

Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
BM-pleje
Privat leverandør af hjemmepleje

Uanmeldt helhedstilsyn

NOVEMBER 2021

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN OG TILSYNET	4
1.1	AKTUELLE VILKÅR	4
1.2	OPFØLGNING	4
2.	HELHEDSTILSYN.....	6
2.1	OVERORDNET VURDERING	6
2.2	SCORE	6
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	7
2.4	TILSYNETS ANBEFALINGER	10
3.	TILSYNETS VURDERINGSSKALA.....	11

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres 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: BM-pleje, Mestervangen 5, 3230 Græsted
Leder: Birgitte Marburger
Dato for tilsynsbesøg: Den 20. november 2021
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Interview med leder• Tilsynsbesøg hos seks borgere• Interview med en social- og sundhedshjælper• Gennemgang af dokumentation hos seks borgere
Fordeling af borgerne er sket ud fra følgende udvælgelseskriterier: <ul style="list-style-type: none">• Seks borgere med varierede ydelser, hvoraf tre af borgerne har VD- indsatser (Det har ikke været muligt at udtrække en borger i et palliativ behandlingsforløb)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Senior Manager Mette Norré Sørensen, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>BM Pleje har efter 14 år i Gribskov Kommune besluttet at lukke virksomheden til næste sommer. Der er derfor fokus på afvikling, og leverandøren modtager ikke nye borgere, jf. aftale med kommunen. Der er stor opmærksomhed i forhold til at sikre, at borgerne ikke påvirkes af afviklingsprocessen, og der arbejdes fortsat med at levere en høj kvalitet og kontinuitet i opgaveløsningen.</p> <p>Leder oplyser, at alle arbejdsopgaver er fundstændig uændrede, og at de vil være det lige til den sidste dag. Der arbejdes fortsat med kontaktpersonsordning og ugentlige triageseringsmøder, og leverandøren modtager fortsat elever.</p> <p>I øjeblikket har leverandøren ca. 250 borgere og 20 medarbejdere.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning
<p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til døgnrytmeplanen og habituelskema. Tilsynet bliver oplyst, at borgernes kontaktpersoner har ansvaret for opdatering af døgnrytmeplanen både dag og aften. I medarbejdernes køreplaner er der kalkuleret med tid til dokumentationsopgaven. Ved større ændringer i døgnrytmeplanen udarbejdes planen på kontoret, ofte med sparring fra ledelsen.</p>

Det påpeges, at der ligeledes er faste arbejdsgange med at sikre, at borgernes visiterede ydelser stemmer overens med borgernes behov.

I forhold til at sikre oprettelse af habituelskemaer i borgernes journaler, foreligger der en fast og systematisk arbejdsgang på området.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt helhedstilsyn i BM-pleje.

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 BM-pleje er en velfungerende Hjemmepleje med en engageret ledelse og medarbejdere med et fælles fokus på, at indsatsen tilrettelægges og leveres på borgernes præmisser.

Dertil er det tilsynets vurdering, at BM-pleje lever op til Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

