

Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Privat leverandør af hjemmepleje
Det Skønne Liv

Uanmeldt helhedstilsyn

September 2021

Indholdsfortegnelse

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1. | OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN OG TILSYNET | 4 |
| 1.1 | AKTUELLE VILKÅR | 4 |
| 1.2 | OPFØLGNING | 5 |
| 2. | HELHEDSTILSYN..... | 6 |
| 2.1 | OVERORDNET VURDERING | 6 |
| 2.2 | SCORE | 6 |
| 2.3 | VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER..... | 7 |
| 2.4 | TILSYNETS ANBEFALINGER..... | 13 |
| 3. | TILSYNETS VURDERINGSSKALA..... | 14 |

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete leverandør. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af 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. Herefter følger anbefalinger. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
meo@bdo.dk

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



1. OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN OG TILSYNET

| Generelle oplysninger om tilsynet |
|---|
| Navn og Adresse: Det skønne liv, Østergade 34, 3200 Helsingør |
| Leder: Lone Filtenborg Rasmussen |
| Dato for tilsynsbesøg: Den 14. september 2021 |
| Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Interview med leder• Tilsynsbesøg hos fire borgere• Gruppeinterview med en social- og sundhedshjælper og en ufaglært medarbejder• Gennemgang af dokumentation hos fire borgere |
| Fordeling af borgerne er sket ud fra følgende udvælgelseskriterierne: <ul style="list-style-type: none">• To borgere er visiteret til personlig pleje dag og aften samt praktiske opgaver.• En borger er visiteret til personlig pleje dag og aften.• En borger er visiteret til personlig pleje dag. |
| En af ovenstående borgere er i terminalt forløb. |
| Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer. |
| Tilsynsførende: Senior Manager Gitte Ammundsen, sygeplejerske |

1.1 AKTUELLE VILKÅR

| Aktuelle vilkår |
|--|
| Leverandøren er pt. optaget af at rekruttere nye medarbejdere. Leder oplyser, at der er kommet et meget tilfredsstillende antal ansøgere. Gennem den seneste tid har der været en stor tilgang af nye borgere. Tilgangen af nye borgere ses særligt i forhold til borgere, der er visiteret til praktisk støtte, herunder rengøring. |
| Leverandøren er ved at tilpasse organisationen til de mange nye borgere, hvilket blandt andet indebærer et stort arbejde med at få udarbejdet den nødvendige dokumentation. |
| Leverandøren er netop flyttet til nye lokaler. Flytningen har givet mere plads og dermed mulighed for at samle hele medarbejdergruppen i et fælles hus. Det er leders oplevelse, at medarbejderne har taget godt imod flytningen, og at flytningen generelt har påvirket arbejdsmiljøet i en positiv retning. |
| Der arbejdes med fokus på at reetablere samarbejdet med Hjemmesygeplejen i forbindelse med triageringen. På grund af Corona har man igennem længere tid ikke kunnet samles fysisk. Triagemøder har dog gennem hele perioden været afholdt, men blot som telefonmøder. |
| Leder italesætter fagligt fokus på samarbejdet med fysioterapeuter og ergoterapeuter i relation til indsatserne omkring "Vi træner sammen". |
| Terapeuterne mødes med leverandørens medarbejdere i borgernes hjem og instruerer medarbejderne i, hvordan plejen skal understøtte og udvikle igangsatte træningsindsatser for borgerne. |

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, fokus på udvikling af samarbejdet med Hjemmesygeplejen samt anbefaling i forhold til dokumentation af vægt og rejse-sætte-sig tests.

Leder beskriver, at det er blevet skærpet over for medarbejderne, at det altid skal dokumenteres, når der er ændringer i borgernes helbredsmæssige situation. Det italesættes, at døgnrytmeplanen skal anvendes som et aktivt arbejdsredskab med tydelig angivelse af, hvilken hjælp borgerne har brug for. Her ved sikres det, at borgerne får den pleje og omsorg, de er vant til og på en ensartet måde uanset, hvilken medarbejder der udfører hjælpen.

