



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Privat leverandør Omsorg Sjælland

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
August 2020

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2	FAGLIG KVALITET	7
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation.....	7
3.2.2	Instrukser og vejledning.....	9
3.2.3	Utilsigtede hændelser og læring (lidt i tvivl om dette emne er relevant)....	10
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp.....	10
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	11
3.2.6	Måltider og ernæring	12
3.2.7	Medicinhåndtering	13
3.2.8	Sygepleje.....	13
3.3	BORGEROPLEVET KVALITET	14
3.3.1	Borgerrettigheder	14
3.3.2	Tilfredshed med medarbejderne	15
3.3.3	Pårørende	16
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	17
4.1	FORMÅL	17
4.2	METODE	17
4.3	VURDERINGSSKALA.....	18
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	18

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.

Med venlig hilsen

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk

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



1. OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Omsorg Sjælland, Gurrevej 39, 3000 Helsingør
Leder: Lotte Petersen
Antal borgere: 116 borgere
Dato for tilsynsbesøg: 13. august 2020, kl. 8.00 - 14.30
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med leder• Tilsynsbesøg hos 10 borgere• Interview med 3 medarbejdere (3 social- og sundhedshjælpere)• Gennemgang af dokumentation hos 10 borgere
Fordeling af borgerne er sket ud fra følgende udvælgelseskriterierne: 1 borger visiteret til personlig pleje 3 borgere visiteret til praktisk støtte 4 borgere visiteret til personlig pleje og praktisk støtte 2 borgere visiteret til personlig pleje, praktisk støtte og delegerede sygeplejeydelser
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Gitte Ammundsen, Senior Manager, Sygeplejerske Margit Kure, Senior Manager, Sygeplejerske, MHM

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk privat leverandør Omsorg Sjælland er, at forholdene kan karakteriseres som

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2019. I arbejdet med opfølgning på anbefalingerne er der taget målrettet udgangspunkt i de konkrete anbefalinger. Tilsynet konstaterer dog ved tilsynet i 2020, at leverandøren stadig har udfordringer i forhold til at sikre kvaliteten i døgnrytmeplanerne.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er nogenlunde tilfredsstillende i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i døgnrytmeplanerne har delvise mangler, og at leverandøren dermed har en udfordring i forhold til at sikre, at disse fremstår ajourførte og korrekt udarbejdet. Der er udarbejdet indsatsmål og handlingsanvisninger, hvor dette er påkrævet. Tilsynet vurderer, at en enkelt handlingsanvisning skal ajourføres i forhold til, hvem der udfører opgaven. Tilsynet vurderer, at der foreligger korrekt opfølgning på de visiterede indsatser.

Der vurderes sammenhæng mellem den visiterede og leverede hjælp.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for arbejdet med dokumentationen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever gode rammer for faglig sparring omkring kvalitetsarbejdet med dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse på særdeles tilfredsstillende måde. Der er implementeret en formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser med fokus på læring og udvikling heraf. Arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende, og medarbejderne kan fagligt redegøre for arbejds gange.

Kvaliteten af hjælpen til den personlige pleje og praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Hjælpen leveres med fokus på at sikre kontinuitet og imødekommelse af borgernes særlige ønsker og vaner.

Borgerne er generelt særdeles tilfredse med hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. En enkelt borger er delvis tilfreds. Det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats - eventuelt i form af dialog - hurtigt kan sikres større tilfredshed hos den konkrete borger. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres kvalitet i leveringen af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et godt og tilfredsstillende niveau. Borgerne er bevidste om betydningen af at anvende egne ressourcer og oplever medinddragelse i hverdagen. Medarbejderne kan fagligt redegøre for den rehabiliterende tilgang og har fokus på dette i leveringen af plejen og omsorgen for borgerne. Tilsynet vurderer, at leverandøren bør rette fokus på at sikre, at der altid sker dokumentation af borgernes ressourcer og borgerens egen indsats i døgnrytmeplanerne.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med ernæring på et godt og tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at leverandøren bør rette et fagligt fokus på, hvorvidt vægtscreening i højere grad skal anvendes som led i understøttelse af de indsatser, der gøres omkring borgernes væggtab/vægtøgning. Borgerne oplever tilfredsstillende indsatser omkring ernæringen.