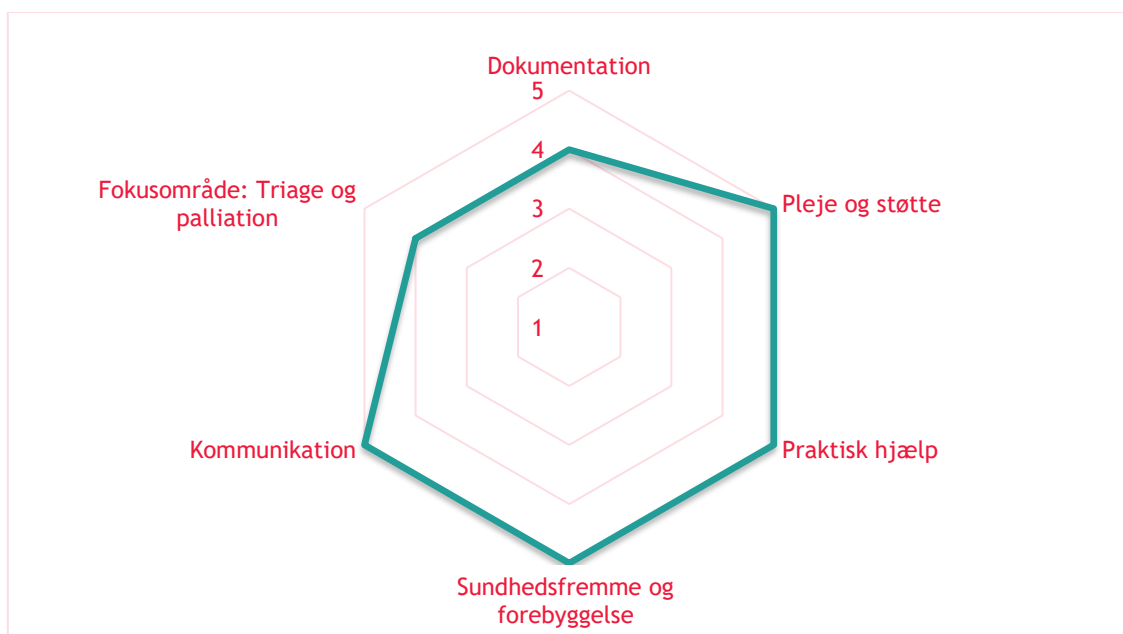
Der er enkelte udviklingsområder, som alle relaterer sig til dokumentationsarbejdet, herunder dokumentation i forhold til triageringsarbejdet. Det er tilsynets overordnede vurdering, at der er få mangler i opfyldelsen, og at disse vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at de visiterede ydelser, som borgerne modtager, leveres med en særdeles god faglig kvalitet. Tilsynet vurderer desuden, at hjælpen leveres med afsæt i kompetencer, kompleksitet, fleksibilitet og relationer samt med rehabilitering for øje.

2.2 SCORE

For hvert overordnede 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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Der er oprettet døgnrytmeplaner i alle 6 journaler. Døgnrytmeplanerne er aktuelle og indeholder beskrivelser af alle SEL-ydelser fraset en døgnrytmeplan, som mangler opdatering på flere områder.</p> <p>Døgnrytmeplanerne fremtræder med en fast struktur og systematik, hvor indsatserne er beskrevet handleansende i forhold til den støtte og pleje, som borgeren skal have leveret. Dertil beskrives, hvorledes borgerens ressourcer medinddrages i plejen, og der ses tydelig sammenhæng til borgerens helbredsmæssige udfordringer, og hvorledes der skal tages hensyn til disse i hverdagen. Ligeledes er der beskrivelser af individuelle opmærksomhedsområder, som er væsentlige for borgerens indsats.</p> <p>Døgnrytmeplanerne indeholder henvisning til handlingsanvisninger på VD-ydelser. Tilsynet bemærker, at alle de visiterede ydelser fremkommer af døgnrytmeplanerne, fraset i to tilfælde, hvor hjælp til at få hængt vasketøj op og færden udendørs ikke fremkommer af planen. Tilsynet bliver gjort opmærksom på, at der vil blive fulgt op på disse områder, da borgerne fortsat vurderes at have behov for hjælp til disse ydelser. Dertil bemærker tilsynet, at der i en journal mangler oprettelse af kateterpleje.</p> <p>Der foreligger oprettelse af relevante funktionsevnetilstande i alle journaler. I tre journaler mangler der dog på enkelte områder opdatering/justering af udvalgte funktionsevnetilstande, så der er sammenhæng til døgnrytmeplanen og borgerens visiterede ydelser.</p> <p>Alle seks borgere modtager hjælp til rengøring og andre praktiske opgaver. Der er oprettet handlingsanvisninger på praktisk hjælp. Handlingsanvisningerne er velbeskrevne og indeholder en nøjagtig beskrivelse af medarbejderens indsats, hvorledes borgeren medinddrages i indsatsen og dertil beskrivelser af praktiske oplysninger i forhold til opgaveløsningen.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog. Medarbejderen kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Det oplyses, at medarbejderen arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i den daglige praksis, dertil at der er fokus på, at døgnrytmeplanerne bliver kvalitetssikret og justeret løbende med faste intervaller.</p> <p>Der dokumenteres tidstro, og alle er ansvarlige for at dokumentere på egne borgere. Der arbejdes med faste arbejdsgange i forhold til tilbagemelding ved ændringer i støtten til borgerne.</p>
<p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget 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 måden, plejen og støtten udøves på.</p> <p>Flere borgere fremhæver særligt leverandørens fleksibilitet og forståelse for, at hjælpen leveres ud fra borgernes ønsker og behov. Fx oplyser en borger positivt, at støtte til badet altid bliver leveret fast en gang ugentligt inden kl. 08.00 om morgenen, dette er borger meget tilfreds med.</p>