Den faglige drøftelse af kvalitetssikring af dokumentationen sker typisk på morgenmøder med medarbejderne eller på personalemøder. Som led i kvalitetssikringen foretager lederen gennemgang af dokumentationen på udvalgte borgere for blandt andet at kontrollere, at de visiterede indsatser stemmer overens med beskrivelserne af den hjælp, der leveres.

Leder beskriver, at der er et velfungerende samarbejde med Hjemmesygeplejen. Leder beskriver eksempler på det velfungerende samarbejde, der foregår, når en borger modtager hjælp til bad af leverandøren og hjælp til kompressionsbehandling af Hjemmesygeplejen. Det er leders oplevelse, at der foregår en god koordinering og planlægning af, hvem der gør hvad og hvornår. Ligeledes opleves et godt samarbejde omkring triageringen. Der foregår en daglig dialog med Hjemmesygeplejen, og medarbejderne er bevidste om at tage kontakt til Hjemmesygeplejen, når de vurderer behov herfor.

I forhold til arbejdet med tidlig opsporing, herunder vægtmåling og rejse-sætte-sig tests, arbejder leverandøren ud fra en fast arbejdsgang. Borgere, der er visiteret til personlig pleje, bliver tilbudt vægtmåling og rejse-sætte-sig test hver 3. uge. Borgere, der er visiteret til praktisk hjælp, får tilbuddet hver 6. uge. Leverandørens medarbejdere følger instruksen for, hvorledes rejse-sætte-sig testen skal gennemføres. Hvis en borger ikke ønsker tilbuddet, sker der dokumentation heraf.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt helhedstilsyn hos privat leverandør af hjemmepleje - Det Skønne Liv.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Det Skønne Liv er en velfungerende Hjemmepleje med en engageret ledelse og medarbejdere med et fælles fokus på, at indsatsen tilrettelægges og leveres på borgernes præmisser. Tilsynet konstaterer, at der på flere områder er god overensstemmelse mellem lederens beskrivelser og den praksis, som medarbejderne italesætter. Dette ses eksempelvis i forhold til arbejdet med dokumentationen, triageringen og de palliative indsatser.

Dertil er det tilsynets vurdering, at leverandøren generelt lever op til Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Det er tilsynets vurdering, at leverandøren stadig har en udfordring i forhold til arbejdet med dokumentationen samt udfordring i forhold til at sikre større kontinuitet i leveringen af plejen og omsorgen for borgerne.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem de visiterede indsatser og den leverede hjælp. Derudover er det tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet bemærker, at tre ud af fire borgere oplever, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet.