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området. Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer i forbindelse med udlevering af dispenseret medicin.

Kvaliteten af sygeplejen vurderes ligeledes særdeles tilfredsstillende, og der er særdeles tilfredsstillende fokus på at sikre overholdelse af gældende retningslinjer i forhold til delegering af sygeplejeindsatser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange omkring delegering, og at medarbejderne er bevidste om eget kompetenceområde. Tilsynet vurderer, at borgernes retigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever god og tilfredsstillende kommunikation og adfærd fra medarbejderne side. Borgerne oplever overholdelse af aftaler. To borgere udtrykker dog, at medarbejderne kan virke fortravlede i deres adfærd. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på et særdeles tilfredsstillende niveau kan redegøre for samarbejdet med pårørende.

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.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

Tilsynet bemærker, at flere døgnrytmeplaner indeholder en standardtekst i stikordsform relateret til særlige opmærksomhedsområder. F.eks. beskrives særlig opmærksomhed på væggtab, tryksår, faldtendens, dehydrering, inkontinens og mundhygiejne. Leder oplyser, at den kommunale hjemmepleje har lagt denne beskrivelse ind i nogle af døgnrytmeplanerne. Tilsynet opfordrer leverandøren til at gå i faglig dialog med hjemmeplejen om, hvordan særlige opmærksomhedspunkter, relateret til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, altid bør fremstå individuelt og handlevejledende beskrevet i forhold til den enkelte borger.

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til hjemmeplejens fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at leverandøren fortsætter det målrettede arbejde med gennemgang af døgnrytmeplaner. Tilsynet anbefaler, at der særligt rettes et målrettet fokus på at sikre, at døgnrytmeplanerne følger skabelonens opbygning, indeholder beskrivelse af borgernes mentale ressourcer og egen indsats, er ajourførte, samt at døgnrytmeplaner indeholder beskrivelser af alle indsatser, borgerne er visiteret til.
2. Tilsynet anbefaler, at leverandøren retter et fagligt fokus på, hvorvidt vægtscreening i højere grad skal anvendes som led i understøttelse af de indsatser, der gøres omkring borgernes væggtab/vægtøgning.
3. Tilsynet anbefaler, at leverandøren igangsætter en faglig dialog med medarbejderne om ikke at italesætte en oplevet travlhed over for borgerne.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>LEDELSEINTERVIEW</p> <p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen i døgnrytmeplaner samt i forhold til at sikre, at vikarer leverer den samme høje standard som fastansatte medarbejdere.</p> <p>Afdelingsleder og teamleder har sammen med medarbejderne gennemgået døgnrytmeplanen for borgerne som led i kvalitetsikringen af dokumentationen. Leder oplyser, at man stadig arbejder på at få dokumenteret borgerens ressourcer på en individuel og detaljeret måde. Det er leders vurdering, at der dog stadig er potentiale til forbedringer. Ledelsen oplever, at medarbejderne er blevet gode til selv at være opmærksomme på, at døgnrytmeplanen er udarbejdet korrekt og fremstår ajourført.</p> <p>I opfølgning på at sikre, at vikarer leverer den samme kvalitet, som de faste medarbejdere, har der været rettet fokus på at sikre, at vikarer får den nødvendige information om borgernes behov for pleje og omsorg. Inden en vikar sendes ud til borgerne, informeres de om særlige forhold, vikarerne skal være opmærksomme på, og der opfordres til at læse døgnrytmeplanen grundigt. Vikarer får nu udleveret PDA'er, hvilket har givet dem en lettere adgang til at læse døgnrytmeplanen. Leder oplyser, at leverandøren har en gruppe af vikarer, som de anvender fast, og derfor har vikarerne ofte et godt kendskab til de borgere, de sendes ud til.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt meget tilfredsstillende op på tilsynet fra 2019</p> <p>I arbejdet med opfølgning på anbefalingerne er der taget målrettet udgangspunkt i de konkrete anbefalinger.</p> <p>Tilsynet konstaterer dog ved tilsynet i 2020, at leverandøren stadig har udfordringer i forhold til at sikre kvaliteten i døgnrytmeplanerne.</p>

