

Tilsynsrapport
Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Omsorg Sjælland

Unmeldt årligt
ordinært tilsyn
April 2019

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling	4
2.0	Oplysninger om Omsorg Sjælland	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Faglig kvalitet	6
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation	6
3.2.2	Instrukser og vejledning	7
3.2.3	Utsigtede hændelser og læring	8
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp	8
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	9
3.2.6	Måltider og ernæring	10
3.2.7	Medicinhåndtering	10
3.2.8	Sygepleje	11
3.3	Borgeroplevet kvalitet	11
3.3.1	Borgerrettigheder	11
3.3.2	Tilfredshed med medarbejderne	12
3.3.3	Pårørende	12
4.0	Tilsynets formål og metode	14
4.1	Formål	14
4.2	Metode	14
4.3	Vurderingsskala	15
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	15
5.0	Præsentation af BDO	16

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af hjemmeplejen og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete hjemmepleje.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af data. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Omsorg Sjælland er, at forholdene hos privatleverandøren kan karakteriseres som

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2018.

Den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt tilfredsstillende niveau, dog vurderer tilsynet, at døgnrytmeplanerne i de undersøgte journaler med fordel kan opkvalificeres, således at de kan anvendes som et brugbart og effektivt redskab i hverdagen. Medarbejderne har viden om deres ansvar og opgaver i forbindelse med dokumentationsarbejdet. Der er sammenhæng mellem visiteret og leveret hjælp.

Der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende. Medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser, og der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

Den personlige pleje og praktiske hjælp er på et godt tilfredsstillende niveau og leveres efter en god faglig standard, og der er generelt fokus på at sikre kontinuitet for borgerne. Tilsynets vurderer, at borgerne i mindre grad er tilfredse med kontinuiteten i leveringen af hjælpen, når den leveres af vikarer og afløsere. Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne.

Der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau. Borgerne får generelt mulighed for at inddrage og anvende deres ressourcer i det omfang, de ønsker og har mulighed for.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for tilberedning og anretning af maden til borgerne. Borgerne, der benytter kommunens madordninger, er tilfredse.

Medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende, og medarbejderne redegør relevant for gældende retningslinjer for medicinadministration.

Der arbejdes med kvaliteten af sygepleje på et særdeles tilfredsstillende niveau. Medarbejderne redegør relevant for ansvar og kompetencer i forhold til delegerede sygeplejeydelser.

Det er tilsynets vurdering, at borgernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau. Medarbejderne er bekendte med regler på området for borgerrettigheder.

Borgernes tilfredshed med medarbejderne er på et godt tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at omgangsformen er venlig, respektfuld og anerkendende. Borgerne oplever generelt, at tidsaftaler overholdes, og at der generelt bliver orienteret ved ændringer i leveringen.

Tilsynet vurderer, at pårørende finder inddragelsen og kommunikationen i hjemmeplejen særdeles tilfredsstillende. Pårørende inddrages aktivt i samarbejdet omkring borgeren.

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

1.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

Tilsynet bemærker, at en enkelt borger i mindre grad får mulighed for at anvende egne ressourcer i plejen.

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til Omsorg Sjællands fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Omsorg Sjælland har fokus på den sundhedsfaglige dokumentation. Konkret at døgnrytmeplaner ajourføres og opdateres og fremstår individuelle og handleanvisende, samt med beskrivelser af, hvorledes borgernes ressourcer inddrages. Ligeledes anbefaler tilsynet, at Omsorg Sjælland sikrer, at indsatsmål konsekvent bliver udarbejdet.
 2. Tilsynet anbefaler, at Omsorg Sjælland i højere grad sikrer arbejdsgange, således at hjælpen leveres med samme høje faglige standard, også når den leveres af afløsere og vikarer.
 3. Tilsynet anbefaler, at Omsorg Sjælland udvikler arbejdsgange, som sikrer, at tidsaftaler overholdes, når hjælpen leveres af vikarer, samt at borgerne altid bliver informeret ved ændringer i leveringen.
-

