hvor der er navn og CPR-nummer på poserne. Hos en borger er medicinen ikke systematisk opbevaret i plastkasse og poser, og hos en anden borger opbevares et medicinsk præparat i 'aktuel ikke anbrudt beholdning' som ikke fremgår af medicinlisten.
- Hos en borger er uge- og dagsdoseringsæsken korrekt mærket med borgerens navn og CPR-nummer. Hos to borgere mangler der navn og CPR-nummer på ugeæsker, og hos en borger mangler navn og CPR-nummer ligeledes på alle dagsæsker.
- Der er angivet anbrudsdato på injektionspenne, medicinske salver, dråber mv. med begrænset holdbarhed efter åbning.
- Der er ikke medicinske salver mm., hvor holdbarhedsdatoen er overskredet.

Dispensering af medicin

- Der er korrekt medicin i doseringsæskerne og i dosisposerne.

Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater

- Medicinen er uddelt til tiden.
- Uddelt medicin er generelt registreret korrekt i omsorgssystemet på tilsynstidspunktet, hvor der dog i to journaler mangler enkelte kvitteringer for administration af medicin.

Pn medicin

- At der er medicinskema på ordineret pn medicin.
- At pn medicin opbevares adskilt fra anden medicin.
- At der i et tilfælde mangler et præparat i pn beholdning, som fremgår af medicinlisten.

Interview med leder

Lederen redegør for, at nye medarbejdere gennemgår retningslinjer og procedurer i introduktionsforløbet. Lederen modtager information om nye eller opdaterede procedurer fra Køge Kommune, og redegør for, at sygeplejersken sikrer, at medarbejderne bliver introducerede, og at sørger for, at evt. arbejdsgange opdateres. Relevante medarbejdere får ligeledes en mail. Der arbejdes med egenkontrol med eftertælling efter dispensering, og der gennemføres faste audits på medicin.

Interview med borgere

Borgerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicin, og alle føler sig trygge ved hjælpen. En borger udtrykker, at medarbejderne har godt styr på borgerens medicin, og en anden borger tilkendegiver, at alt omkring borgerens medicin fungerer som det skal.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at nye medarbejdere bliver oplært i medicinhandling af et oplæringsteam. Medarbejderne undervises efter behov af sygeplejersken. Medarbejderne anvender gældende retningslinjer og procedure fra Køge Kommune, som de har adgang til i Nexus og på VAR. Medarbejderne beskriver den korrekte arbejdsgang for dispensering af medicin, og at de anvender dispenseringsmodulet i Nexus. En fast arbejdsgang er, at medarbejderne ved opdatering af FMK altid sikrer, at der er overensstemmelse mellem medicinlisten og helbredstilstande. Medarbejderne udfører egenkontrol efter en dispensering, men er endnu ikke blevet introducerede for Køge Kommunes tjekliste ved dispensering. Medarbejderne har delvist kendskab til præparater, der klassificeres som risikosituationslægemidler, men de er ikke bekendt med Køge Kommunes retningslinjer for dokumentationen med håndtering af risikosituationslægemidler.

Medarbejderne, der udfører medicinadministration, beskriver den korrekte procedure for sikker medicinudlevering.

3. Vurderingsskema

I tilsynene i Køge Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.