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>For to borgere foreligger der handlevejledende og individuelt beskrevet døgnrytmeplaner. Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af borgers og medarbejders indsats samt særlige opmærksomheder og følger således skabelonen for udarbejdelse af døgnrytmeplaner.</p> <p>For otte borgere konstateres delvise mangler i døgnrytmeplanen.</p>
-------------	---

Manglerne vedrører følgende:

- Døgnrytmeplanen er ikke beskrevet i et professionelt sprog
- Manglende ajourføring af døgnrytmeplanen. F.eks. fremgår der oplysninger om borgers hustru, som ikke længere er relevant, og i en døgnrytmeplan ses beskrivelse af hjælpen til afstøvning, som borger ikke er visiteret til
- Manglende handlevejledende beskrivelse af, hvorledes hjælpen til bad skal leveres for en borger
- I en døgnrytmeplan ses, at der under borgers indsats fremgår beskrivelser, der bør være beskrevet under medarbejders indsats
- I forhold til fire borgere mangler handlevejledende beskrivelse af hjælpen til rengøring. Tilsynet bemærker, at beskrivelsen af den øvrige hjælp, som borger er visiteret til, er beskrevet særdeles handlevejledende og individuelt

Tilsynet bemærker, at flere døgnrytmeplaner indeholder en standardtekst i stikordsform relateret til særlige opmærksomhedsområder. F.eks. beskrives særlig opmærksomhed på vægttab, tryksår, faldtendens, dehydrering, inkontinens og mundhygiejne. Leder oplyser, at den kommunale hjemmepleje har lagt denne beskrivelse ind i nogle af døgnrytmeplanerne. Tilsynet opfordrer leverandøren til at gå i faglig dialog med hjemmeplejen om, hvordan særlige opmærksomhedspunkter, relateret til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, altid bør fremstå individuelt og handlevejledende beskrevet i forhold til den enkelte borger.

Indsatsmål og handlingsanvisninger:

Der er udarbejdet indsatsmål i forhold til alle indsatser. Indsatsmålene er målbare og på tilfredsstillende måde målrettet den konkrete indsats.

Der ses udarbejdelse af handlingsanvisninger i forhold til de relevante indsatser. Der ses handlingsanvisninger i forhold til forflytninger, inkontinenspleje og kompressionsbehandling. Handlingsanvisningerne har et relevant fagligt indhold og indeholder beskrivelse af borgers samtykke.

I en enkelt journal bemærker tilsynet, at handlingsanvisningen for kateterpleje beskriver, at opgaven varetages af hjemmesygeplejen. Dette er ikke korrekt, idet opgaven udføres af den private leverandør.

Observationer:

Der foreligger korrekt opfølgning på de visiterede indsatser. Umiddelbart vurderer tilsynet, at dokumentationen under feltet "observationer" afspejler, at der bliver fulgt op på de faglige notater, som medarbejderne har dokumenteret i forbindelse med en observation eller indsats. Der ses f.eks. observationer beskrevet i forhold til en borgers udfordringer med humørsvingninger, indsatser i forhold til vægtmålinger, indsatser når en borger frasiger sig hjælpen til bad eller indsatser i forhold til besvarelse af nødkald. Under observationer ses særdeles relevante notater omkring en borgers smerteklager.

Målinger:

Der ses ikke udarbejdelse af ernæringscreening for nogle af borgerne. Tilsynet bemærker, at der foreligger relevante vægtmålinger, og under observationer fremgår notater omkring særlige opmærksomheder, når en borger har haft en vægttab eller vægtstigning, der skal holdes særligt øje med. I et eksempel ses særdeles relevante notater og indsatser i relation til en borgers udfordringer med nedsat appetit og deraf følgende vægttab. Der foreligger evaluering af, at der er fundet løsninger på borgers udfordringer.

Leverandøren har ikke opgaver relateret til blodtryksmålinger og andet.