OPLYSNINGER OM OMSORG SJÆLLAND

Adresse
Omsorg Sjælland, Gurrevej 39, 3000 Helsingør
Leder
Teamleder Mirela Radojevic Jensen
Antal borgere
103 borgere
Dato for tilsynsbesøg
Den 5. og den 8. april 2019
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med teamleder og planlægger• Tilsynsbesøg hos 10 borgere• Interview med 3 medarbejdere (3 social- og sundhedshjælpere) <p>Fordeling af borgerne er sket ud fra følgende udvælgelseskriterierne:</p> <ul style="list-style-type: none">• 3 borgere med hjælp til praktisk støtte• 5 borgere med hjælp til praktisk støtte og personlig pleje• 1 borger med hjælp til personlig pleje og delegerede sygeplejeopgave• 1 borger med hjælp til praktisk støtte, personlig hjælp samt delegerede sygeplejeopgaver <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Jane Makholm Nielsen, Senior Konsulent og sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ledelsen redegør for, hvorledes der er fulgt op på sidste års anbefalinger.</p> <p>I forhold til forbedringer af døgnrytmeplanerne har ledelsen haft dialog med medarbejderne. Der gives tid til dokumentation, og ledelsen er altid til rådighed for vejledning, gennemlæsning og sparring. Ledelsen oplever, at medarbejderne er mere fortrolige med indholdet, og hvorledes en døgnrytmeplan skal udarbejdes.</p> <p>Der er igangsat egenkontrol af alle borgers dokumentation, blandt andet døgnrytmeplan, APV, indsatsmål, triage og generelle oplysninger. Dette udføres på baggrund af et kvalitets- og omsorgsbesøg hos borgerne, som foretages af ledelsen. Ajourføring af døgnrytmeplanen sker i samarbejde med borgers kontaktperson.</p> <p>Der er fokus på at få dokumenteret ændringer i borgers tilstand samt få evalueret de sundhedsfaglige handleanvisninger.</p> <p>Hver morgen læses aktuel dokumentation om borgeren. Medarbejderne dokumenterer løbende i hverdagen. Ledelsen oplever, at medarbejderne er blevet bedre til dokumentationsarbejdet, der er opmærksomhed på de medarbejdere, som har brug for ekstra vejledning og støtte.</p> <p>Fremadrettet vil Omsorg Sjælland få mulighed for at fremvise omsorgssystemet direkte på storskærm og forventer, at dette vil bidrage til yderligere forbedring af dokumentationsarbejdet.</p> <p>Der arbejdes med at sikre kontinuitet i leveringen af hjælpen, så den leveres efter samme høje faglige standard, også når den leveres af vikarer. Ledelsen oplyser, at enkelte medarbejder har været ramt af langtidssygdom, og at der i den periode har været ansat faste afløsere. Ledelsen oplyser, at det dog ikke er muligt at sikre kontinuitet i forhold til alle leveringer.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der ringes til borgerne, hvis der sker ændringer i leveringen af praktisk hjælp, men at det ikke er muligt at ringe til alle aktuelle borgere, når der opstår akutte ændringer i forhold til den daglige personlige pleje.</p>
Tilsynets vurdering:	Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2018.

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data	<p>GENNEMGANG AF DEN SUNDHEDSFAGLIGE DOKUMENTATION</p> <p>Data er opsamlet i journal fra 10 borgere</p> <p>DØGNRYTMEPLAN</p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplan i alle 10 journaler. 6 ud af 10 døgnrytmeplaner er opdateret og ajourført inden for de sidste 3 måneder.</p> <p>Kvaliteten af døgnrytmeplanerne er af varieret kvalitet.</p> <p>Døgnrytmeplaner i forhold til hjælpen til praktisk støtte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 er ikke af tilfredsstillende kvalitet, da de kun indeholder tid og frekvens. • 4 døgnrytmeplaner indeholder ikke beskrivelser af hjælpen til praktisk støtte.
-------------	---