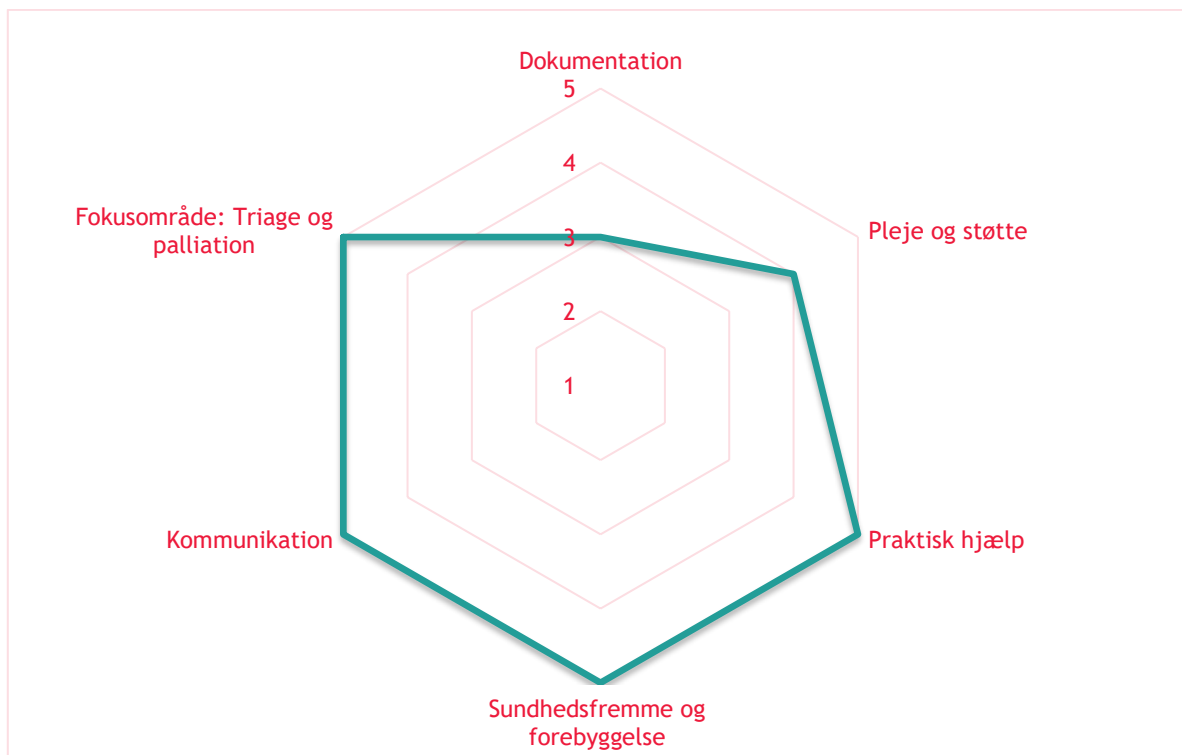
Det er tilsynets vurdering, at leverandørens indsats i forhold til palliativ pleje i meget høj grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faglige indsatser relateret hertil, og at der i arbejdet er fokus på at udvise en professionel og respektfuld adfærd. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der sker den nødvendige dokumentation og opfølgning på observationer og indsatser. Det er tilsynets vurdering, at leder og medarbejdere oplever et velfungerende samarbejde med Hjemmesygeplejen i forbindelse med plejen og omsorgen i de palliative forløb.

Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes med triagering efter kommunens retningslinjer. I triageringen er der ledelsesmæssigt fokus på at sikre den nødvendige dokumentation. Tilsynet vurderer, at arbejdet med triageringen har ledelsesmæssig høj prioritet i hverdagen. Tilsynet vurderer, at arbejdsgangen omkring triagering pt. bidrager til at styrke samarbejdet mellem leverandøren og Hjemmesygeplejen. Tilsynet vurderer samtidig, at der ledelsesmæssigt er et relevant fokus på, hvordan en mere faglig sparring mellem leverandørens medarbejdere og Hjemmesygeplejen fremadrettet kan foregå mere direkte og i mindre grad med lederens involvering. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har god faglig forståelse for triageringsarbejdet.

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 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