SAMMENHÆNG MELLEM VISITERET HJÆLP OG LEVERET HJÆLP

Tilsynet konstaterer, at der er sammenhæng mellem visiterede indsatser og den leverede hjælp.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Det er kontaktpersonens opgave at udarbejde døgnrytmeplan for borgerne. Der foregår faglig sparring med leder, og løbende sikres det, at døgnrytmeplanerne er ajourførte. Medarbejder beskriver, hvordan man sammen med leder har gennemgået døgnrytmeplaner for at sikre kvaliteten heri. Medarbejder beskriver vigtigheden af, at man er bevidst om, at døgnrytmeplanen er dynamisk, da situationen ofte ændrer sig hos borgerne, og derfor skal der løbende være en opmærksomhed på ajourføringen.

Medarbejderne oplever, at døgnrytmeplanen er et godt arbejdsredskab, når man skal ud til en borger, man ikke kender. Døgnrytmeplanen har ligeledes en vigtig funktion, når der sker dialog med visitationen. Beskrivelserne i døgnrytmeplanerne understøtter argumentationen for, hvilke behov borgerne har for pleje og omsorg i hverdagen.

På triagemøder har man faglig sparring omkring borgerne, og der er fokus på at få observationer og indsatser dokumenteret i døgnrytmeplanen. Gennem den seneste tid har der ikke været afholdt triagemøder som vanligt på grund af Covid-19 situationen. I stedet har man afholdt møder i mindre grupper og haft faglig dialog om morgenen, inden man kører ud til borgerne.

Medarbejderne beskriver, hvordan de tilgår handlingsanvisninger på deres PDA.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er nogenlunde tilfredsstillende i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i døgnrytmeplanerne har delvise mangler, og at leverandøren dermed har en udfordring i forhold til at sikre, at disse fremstår ajourførte og korrekt udarbejdet.

Tilsynet vurderer, at der er udarbejdet indsatsmål og handlingsanvisninger, hvor dette er påkrævet. Tilsynet vurderer, at en enkelt handlingsanvisning skal ajourføres i forhold til, hvem der udfører opgaven. Tilsynet vurderer, at der foreligger korrekt opfølgning på de visiterede indsatser.

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem den visiterede og leverede hjælp.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdet med dokumentationen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever gode rammer for faglig sparring omkring kvalitetsarbejdet med dokumentationen.

3.2.2 Instrukser og vejledning**Data****LEDELSESINTERVIEW**

Leder fremviser flere mapper med instrukser og vejledninger. Mapperne er netop gennemgået med henblik på at få opdaterede versioner lagt ind.

Medarbejderne er informeret om, at de kan søge instrukser og vejledninger i mapperne på kontoret.

Pt. er man i dialog med kommunen om, hvordan leverandøren får adgang til at hente informationer fra de links, der er til VAR.

MEDARBEJDER

Medarbejderne har viden om, at der forefindes instrukser og vejledninger i mapper på kontoret. Medarbejder fortæller, at vikarer opfordres til at søge informationer heri.

Medarbejder beskriver, at man ved tvivl om en opgaves løsning altid har mulighed for at kontakte sygeplejersker fra akutteamet og kommunens hjemmesygepleje. Medarbejderne oplever, at samarbejdet er meget velfungerende.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse på særdeles tilfredsstillende måde.

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring**Data****LEDELSESINTERVIEW**

Indberetningen af utilsigtede hændelser sker i et samarbejde mellem teamleder og medarbejder. Ledelsen oplever, at medarbejderne er dygtige til at forholde sig undrende og melde tilbage, hvis der er tvivl om korrektheden i en opgaves løsning.

Leverandøren har senest haft indberetninger i forhold til medicin, der ikke er blevet givet.

Som led i læring italesættes over for medarbejderne, at de skal være opmærksomme på at orientere sig om alle de indsatser, der skal leveres hos en borger, og at det sikres, at der krydses af for udlevering af medicin.

På ugentlige triagemøder italesættes og drøftes med medarbejderne, om noget er vanskeligt ude hos borgerne, om man har de rette hjælpemidler, og der foregår faglig gennemgang af de mest komplekse borgere. Møderne medvirker til at forebygge utilsigtede hændelser.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at utilsigtede hændelser indberettes i et samarbejde med leder. Der er skema i Nexus til indberetningen, så medarbejderne kunne i princippet selv foretage indberetningen, men finder det trygt, at dette sker i samarbejde med leder.