	<p>En borger har dog en enkelt kommentar til tidspunktet for leveringen af hjælpen. Medarbejderen kommer meget tidligt om morgenen, og borger sover ofte under besøget.</p> <p>Borger oplever derved ikke mulighed for at have indflydelse på valg af morgenmad og snitter, der bliver smurt til frokost og sat i køleskab. Tilsynet har efterfølgende dialog med medarbejderen omkring denne observation og bliver oplyst, at der netop har været dialog omkring borgerens indsats. Der vil blive fulgt op på leveringen i samarbejde med borgeren.</p> <p>Borgerne er ligeledes trygge ved indsatsen. Borgerne oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen samt at aftaler overholdes. Borgerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen.</p> <p>Medarbejderen sikrer, at borgerne modtager den nødvendige pleje og støtte, samt at der arbejdes med at skabe kontinuitet og tryghed i pleje og omsorg ved hjælp af kontaktpersonordning, teamansvarlig, opdateret dokumentation, faglige møder og ugentlig triagering ved tilstedeværelse af hjemmesygeplejerske fra Gribskov Kommune.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderen kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser. Medarbejderen kan redegøre for, at der reageres på ændringer i borgernes tilstand, samt arbejdsgang for videndeling i hverdagen.</p> <p>Borgerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, som de ønsker. Flere borgere nævner, at medarbejderne er yderst fleksible og meget grundige i deres arbejde.</p> <p>Borgerne oplyser, at hjælpen bliver leveret på faste tidspunkter, og at der ikke har været aflysninger eller andre ændringer. Dette fraset en borger, som oplyser, at hun et par dage før den faste rengøringsdag havde kontaktet leverandøren for at flytte sin rengøring, da borgeren skulle til kontrol på hospitalet. Borgeren oplevede, at beskeden ikke blev videregivet, og medarbejderen derved kom forgæves. Tilsynet har efterfølgende dialog med ledelsen, som umiddelbart ikke kender til hændelsen, men straks vil følge op på forløbet og tilbyde en erstatningsrengøring.</p> <p>Medarbejderen sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen, og medarbejderen kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for den praktiske hjælp til borgerne med fokus på den rehabiliterende tilgang.</p> <p>Den hygiejniske standard i boligen svarer til borgers levevis, behov og livsstil.</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.</p> <p>Borgerne oplever, at der bliver taget hånd om deres sundhedsfaglige udfordringer, og de giver udtryk for at være trygge ved indsatsen. Borgerne beskriver, hvordan medarbejderne er opmærksomme på hudproblematikker, og flere borgere oplever tryghed ved den måde, medarbejderne varetager deres sundhedsmæssige udfordringer. Borgerne påpeger, at når der observeres ændringer i borgernes helbreds-tilstand, opfordrer medarbejderne altid borgerne til at kontakte læge. Dertil kan flere borgere positivt fortælle om tilsyn fra hjemmesygeplejen, som er blevet iværksat fra leverandørens side.</p>