| Tema | Vurdering |
|--|--|
| <p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 3</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i tilfredsstillende grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Dokumentationen er systematisk opbygget og beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i udarbejdelsen af døgnrytmeplaner arbejdes med felterne "Borgers indsats, Medarbejders indsats og Særlige opmærksomheder". I døgnrytmeplanerne foreligger der dokumentation af borgernes ressourcer, og således understøtter dokumentationen, hvorledes plejen og omsorgen for borgerne skal udføres ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgernes særlige ønsker, vaner og behov fremgår individuelt beskrevet.</p> <p>Tilsynet bemærker delvise mangler i døgnrytmeplanen for alle fire borgere.</p> <p>Der konstateres følgende mangler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I forhold til to borgere mangler hjælpen til rengøring at blive beskrevet. • I forhold til en borger mangler der handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad. • For en borger mangler for aften handlevejledende beskrivelse af hjælpen til toiletbesøg og afklædning. <p>Under felterne "Generelle oplysninger" bemærker tilsynet, at disse, i forhold til tre af borgerne, kun er delvist udfyldte. Eksempelvis mangler dokumentation under mestring, motivation og ressourcer.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Der er udarbejdet funktionsevnetilstande og helbredsoplysninger på alle borgere. Dokumenterne er ajourførte i forhold til borgernes aktuelle helbredsmæssige situation.</p> <p>I forhold til vægtmåling og rejse-sætte-sig tests ses det, at dokumentation heraf sker, som det er beskrevet for arbejdsgangen.</p> <p>De visiterede ydelser svarer til de leverede indsatser.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne italesætter, at der sker løbende dokumentation via deres telefoner, og at der er et stort fagligt fokus på at sikre ajourføring ved ændringer i borgernes helbredsmæssige tilstand. Medarbejderne beskriver vigtigheden af at dokumentere observationer og handlinger, så der kan sikres den nødvendige og løbende opfølgning.</p> <p>Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan der sker dokumentation, hvis der konstateres dispenseringsfejl, og hvordan observationen efterfølgende indberettes som en utilsigtet hændelse. I forbindelse med ovenstående tages der altid kontakt til Hjemmesygeplejen.</p> <p>Medarbejderne har modtaget kursus og oplæring i dokumentationsarbejdet og føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet. Når der opstår tvivl, oplever medarbejderne gode muligheder for faglig sparring med den faglige leder eller en kollega. Medarbejderne oplyser, at døgnrytmeplanen anvendes som et aktivt redskab i den daglige praksis. En medarbejder fortæller, at man orienterer sig i døgnrytmeplanen, når der skal ydes pleje for en borger, man ikke kender så godt. Medarbejderne pointerer vigtigheden af, at man løbende gennemlæser døgnrytmeplanen også hos de faste borgere, man kommer hos, idet der løbende kan ske ændringer.</p> |
| <p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 4</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er meget tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger roser medarbejderne for deres faglige kompetencer og fortæller, at medarbejderne er meget dygtige til at hjælpe borgeren med påsætning af støttestrømper. En anden borger udtrykker, at hun ikke kunne være mere tilfreds og fortæller, at leverandøren i høj grad lever op til sit navn. Borger fortæller endvidere, at hjælpen udføres i et tempo, der passer hende godt. Borger italesætter, at hun bliver forvirret, hvis hjælpen leveres for hurtigt, så borger har derfor brug for et afdæmpet tempo, hvilket medarbejderne respekterer.</p> <p>Borgerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen. Borgerne beskriver at være motiverede til at opretholde deres funktionsniveau så længe, det er muligt. Borgerne beskriver eksempler på, hvordan de deltager aktivt i forhold til den personlige pleje, det ugentlige bad, påklædning og forberedelse af måltider.</p> <p>Borgerne oplever, at medarbejderne er gode til at tage hensyn til særlige ønsker og behov. En borger beskriver eksempelvis, at medarbejderne er meget flinke til at hjælpe lidt ekstra på de dage, hvor borgeren ikke har det så godt. En anden borger fortæller, at der på nogle badedage, kan være tid til lidt ekstra pleje.</p> <p>Tilsynet bemærker, at de fire borgere udtrykker lidt forskellige oplevelser af kontinuiteten.</p> <p>En borger har faste medarbejdere tilknyttet, og borger er således meget tilfreds med kontinuiteten i hjælpen.