	<p>Døgnrytmeplaner i forhold til hjælpen til personlig hjælp:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 døgnrytmeplaner er af særdeles tilfredsstillende kvalitet i forhold til hjælpen til personlig hjælp. De er handleanvisende og individuelt beskrevet med borgernes ønsker. Dog mangler der i en enkelt af disse beskrivelser af, hvorledes badet leveres. Borgernes ressourcer er inddraget med hensyntagen til den rehabiliterende tilgang. Det beskrives f.eks., hvorledes borgers ressourcer inddrages i forbindelse med at tage tøj på. • 2 døgnrytmeplaner er af mindre tilfredsstillende kvalitet, idet der mangler beskrivelser af borgernes ønsker, behov og ressourcer. Ligeledes ses handleanvisningerne beskrevet på et mindre detaljeret niveau. <p>OBSERVATIONER</p> <p>Tilsynet gennemgår observationsnotater gennem de seneste 30 dage. Der foreligger sparsomme observationer. Tilsynet har umiddelbart ikke mulighed for at vurdere, hvorvidt dette er i overensstemmelse med borgernes tilstand.</p> <p>INDSATSOMRÅDER</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der er udarbejdet enkelte indsatsmål i journalerne. Dog konstateres der mangler, idet der ikke er udarbejdet indsatsmål på alle relevante funktionsevnetilstande.</p> <p>SAMMENHÆNG MELLEML VISITERET HJÆLP OG LEVERET HJÆLP</p> <p>Der er generelt overensstemmelse mellem ydelsesoversigten og de ydelser, der fremkommer i døgnrytmeplanen. Dog mangler der i fire journaler beskrivelse af rengøring, og i en mangler der beskrivelse af bad. Alle ydelserne er aktive og leveres af leverandøren.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for, at det er kontaktpersonen, som har ansvar for at udarbejde og opdatere døgnrytmeplanen. Den bliver opdateret ved ændringer i borgers tilstand. Medarbejderne er ikke bekendt med, om der foreligger et minimumsinterval for, hvor ofte døgnrytmeplanen skal opdateres. Døgnrytmeplanerne anvendes primært, når medarbejderne ikke har kendskab til borgeren, specielt er redskab egnet til vikarer og afløsere.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at der skrives observationer ved ændringer i borgers tilstand.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at døgnrytmeplanerne i de undersøgte journaler med fordel kan opkvalificeres, således at de kan anvendes som et brugbart og effektivt redskab i hverdagen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har viden om deres ansvar og opgaver i forbindelse med dokumentationsarbejdet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem visiteret og leveret hjælp.</p>

3.2.2 Instrukser og vejledning

<p>Data</p>	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Der foreligger relevante instrukser og vejledninger. Tilsynet præsenteres for materialet, som fremstår struktureret og relevant i forhold til opgaveløsningen.</p>
--------------------	--

	<p>Ledelsen oplyser, at der er nedsat en arbejdsgruppe i forhold til procedure, vejledninger og instrukser. Formålet er at gennemgå materialet i forhold til justeringer og eventuelle mangler.</p> <p>MEDARBEJDER</p> <p>Medarbejderne redegør for gældende vejledninger og instrukser, som kan tilgås i mapper på kontoret. Medarbejderne oplyser, hvorledes instrukser og vejledninger anvendes i det daglige arbejde, fx i forhold til utilsigtede hændelser og hygiejniske forholdsregler.</p> <p>Medarbejderne oplever, at ledelsen er gode til at informere og vejlede, og det er altid muligt at søge råd og vejledning på kontoret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledning, samt at medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende.

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Ledelsen oplyser, at de kontaktes af medarbejderne i forbindelse med utilsigtede hændelser. Medarbejder og ledelse indberetter hændelserne i sammen. Der sikres fremadrettet læring og evaluering af indberettede utilsigtede hændelser. Dette foregår via dialog ved indmøde om morgenen og i forbindelse med frokost. Ledelsen har ligeledes dialog med hjemmesygeplejen.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for principperne for utilsigtede hændelser. De indberetter situationer fx i forbindelse med fald og medicin. De indberetter selv i samarbejde med ledelsen.</p> <p>Der er fokus på læring og evaluering om morgenen eller i frokostpausen, hvor aktuelle utilsigtede hændelser drøftes.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.</p>