Medarbejderne udtrykker oplevelsen af, at leverandøren ikke har så mange utilsigtede hændelser. Medarbejderne er enige i, at idet de fleste borgere har faste medarbejdere, og der er faste vikarer tilknyttet, mindsker dette risikoen for utilsigtede hændelser.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at der er formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser, og at der sikres læring og udvikling heraf.

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp**Data****OBSERVATION**

Borgerne fremtræder soigneret og veltilpasse.

Kvaliteten af rengøringsstandarden i boligen svarer til borgernes levevis.

Hjælpemidler ses rengjorte.

BORGERTERVIEW

Ni borgere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og oplever, at det er de samme medarbejdere, som udfører opgaven.

En borger udtrykker mindre tilfredshed, idet borger oplever, at hjælpen leveres med forskellig kvalitet og på forskellige tidspunkter.

I forhold til hjælpen til personlig pleje giver ni borgere udtryk for stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen.

Borgerne oplever, at der kommer faste medarbejdere i hjemmet. Flere af borgerne nævner navnet på deres faste medarbejder. Borgerne oplever, at hjælpen leveres som aftalt, og at medarbejderne som regel overholder de aftalte tidspunkter. Et par borgere fortæller, at de bliver ringet op ved forsinkelser.

Borgerne udtrykker forståelse for, at der kommer vikarer i sommerferieperioden. En borger nævner, at hun finder tryghed ved, når medarbejderne oplyser hende om, hvem der kommer næste gang.

Borgere, som har nødkald, finder ventetiden på hjælpen meget acceptabel.

Ingen borgere har oplevet udeblivelse af hjælpen.

En borger udtrykker delvis tilfredshed med hjælpen, idet der kommer mange forskellige medarbejdere i hjemmet, og kvaliteten af hjælpen er varierende.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver betydningen af at sikre borgernes værdighed i hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Hjælpen skal udføres ud fra en faglig bevidsthed og på en kvalificeret måde, så borger får en god oplevelse ved at modtage hjælpen.

I hverdagen sikres dialogen med borgerne, og man spørger ind til, hvad borgeren godt kunne tænke sig af særlig hjælp den pågældende dag.

Der arbejdes ud fra kontaktpersonsordningen, hvilket medvirker til, at hjælpen udføres på den måde, borger ønsker det og er vant til. Medarbejder fremhæver vigtigheden af, at man ved behov orienterer sig i døgnrytmeplanen for at kunne give en kvalificeret og god hjælp.

Der sker tilbagemelding til leder, når der observeres ændringer i borgernes helbredsmæssige situation og behov. Nogle gange kan der også tages kontakt til akutteamet eller egen læge, hvis der er tale om en ændring, der hurtigt skal reageres på.

Medarbejder oplyser, at der i plejen og omsorgen for borgere med demens er fokus på at anvende guidning og kropssprog. Det har stor betydning at udvise den nødvendige ro og tålmodighed i måden, man leverer hjælpen på. Medarbejderne reflekterer over konkrete borgereksempler, hvor det har afgørende betydning for borgers oplevelse, at hjælpen leveres på den rigtige måde og med den rigtige faglige tilgang.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af hjælpen til den personlige pleje og praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder

Tilsynet vurderer, at hjælpen leveres med fokus på at sikre kontinuitet og imødekommelse af borgernes særlige ønsker og vaner.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er særdeles tilfredse med hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. En enkelt borger er delvis tilfreds. Det er tilsynets vurdering, at der med en mindre indsats, eventuelt i form af dialog, hurtigt kan sikres større tilfredshed hos den konkrete borger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres kvalitet i leveringen af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte.

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data

DOKUMENTATION

Ingen af de besøgte borgere modtager hjælp efter § 83a.

I seks døgnrytmeplaner ses gode og tilfredsstillende beskrivelser af borgernes fysiske, sociale og mentale ressourcer, og hvorledes disse medinddrages i hjælpen til personlig pleje.