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>To borgere beskriver, at der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet. Den ene af disse borgere udtrykker dog forståelse for den manglende kontinuitet, idet borgeren overgik til leverandøren midt i sommerferieperioden. Anden borger udtrykker, at Corona-pandemien og afvikling af sommerferie har været årsag til den manglende kontinuitet i perioder. Borger udtrykker nogen forståelse herfor, men italesætter samtidig mindre tilfredshed med, at dette ikke er i overensstemmelse med de aftaler, der i sin tid blev indgået med borgeren. Tilsynet bemærker, at borgeren er i et palliativt forløb.</p> <p>Den fjerde borger udtrykker ligeledes mindre tilfredshed og vurderer, at leverandøren ikke har levet op til aftalen om, at borgeren blev tilknyttet et fast team af medarbejdere. Borgerens ægtefælle beskriver, at det er sjældent, at den samme medarbejder kommer tre dage i træk. Ægtefællen oplyser yderligere, at hjælpen nogle gange leveres på et lidt for sent tidspunkt og henviser til, at hjælpen til personlig pleje den pågældende dag først blev leveret klokken 10.30.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvorledes der sikres kvalitet i plejen og omsorgen for borgerne ved at arbejde ud fra kontaktpersonsordningen, og ved at dokumentationen altid er ajourført.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, at en god planlægning af plejen har stor betydning for borgerens oplevelse af hjælpen. En medarbejder beskriver, at hun altid forbereder en pleje ved at sikre sig, at hun fra start har alle de remedier, hun skal bruge - eksempelvis når der skal ydes hjælp til et bad. Således forebygges unødige forstyrrelser. I udførelsen af plejen beskriver medarbejderne fokus på brugen af hjælpemidler, og at hjælpen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.</p> <p>Medarbejderne anvender guidning og motivation for at give borgerne mulighed for at være aktive under plejens udførelse.</p> <p>En af medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan en borger med synshandicap kan inddrages i plejen ved brug af guidning og motivation. Medarbejderne beskriver fokus på, at borgerne skal motiveres på individuelle måder, og at der skal udvises situationsfornemmelse for, hvilken situation man står i, og hvilken borger man har med at gøre.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på, at der altid udvises en professionel adfærd, så borgeren gøres tryk ved at modtage hjælpen. Det skal ifølge medarbejderne italesættes over for borgerne, at de har styr på det og præcist ved, hvad der skal hjælpes med og hvordan.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig og i overensstemmelse med borgernes levevis.</p> |
| <p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp. En af borgerne fortæller, at hun kun har modtaget hjælp til rengøring to gange siden sit leverandørskifte. Borgeren udtrykker glæde ved, at medarbejderne er fleksible og flinke til at hjælpe med lidt ekstra - som eksempelvis at åbne en konservesdåse eller pudse brillerne.</p> <p>Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen, og de kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for den praktiske hjælp til borgerne. Medarbejderne har fokus på, at hjælpen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>En medarbejder giver eksempler på inddragelse i forhold til at tørre støv af, lettere oprydning og tilberedning af et måltid. En borger inviteres eksempelvis med ud i køkkenet, hvor medarbejderen giver borgeren mindre opgaver, som at tage mad ud af køleskabet og selv smøre noget af morgenmaden.</p> <p>En af medarbejderne udtrykker, at hun har et lille trick, som hun ofte anvender. Tricket er, at hun beder borgeren om selv at gå med ud for at låse døren efter medarbejderen. Således kan borgeren også inddrages og få lidt ekstra træning.</p> <p>Den hygiejniske standard i boligen svarer til borgernes behov og levevis.</p> |
| <p>Tema 4: Sundhedsfremme og forebyggelse</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne oplever, at der bliver taget hånd om deres sundhedsmæssige udfordringer, og de giver udtryk for at være trygge ved indsatsen fra leverandørens side.</p> <p>En borger beskriver oplevelsen af, at medarbejderne følger op på de helbredsmæssige udfordringer.</p> <p>Anden borger nævner et par medarbejdere, som vedkommende har en særlig god dialog med, når det handler om helbredsmæssige udfordringer.</p> <p>Tredje borger fortæller, at hun endnu ikke har haft behov for særlig dialog herom, idet hun stadig er ny hos leverandøren.</p> <p>Den fjerde borger beskriver, at hun er tilknyttet "Palliativt Team", og hun oplever, at hun har en god dialog med disse. Borgeren fortæller, at hun primært taler med teamet om de helbredsmæssige problemer, hun har. Borger fortæller, at hun har en god dialog med nogle af leverandørens medarbejdere, men nok flere gange fravælger at drøfte helbredsmæssige problematikker, da der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet. Borger udtrykker, at "Palliativt team" dækker behovet for dialog.