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Borgerne fremtræder soignerede og veltilpasse. Boliger og hjælpemidler fremstår rengjorte.</p> <p>BORGERTERVIEW</p> <p>Borgerne giver generelt udtryk for stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp.</p> <p>4 ud af 10 borgere giver udtryk for, at hjælpen ofte leveres af vikarer og afløsere. Tilfredsheden er generelt højere, når hjælpen leveres af faste medarbejdere. Der er en tendens til, at borgerne er mindre tilfredse, når hjælpen leveres af afløsere og vikarer. Flere borgere fortæller, at afløsere og vikarer ofte ikke er bekendt med, hvordan de skal levere hjælpen, og at borgerne må give mange instruktioner.</p> <p>Borgerne oplyser, at de altid modtager den bevilliget hjælp. De har alle kendskab til fleksibel rengøring.</p>
-------------	--

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvorledes de sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. De orienterer sig om borgerne i omsorgssystemet, foretager observationer, fx om borgernes ressourcer og behov, samt tager dialog med borger og eventuelt pårørende.</p> <p>Der sikres kontinuitet i plejen ved kontaktpersonordningen samt ved, at medarbejderne har faste kørelister. Ligeledes oplyser medarbejderne, at de har en tæt dialog med kolleger, særligt i forbindelse med afløsere og vikarer.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om, hvilken betydning det har for borgerne, at hjælpen leveres af samme medarbejder.</p> <p>Ved ændring i borgers tilstand foretages observationer og måling af værdier. Medarbejderne tager kontakt til hjemmesygeplejen. Der ændres i triagering og dokumenteres i omsorgssystemet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp er på et godt tilfredsstillende niveau i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard og at der generelt er fokus på at sikre kontinuitet for borgerne. Tilsynet vurderer, at borgerne i mindre grad er tilfredse med kontinuiteten i leveringen af hjælpen, når den leveres af vikarer og afløsere.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne.</p>

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data	<p>BORGERINTERVIEW</p> <p>9 ud af 10 borgere oplever, at de får mulighed for at bruge egne ressourcer.</p> <p>En borger fortæller, at medarbejderne er gode til at støtte under den personlige pleje, således at borger selv kan varetage den personlig hygiejne.</p> <p>1 borger oplever, at der i mindre grad er mulighed for at anvende egne ressourcer, og at medarbejderne hjælper for meget i forbindelse med hjælpen til personlig pleje.</p> <p>Alle borgerne, som modtager praktisk hjælp, oplyser, at de i mindre grad er inddraget i opgaven. De fleste fortæller, at de rydder op inden hjælpen samt tørre støv af. De giver udtryk for, at deres fysiske ressourcer er begrænsede i forhold til at deltage yderligere. En borger fortæller, at hun tidligere deltog mere, men at hun ikke længere magter dette.</p> <p>Alle borgerne giver udtryk for, at der er en god dialog omkring udførelsen af opgaverne.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for rehabiliteringsarbejdet. En medarbejder i Omsorg Sjælland er nøgle- og resourceperson og deltager i møder med kommunen.</p> <p>Hverdagsrehabilitering er integreret i opgaveløsningen, og medarbejderne fortæller, at de inddrager borgerne, således at borgerne får mulighed for at anvende deres ressourcer.</p> <p>I forhold til konkret borger medgiver en medarbejder, at hun har tendens til at hjælpe for meget hos borgeren. Medarbejderen vil fremadrettet være mere opmærksom på at give borger mulighed for i større grad at anvende egne ressourcer.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder samt strategikort for Center for Sundhed og Omsorg Helsingør Kommune.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt får mulighed for at inddrage og anvende deres ressourcer i det omfang, de ønsker det og har mulighed herfor.</p>