I tre døgnrytmeplaner bemærker tilsynet, at der mangler beskrivelse af borgernes mentale ressourcer, og i en døgnrytmeplan mangler beskrivelse af borgers egne ressourcer (indsats) helt.

BORGERINTERVIEW

Alle borgere giver eksempler på, hvordan de i dagligdagen selv klarer en række opgaver. En borger, som har passeret de 100 år, fortæller, hvordan vedkommende stadig sætter en ære i at klare sig med mindst mulig hjælp.

Anden borger beskriver, at hun er helt med på, at man selv skal gøre, det man kan for at holde sig i gang. Borger oplever, at hun gives muligheden for at anvende egne ressourcer. Borger er bevidst om, at hun nogle gange må sige fra over for at blive medinddraget i plejen, da energien ikke altid er hertil.

En tredje borger beskriver, at hun netop har gået frem og tilbage i sin bolig for at holde gangfunktionen. Borger føler sig godt informeret om betydningen af at holde sig i gang.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver fokus på den rehabiliterende tilgang i leveringen af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan de i praksis er opmærksomme på, at borger involveres og medinddrages i plejen. Medarbejder beskriver, hvordan man med god effekt kan udfordre borgerne lidt på deres ressourcer og således lykkes med at bevare eller udvikle funktionsniveauet. Medarbejder beskriver, hvordan man i forhold til en meget kompleks og yngre borger via den rehabiliterende tilgang har forbedret borgerens funktionsniveau. Den rehabiliterende tilgang har haft stor betydning for borgerens livskvalitet.

Medarbejderne oplever, at der er nogen forskel på borgernes motivation for at anvende egne ressourcer, men at man altid skal have tålmodighed og forsøge med små skridt ad gangen. Nogle gange skal man motivere gennem længere tid, før det lykkes at inddrage borgeren.

Medarbejderne udtrykker, at de pt. ikke har borgere, som er visiteret til §83. Medarbejderne har kendskab til formålet og indholdet i de rehabiliterende forløb, men udtrykker, at de ikke har så meget erfaring med selv at være involveret.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et godt og tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at borgerne er bevidste om betydningen af at anvende egne ressourcer, og at de oplever medinddragelse i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for den rehabiliterende tilgang og har fokus på dette i leveringen af plejen og omsorgen for borgerne.

Tilsynet vurderer, at leverandøren bør rette fokus på at sikre, at der altid sker dokumentation af borgernes ressourcer og egen indsats i døgnrytmeplanerne.

3.2.6 Måltider og ernæring

Data

DOKUMENTATION

Der foreligger ikke ernæringscreeninger på borgerne. Men der ses dokumentation af relevante vægtmålinger og notater under observationer i forhold til de indsatser, der er udført relateret til borgers vægttab/vægtøgning.

BORGERINTERVIEW

Borgere, som får mad leveret fra kommunen, udtrykker tilfredshed med madens kvalitet.

Hos en borger bemærker tilsynet, at der står en tallerken med frugt skåret i stykker. Borger fortæller, at medarbejderen, der har udført morgenplejen, har serveret dette. Et par borgere har pårørende, der sørger for maden og udtrykker, at de gerne vil holde fast i denne ordning, så længe det er muligt.

En borger oplyser, at hun får hjælp til at indtage mad og drikke. Borger oplever, at medarbejderne er gode til at tilbyde drikkevarer, når de kommer på besøgene i løbet af dagen. Borger udtrykker dog samtidig, at hvis hun selv kunne håndtere drikkevarer, ville hun nok drikke mere. Tilsynet drøfter situationen med leder og har faglig refleksion om, hvorvidt der eventuelt kunne findes en løsning, så borger selv kunne indtage drikkevarer. Det drøftes ligeledes, at leverandøren bør tage en dialog med borgerens ægtefælle om udfordringen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med ernæring på et godt og tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at leverandøren bør rette et fagligt fokus på, hvorvidt vægtscreening i højere grad skal anvendes som led i understøttelse af de indsatser, der gøres omkring borgeres vægttab/vægtøgning.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever tilfredsstillende indsatser omkring ernæringen.