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med observationer af forandringer i borgernes helbredstilstande, samt hvordan relevante tiltag og tværfaglige samarbejdspartnere benyttes for at sikre behandling og rette opfølgning. En medarbejder giver eksempel på, hvordan hun netop har skrevet et notat på observation af et hudproblem, der skal følges op på. Anden medarbejder beskriver, at hun netop har bedt om lidt ekstra tid hos en borger, og at det fremadrettet skal vurderes, om borgerens behov for hjælp har ændret sig permanent.</p> <p>Medarbejderne italesætter fagligt fokus på forebyggelse af urinvejsinfektioner, dehydrering, ernæring og fald. Medarbejderne beskriver i den forbindelse blandt andet fokus på tilbud om toiletbesøg, sikre god hygiejne, motivere til at drikke og spise korrekt og bruge hjælpemidler i de relevante situationer.</p> <p>I arbejdet med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser beskriver medarbejderne fokus på fastholdelse og udvikling af borgernes funktionsniveau. En medarbejder nævner eksempel på, hvordan der tales med en borger om at have gode vaner. Borgeren motiveres til selv at lave rejse-sætte-sig øvelser hver time.</p> <p>Tilsynet observerer, at dokumentationen indeholder beskrivelser af forebyggende indsatser, og at der er fulgt op på disse. Der ses beskrivelser og opfølgning i forhold til udskillelse, hudpleje og ernæring. I borgernes døgnrytmeplan ses typisk dokumentation af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser under feltet "Særlig opmærksomhed" eller under "Medarbejders indsats".</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Tema 5: Kommunikation</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne. Borgerne vurderer, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. Borgerne beskriver medarbejderne som værende søde og rare.</p> <p>En borger fortæller, at uanset om det er faste medarbejdere eller vikarer, der kommer, så kommunikerer der altid i en respektfuld tone.</p> <p>Et par af borgerne giver udtryk for, at enkelte gange kommer der medarbejdere, der udviser en lidt stresset adfærd, hvilket kan påvirke tempoet i leveringen af hjælpen.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Under gruppeinterviewet henviser medarbejderne flere gange til vigtigheden af at tale i øjenhøjde, være lyttende og afstemme kommunikationen efter den individuelle borgers behov og ønsker. Medarbejderne italesætter spontant, at der på ingen måde må udvises en fortravlet adfærd.</p> <p>Ved observation kan der konstateres en respektfuld dialog og adfærd fra medarbejdernes side. Tilsynet observerer dialogen mellem en medarbejder og en borger samt dennes ægtefælle. Medarbejderen kommunikerer på en venlig og imødekommende måde.</p> <p>Tilsynet observerer ligeledes, at der kommunikeres i en respektfuld og anerkendende tone til de borgere, som leverandøren kontakter pr. telefon. Tilsynet bemærker, at der i dialogen udvises tålmodighed. Borgerne forsikres om, at de snart vil få svar på deres spørgsmål.</p> |
| <p>Tema 6: Årets fokusområder</p> <p>Triage og palliation</p> <p>Score: 5</p> | <p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne for årets fokusområde.</p> <p>Der er foretaget triagering af alle fire borgere. Alle borgere er triageret grøn. For den ene borger er det netop om morgenen på tilsynsdagen blevet vurderet, at en borger i et terminalt forløb skal gå fra grøn til gul triagering, da der er ændringer i borgerens helbredsmæssige situation. Under observationsnotater ses det, at der sker løbende dokumentation af de observationer, som medarbejderne har gjort og opfølgning på indsatserne. Dokumentationen under helbredsoplysninger er ajourførte. Dokumentationen i forbindelse med ændringerne af borgerens tilstand er på tilsynstidspunktet ikke helt færdiggjort, idet feltet med den grønne markering af borgerens triagering mangler at blive ændret til gul. Leder oplyser, at dette vil blive gjort i løbet af dagen.</p> <p>Leder oplyser, at der foregår triagering på daglig basis. Medarbejderne møder ind på kontoret, hvor der afholdes triageringsmøde. For de borgere, hvor der er konstateret en helbredsmæssig ændring, tages der en faglig dialog om kommende observationer og indsatser. Det italesættes, at alle medarbejdere skal gennemlæse dokumentationen på de borgere, hvor der er konstateret ændringer. Det er leders oplevelse, at medarbejderne er meget opmærksomme på at rette henvendelse til kontoret eller direkte til Hjemmesygeplejen, når der er behov herfor - eksempelvis i forbindelse med ændringer i borgernes behov eller i forbindelse med plejen og omsorgen for borgere i palliative forløb.</p> <p>Leder beskriver, at det tværfaglige samarbejde med Hjemmesygeplejen opleves meget velfungerende. En gang ugentligt foretages triagering sammen med Hjemmesygeplejen.</p> |