3.2.6 Måltider og ernæring

Data	<p>DOKUMENTATION</p> <p>Det er ikke relevant med ernæringscreening, indsatsmål og handlingsanvisninger hos de 10 borgere, som indgår i tilsynet. Borgerne fremstår i ernæringsmæssigt god tilstand og giver udtryk for at spise sufficient.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>En borger får hjælp til tilberedning og anretning af maden og er tilfreds med hjælpen. Borger står selv for indkøb og får således den kost, borger ønsker.</p> <p>En anden borger får dagens ret fra nærliggende kommunal café og giver udtryk for, at maden som regel er god. Medarbejderne hjælper med at skære kødet ud.</p> <p>En tredje borger spiser ind i mellem i Café Madhuset i stueetagen på Hamlet.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for faglige overvejelser i forbindelse med anretning af mad til borgerne. Fx at de til svagtseende borgere fortæller, hvor maden ligger på tallerkenen. Borgere, som er småspisende, får serveret små portioner, ligesom de kan prioritere at sidde hos borgerne og motivere og støtte dem i at indtage maden. Ligeledes tages der billeder af anrettet mad, som hænges på borgers køleskab, således at maden altid bliver serveret på samme måde.</p> <p>Borgerne vejes i et interval, der fastsættes efter en individuel vurdering. Ligeledes bliver der ved behov ført væske- og/eller kostskema.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik ”Lev godt og længe”, Helsingør Kommunes værdier samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for tilberedning og anretning af maden til borgerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne, som benytter kommunens madordninger, er tilfredse.</p>

3.2.7 Medicinhåndtering

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Medarbejderne administrerer medicin til én af borgerne, som indgår i tilsynet. Tilsynet observerer, at medicinen er taget til rette tidspunkt. Medicinen er opbevaret efter gældende regler, og doseringsæskerne er mærkeret med borgers navn og cpr. nr.</p> <p>MEDARBEJDER</p> <p>Medarbejderne redegør for gældende retningslinjer for medicinadministration. Der sikres identifikation på borgernes doseringsæsker med korrekt anført navn og cpr-nummer samt korrekt ugedag. Der sikres overensstemmelse mellem doseret medicin og medicinliste, ligesom det sikres, at medicinlisten er opdateret.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør relevant for gældende retningslinjer for medicinadministration.</p>

3.2.8 Sygepleje

Data	<p>OBSERVATION OG DOKUMENTATION</p> <p>Der er sammenhæng mellem visiterede og leverede sygeplejedydelser.</p> <p>KVALITET</p> <p>Den leverede sygepleje lever op til gældende retningslinjer.</p> <p>DELEGERING</p> <p>Ledelsen oplyser, at Omsorg Sjælland leverer hjælp til kompressionsstrømper, medicin-givning, hjælp til medicinske cremer og viskøse øjendråber. Det er sygeplejersken hos Omsorg Sjælland, som er ansvarlig for oplæring i de delegerede sygeplejeopgaver. Der udarbejdes kompetencekort.</p> <p>MEDARBEJDER</p> <p>Medarbejderne fortæller i overensstemmelse med ledelsen udtalelse, at de oplæres af sygeplejerske til rammedelegerede opgaver, og at der underskrives kompetencekort.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af sygeplejen er særdeles tilfredsstillende, og der arbejdes med delegering på en særdeles tilfredsstillende måde.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne relevant redegør for ansvar og kompetence i forhold til delegerede sygeplejedydelser.</p>

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Borgerne oplever, at der er overensstemmelse med den hjælp, som de modtager og den hjælp, de har behov for. En borger fortæller, at hun har haft besøg af visitationen og fremover vil få bevilliget flere besøg.</p> <p>Ingen af borgerne kan umiddelbart huske, at de har modtaget en bevilling med klagevejledning. Alle 10 borgere kender til fritvalgsordningen.</p> <p>Alle borgerne oplever at blive spurgt, før medarbejderne ringer til praktiserende læge.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de søger om samtykke hos borgere i forbindelse med kontakt til læge.</p> <p>Borgernes medindflydelse i hverdagen sikres ved, at plejen og omsorgen planlægges med udgangspunkt i borgernes ønsker og vaner. Medarbejderne oplyser, at de inddrager faglige overvejelser i dialogen med borgerne.</p> <p>Medarbejderne italesætter, at de udviser respekt for, at de arbejder i borgerens hjem.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med regler på området for borgerrettigheder.</p>