3.2.7 Medicinhåndtering

Data

OBSERVATION

En borger får daglig hjælp til udlevering af dispenseret medicin. Doseringsæsken er mærket med borgers navn og cpr-nummer.

Der er udarbejdet handlingsanvisning på indsatsen.

På tilsynstidspunktet er der givet den medicin, der skal, og der ses afkrydsning af indsatsen.

MEDARBEJDER

Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicingivning.

Medarbejder viser, hvordan hun på PDA'en kan søge de nødvendige informationer om medicin, der skal udleveres. Beskriver arbejdsgangen med fokus på, at der sker afkrydsning af, at medicinen er udleveret.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for den nødvendige kontrol af antal tabletter, navn og cpr-nummer på doseringsæsken. Hvis der observeres uoverensstemmelse mellem den dispenserede medicin og det opgivet antal tabletter, der skal udleveres, kontaktes hjemmesygeplejen straks.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer i forbindelse med udlevering af dispenseret medicin.

3.2.8 Sygepleje

Data

OBSERVATION OG DOKUMENTATION - SAMMENHÆNG

Der vurderes sammenhæng mellem visiterede og leverede sygeplejeindsatser.

I forhold til dokumentationen af sygeplejeindsatser henvises til beskrivelserne under mål 3.

Tilsynet bemærker, at en borger er visiteret til kompressionsbehandling (støttestrømper), og der er oprettet handlingsanvisning herpå. Borger ønsker ikke at have støttestrømperne på. Tilsynet taler med leder om, at der bør tages en dialog med borgeren om situationen.

KVALITET

Tilsynet observerer, at en borgers kompressionsstrømper sidder korrekt.

Tilsynet observerer, at en medarbejder tømmer en borgers kateterpose. Opgaven udføres fagligt korrekt.

Ifølge de oplysninger, som tilsynet får, har medarbejderne, som udfører opgaverne, de rette kompetencer hertil.

DELEGERING

Tilsynet får fremvist mappe med delegerings- og kompetenceskemaer på alle medarbejdere i forhold til de delegerede sundhedslovsydelser, som leverandøren varetager. Tilsynet bemærker positivt, at der for de enkelte opgaver er dokumenteret dato og underskrift for oplæringstidspunktet.

MEDARBEJDER

Medarbejderne beskriver, at de pt. har delegerede sygeplejeopgaver i forhold til kompressionsbehandling, kateterpleje og øjendrypning.

Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan opgaven er blevet overdraget til dem ved undervisning af hjemmesygeplejersker. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med delegerings- og kompetenceskemaerne.

Medarbejderne udtrykker kendskab til eget kompetenceområde og pointerer, at de altid ville sige fra, hvis de blev bedt om at udføre en opgave, de ikke har kompetencerne til. Medarbejder beskriver eksempler på, hvordan hun har gjort observationer ifm. en borgers kateter og kontaktede hjemmesygeplejen, da hun vidste, at løsning af problemet lå uden for hendes eget kompetence- og ansvarsområde.

Medarbejderne oplever, at de har de nødvendige kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Medarbejderne pointerer, at flere har mange års erfaring i branchen, og at man på arbejdspladsen har fokus på at holde medarbejdernes viden ajour. Medarbejderne oplever, at man tilbydes relevante kurser, og at leverandøren er imødekommende over for ønsker til kompetenceudvikling.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af sygeplejen er særdeles tilfredsstillende, og at der er særdeles tilfredsstillende fokus på at sikre overholdelse af gældende retningslinjer i forhold til delegering af sygeplejeindsatser.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange omkring delegering, og at medarbejderne er bevidste om eget kompetenceområde.

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data

BORGERINTERVIEW

Borgerne oplever, at der er overensstemmelse og sammenhæng mellem den hjælp, som de modtager og den hjælp, de har behov for.

Flere af borgerne husker ikke, hvorvidt de har modtaget klagevejledning, men udtrykker, at de ved, hvor de skal henvende sig ved behov for at klage.