Indtil nu har triageringen foregået pr. telefon mellem den faglige leder og Hjemmesygeplejen, men det er planen, at man snarest skal afholde fysiske møder med deltagelse af leverandørens plejepersonale. Der er et stort ledelsesmæssigt fokus på, at medarbejderne fremadrettet i højere grad inddrages i triageringen, så medarbejderne opnår større sygdomsforståelse.

Leverandøren anvender ikke tavler i arbejdet med triageringen, men de anvender dokumentationen i omsorgssystemet.

Leder oplyser, at medarbejderne har fået undervisning og løbende informationer i relation til triageringsarbejdet af henholdsvis Hjemmesygeplejens medarbejdere og leverandørens leder.

Medarbejderne har viden om triagering, og hvorledes beboerne triages i de forskellige niveauer. Medarbejderne beskriver arbejdsgangen for triagering, og hvordan de i dialog med leder og kolleger har faglige drøftelser om borgerne. På daglige triageringsmøder italesættes det, hvad man skal være opmærksom på. En medarbejder giver eksempler på, hvordan hun ved observerede ændringer hos en borger selv kan tage direkte kontakt til Hjemmesygeplejen. Medarbejderne er dog enige i, at der i de fleste situationer først tages kontakt til leverandørens leder. Medarbejderne beskriver, at det indtil videre er lederen, der foretager dokumentationen i forbindelse med triageringen. Medarbejderne er bevidste om deres egne roller i forhold til at foretage daglige observationsnotater i de tilfælde, hvor borgerne er triageret gul eller rød.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for indsatser i relation til palliative forløb. Medarbejderne beskriver samarbejde med "Det palliative Team" og Hjemmesygeplejen. Hjemmesygeplejen eller lederen informeres altid først om de observationer, der er gjort. Kontakten til "Det palliative Team" sker ved Hjemmesygeplejen eller lederen.

Medarbejderne er bekendte med tryghedskassen, men de oplyser, at det primært er sygeplejerskerne, der anvender disse.

En af medarbejderne beskriver eksempel på et terminalt forløb, hun har haft. Medarbejderen beskriver, at hun i den konkrete situation havde særligt fokus på at give både borger og pårørende tryghed i situationen. Medarbejder fortæller, hvordan hun gennem dialog gav borgeren tryghed til at give slip på livet. I tilgangen blev der udvist empati og en professionel omsorg og adfærd. Ligeledes beskriver medarbejderen, at der i det palliative forløb også skal rettes fokus på at sikre god mundpleje, påsmøring af creme, der kan bidrage til velvære, og at der udvises respekt for borgerens blufærdighed, mens plejen udføres. Medarbejderen beskriver, at der ved afslutning af et palliativt forløb også kan være en del praktiske opgaver, som man skal støtte op om - eksempelvis informationer om kontakt til bedemand og lignende.

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på indsatser, der skal sikre, at dokumentationen under feltet "Generelle oplysninger" samt dokumentationen i døgnrytmeplanerne lever op til kommunens krav på området. Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetssikringen af døgnrytmeplanerne rettes et særligt fokus på at sikre, at alle borgernes visiterede indsatser fremgår handlevejledende og individuelt beskrevet.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et fagligt fokus på, hvorledes der i højere grad kan sikres kontinuitet i leveringen af pleje og omsorg for borgerne. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt får høj prioritet at sikre tilfredsstillende kontinuitet i forhold til de palliative forløb.

3. TILSYNETS VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

| Samlet vurdering |
|---|
| <p>5 - Særdeles tilfredsstillende</p> <p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. |
| <p>4 - Meget tilfredsstillende</p> <p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgere • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger |
| <p>3 - Tilfredsstillende</p> <p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgere • En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. |
| <p>2 - Mindre tilfredsstillende</p> <p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det mindre tilfredsstillende samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen</p> |
| <p>1- Ikke tilfredsstillende</p> <p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Det ikke tilfredsstillende samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p> |

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 plejecentre, 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.