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet møder ingen medarbejdere hos borgerne. Tilsynet bemærker, at planlægger i forbindelse med telefonsamtaler med borgerne anvender en respektfuld og anerkendende kommunikation.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Borgerne fortæller, at medarbejderne er søde og venlige samt har en respektfuld tiltale. Flere borgere fremhæver, at medarbejderne træder respektfuld ind i borgers bolig og hilser pænt.</p> <p>To borgere fremhæver, at medarbejderne taler i et pænt og anstændigt sprog.</p> <p>En borger giver udtryk for, at enkelte af medarbejderne kan være svære at forstå sprogligt.</p> <p>En borger fortæller, at medarbejder opfordrer borger til at fortælle, hvis medarbejder skal ændre noget i måden, hjælpen ydes på.</p> <p>En borger er ked af, at medarbejderne ikke har tid til at snakke.</p> <p>4 ud af 10 borgere fortæller, at de ikke kontaktes ved ændringer i leveringen.</p> <p>Borgerne oplyser, at de faste medarbejdere overholder tidsaftaler, men der kan være udsving, når hjælpen leveres af vikarer og afløsere.</p> <p>MEDARBEJDER INTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for, at en værdig og respektfuld kommunikation blandt andet sikres ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At være smilende og positiv • Give tid til dialog • Fremvise rolig adfærd • Udvide respekt for borgers levevis • Yde omsorg • Nærvær • Være professionel • Udvide ligeværdighed i sin kommunikation <p>Medarbejderne oplyser, at de i forbindelse med hjælp til borgere med demens eller svækket hukommelse særligt er opmærksomme på gentagelser, ro og at give god tid, være anvisende og guide samt anvende kropssprog.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at tidsaftaler overholdes ved at følge kørelisten og hjælpe hinanden ved forsinkelser. Borgerne ringes op ved forsinkelser på mere end ½ time.</p> <p>Medarbejderne orienterer borgerne, hvis de selv er bekendte med kommende afløsning. Dog kan de sjældent oplyse navn på medarbejder, som afløser.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgernes tilfredshed med medarbejderne er på et godt tilfredsstillende niveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at omgangsformen er venlig, respektfuld og anerkendende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt oplever, at tidsaftaler overholdes, og at der generelt bliver orienteret ved ændringer i leveringen.</p>

3.3.3 Pårørende

Data	<p>PÅRØRENDEINTERVIEW</p> <p>Tilsynet møder pårørende hos to borgere. Begge pårørende oplever, at medarbejderne har en god og anstændig tone samt en respektfuld adfærd.</p> <p>Pårørende giver udtryk for at blive inddraget i det omfang, de selv ønsker og søger.</p>
-------------	---

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplyser, at pårørende inddrages i samarbejdet omkring borgerne både direkte og via telefon. Dette kan være i forbindelse med fx behov for indkøb til borger eller i forbindelse med borgers tilstand. I journalerne står data for nærmeste pårørende anført.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er en rigtig god kontakt og relation til de pårørende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at pårørende finder inddragelsen og kommunikationen i hjemmeplejen særdeles tilfredsstillende i henhold til Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at pårørende inddrages aktivt i samarbejdet omkring borgeren.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

Overordnet kan formålet med BDO's tilsynskoncepter udtrykkes i følgende punkter. Tilsynet skal have fokus på:

- Om borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og de beslutninger, der er truffet af byrådet samt kommunens kvalitetsstandarder og øvrige kommunale beslutninger
- Om hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk forsvarligt.
- Om der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne.
- Om der er en ligeværdig kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere.
- Om indsatserne er forebyggende, så der gribes ind, inden mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- At indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale plejecentre, hjemmeplejegrupper og handicap- og psykiatritilbud

Uanset hvilket område der føres tilsyn med, har BDO fokus på den rehabiliterende tankegang, ligesom anbefalinger til fremadrettet udvikling tager sit naturlige udgangspunkt i, at rehabilitering er den overordnede faglige tilgang i Center for Sundhed og Omsorg.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager i hjemmeplejen

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

Efter ønske fra Helsingør Kommune arbejder BDO ud fra nedenstående vurderingsskala ved tilsynene.

1	Særdeles tilfredsstillende -Ingen anledning til bemærkninger
2	Godt og tilfredsstillende - Mindre fejl og mangler
3	Nogenlunde tilfredsstillende - Fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
4	Utilfredsstillende - Alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
5	Meget utilfredsstillende - Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgerens helbred og autonomi

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, med en sundhedsfaglig baggrund.

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
METTE NORRÉ SØRENSEN
Senior Manager
m: 4189 0475
e: meo@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