	<p>Medarbejderen kan redegøre for, hvordan der arbejdes med observationer af forandringer i borgernes helbredstilstand, samt hvordan relevante tiltag og tværfaglige samarbejdspartnere benyttes for at sikre behandling og rette opfølgning</p> <p>Tilsynet observerer, at dokumentationen indeholder beskrivelser af forebyggende indsatser i døgnrytmeplanen, og at der er fulgt op på disse.</p> <p>Dertil observeres, at der er udarbejdet rejse-sætte-sig test på borgerne, ligeså at der er foretaget korrekte vægtmålinger på de borgere, der ønsker at medvirke til indsatsen.</p>
<p>Tema 5: Kommunikation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i meget høj grad opfylder indikatorerne.</p> <p>Borgerne vurderer, at der er en særdeles god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. Flere borgere nævner, at de glæder sig til, at medarbejderne kommer, da de altid har tid til en lille "snak". Dertil siger en borger, at medarbejdernes positive tilgang er med til at give en god start på dagen.</p> <p>Medarbejderen kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Medarbejderen fremhæver vigtigheden i at kende til borgernes livshistorie og kendskabet til borgernes familie og daglige liv.</p>
<p>Tema 6: Årets fokusområder <i>Triage og palliation</i></p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Hos fem borgere konstateres grøn triagering, mens en borger er triageret gul.</p> <p>Hos borgeren med gul triagering ses der ikke tydelig dokumentation af årsag til triageringen i borgerens journal, dertil beskrives det ikke, hvordan der i den daglige indsats skal følges op eller foretages observationer i forhold til det gule triageringsniveau. Tilsynet bemærker, at der under observationer i borgerens journal foreligger beskrivelser i forhold til flere forskellige observationer.</p> <p>I forhold til alle journaler, fraset en, foreligger der opdaterede og relevante ændringsskemaer.</p> <p>Ledelsen beskriver triageringen som et af de områder, hvor samarbejdet til helhedsplejen i kommunen fungerer særligt godt. Der afholdes møde en gang om ugen, hvor en sygeplejerske fra helhedsplejen deltager. Ved akutte ændringer i borgernes tilstand kontaktes helhedsplejen, og der bliver foretaget en vurdering og triagering med det samme.</p> <p>På palliationsområdet beskrives det, at leverandøren har ekstra fokus på, at hjælpen kun leveres af et fast team, som kender borgeren godt. Dertil arbejdes der med tæt opfølgning af døgnrytmeplanen, så denne stemmer nøjagtigt med borgerens funktionsniveau og behov. Ligeså er der ekstra fokus på, at medarbejderen, der varetager plejen, er opdateret og i tæt kontakt med helhedsplejen.</p> <p>Medarbejderen kan redegøre for, hvordan triagering er organiseret hos leverandøren med et fast møde en gang om ugen.</p> <p>Medarbejderen har viden om triagering, og hvorledes borgerne triages i de forskellige niveauer.</p> <p>Medarbejderen kan redegøre for, hvordan der arbejdes med observationer, og hvorledes der sker opfølgning på observationer og afledte opgaver. Hertil beskrives, at der sker faglig sparring på de daglige møder.</p> <p>Medarbejderen kan redegøre for den palliative arbejdsgang og beskriver, at leveringen af hjælpen koordineres med helhedsplejen, så borgeren bliver tilstrækkeligt smertedækket gennem hele døgnnet.</p>

Medarbejderen beskriver ligeledes, at plejen og behandlingen af de palliative borgere primært varetages af helhedsplejen, men at dette ikke i alle tilfælde kan lade sig gøre. Derfor er leverandørens leder, som er sygeplejerske, ofte tilknyttet forløbene og varetager plejen omkring de palliative borgere.

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

Anbefaling 1:

Tilsynet anbefaler, at der som en del af det fastsatte kvalitetsarbejde med dokumentationen arbejdes målrettet med at sikre sammenhæng i dokumentationen, særligt i forhold til en konkret borger.

Hvortil det skal sikres, at:

- Døgnrytmeplanen er opdateret.
- Funktionsevnetilstande er ajourførte og med sammenhæng til døgnrytmeplanen.
- Ydelserne er afstemt borgerens behov.
- Habituel skema er opdateret.
- Der dokumenteres tydelig årsag til borgerens triageringsniveau, samt at det beskrives, hvilke indsatser og observationer der skal udføres i forbindelse med plejen.

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.