Data	<p>Borgerne italesætter, at de vil henvende sig til leverandøren eller kommunen. Nogle borgere beskriver, at det primært er deres pårørende, som varetager kontakten med leverandøren eller kommunen, når der er behov herfor.</p> <p>Flere af borgerne udtrykker spontant, at der bestemt ikke er noget at klage over.</p> <p>Borgerne udtrykker, at medarbejderne altid spørger, før der tages kontakt til lægen eller pårørende.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne er bevidste om, at borgerne skal give samtykke, før en handling må iværksættes. Medarbejder beskriver eksempler med kontakt til læge og pårørende.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om at respektere borgernes valg.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at borgernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.</p>	

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>En medarbejder er i hjemmet under tilsynets besøg. Medarbejder hilser venligt på borgeren og kommenterer straks på, at borgeren ikke sidder med benene op, som det ellers er aftalt, at han skal gøre, når han sidder i sin stol. Borger og medarbejder kommunikerer i en respektfuld og humoristisk tone. Borger smiler flere gange over medarbejderens kommentarer.</p> <p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Borgerne udtrykker, at de altid oplever respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Borgerne fremhæver især god kontakt med de faste medarbejdere, som kommer i hjemmet.</p> <p>Borgerne oplever, at aftaler overholdes, og at medarbejderne er gode til at være opmærksomme på særlige ønsker og vaner samt at afslutte besøgene med at spørge, om der er andet, borger mangler hjælp til. Dette finder borgerne meget trygt.</p> <p>Borgere beskriver medarbejderne som venlig og imødekommende.</p> <p>To borgere giver dog udtryk for, at medarbejderne kan virke fortravlede i deres adfærd, og at travlheden nogle gange italesættes af medarbejdere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at den respektfulde kommunikation og adfærd er altafgørende for at give borgeren en god oplevelse af hjælpen.</p> <p>Medarbejderne beskriver eksempler på faktorer, der har betydning for kommunikationen med borgerne. F.eks. beskrives fokus på ikke at tale hen over hovedet på borgeren, sikre den ligeværdige kommunikation og aldrig tale om private ting til kolleger, når borgere er til stede.</p> <p>Medarbejdere beskriver betydningen af, at man forholder sig nysgerrig og interesseret i samtalen med borgeren, og at man husker at spørge ind til, hvordan borgeren har det den pågældende dag. I mødet med borgeren må der aldrig udvises en stresset adfærd. Medarbejder beskriver, at en stram tidsplan med mange opgaver kan give anledning til en presset hverdag, men at man aldrig må involvere borgeren i dette.</p>
-------------	---

Hvis medarbejderne bliver bagud med deres opgaver i et omfang, man ikke kan nå at indhente i løbet af dagen, kontaktes kontoret, som hjælper med planlægningen.

Ved mindre forsinkelser ringes borgeren op og informeres om forsinkelsen. Medarbejderne beskriver, at man har fokus på at informere borgerne om, hvem der kommer næste gang. Hos de faste borgere informerer medarbejderne om, at de går på ferie, og kender man navnet på afløseren, informeres borgeren om dette.

Medarbejderne er opmærksomme på at præsentere sig og fortælle, med hvilket formål man kommer på besøg.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever god og tilfredsstillende kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever overholdelse af aftaler.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.

3.3.3 Pårørende

Data

Det er ikke muligt at foretage interview af pårørende.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver eksempler på, hvordan der samarbejdes med pårørende omkring indsatser hos borgerne. De pårørende kontaktes typisk pr. telefon. Medarbejder beskriver eksempel på, hvordan hun satte telefonen på medhør, så borgeren kunne følge med i samtalen med en pårørende.

Med nogle pårørende kommunikerer via sms. Medarbejderne oplever, at dette er en meget god måde at kommunikere på, da man på denne måde ikke forstyrrer en pårørende, der måske er på job.

Medarbejderne oplever godt samarbejde med de pårørende.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på et særdeles tilfredsstillende niveau kan redegøre for samarbejdet med pårørende.

4. 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:

Samlet vurdering
1 - Særdeles tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Ingen anledning til bemærkninger
2 - Godt og tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Mindre fejl og mangler
3 - Nogenlunde tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
4 - Utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
5 - Meget utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgerens helbred og autonomi

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet beslattes 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.

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.