

Tilsynsrapport
Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Midlertidigophold - Toftebo

Uanmeldt tilsyn
Juni 2019

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om TOFTEBO	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	7
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Medicinhåndtering og administration	9
3.5	Instrukser og retningsnjer	10
3.6	Hverdagens praksis	11
3.6.1	Personlig pleje	11
3.6.2	Træningsindsatser og aktiviteter	11
3.6.3	Praktisk hjælp	13
3.6.4	Mad & måltider	13
3.6.5	Omgangsform og sprogbrug	14
3.7	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	14
3.7.1	Medarbejderkompetencer og -udvikling	15
4.0	Tilsynets formål og metode	17
4.1	Formål	17
4.2	Metode	17
4.3	Vurderingsskala	18
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	18
5.0	Præsentation af BDO	19

Forord

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

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

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 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 Toftebo er, at der er tale om midlertidige opholdspladser med

En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.

Tilsynet vurderer, at der er arbejdet med tilsynets seneste anbefalinger, samt at der er fokus på at sikre en stabil tværfaglig organisering og de rette kompetencer i forhold til akutfunktion og akutstuerne. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes efter Pleje Gribskovs værdier, og at disse italesættes og bruges aktivt i hverdagen på Toftebo.

Tilsynet vurderer, at den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation er på et overordnet tilfredsstillende niveau. Der er dog mulighed for at kvalificerer dokumentationsarbejdet på udvalgte områder, således at journalen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Det drejer sig specielt i forhold til at få døgnrytmeplanerne beskrevet således, at det skinner tydeligt igennem, at borgeren befinder sig i et progressiv rehabiliterende forløb, samt at der er sammenhæng mellem de beskrevne helbredsoplysninger og den beskrevne pleje og behandling, som skal leveres i hverdagen. Ligeså at helbredstilstande er tilstrækkeligt fyldestgørende udfyldt og indeholder beskrivelse af den pleje og behandling samt opfølgning, som er iværksat hos borgeren i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Fx konstateres det i et tilfælde, at der ikke er fulgt op på blodtryksmåling/-behandling, efter at borger er ankommet på Toftebo. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation, jf. lovgivningen på området.

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen efterlever kravene på området, og at medarbejderne fagligt kan redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering. Tilsynet konstaterer dog, at alle tre borgere, som tilsynet interviewer, har en oplevelse af usikkerhed i forbindelse med medicinhåndtering.

Det er tilsynets vurdering, at instrukser og retningslinjer ikke i alle tilfælde overholder de formelle krav, idet der mangler opdateringer og instrukser på en række områder, ligesom tilsynet finder det mindre overskueligt, at der i mappen indgår instrukser fra to navngivne plejecentre i Pleje Gribskov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med, hvor instrukser og vejledninger kan findes, men generelt ikke anvender disse som et aktivt redskab i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje, og at der er fokus på en rehabiliterende tilgang i plejen. Medarbejderne kan redegøre relevant for den rehabiliterende tilgang samt planlægning og udførelse af plejen, herunder hvorledes der sikres sammenhæng i borgernes leverede indsats.

Tilsynet vurderer, at der er et aktivt miljø på Toftebo, og at tilbuddet om træning er synligt på fællesarealerne. Det er tilsynets oplevelse, at borgerne deltager aktivt i træningstilbuddene og profiterer godt af indsatserne. Det er dog samtidig tilsynets vurdering i forhold til de interviewede borgere, at der mangler forventningsafstemning, samt at der med fordel kan arbejdes med, at borgerne bliver mere inddraget i de forskellige tilbud om aktiviteter, således at borgerne får den optimale effekt af tilbuddet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder tværfagligt og målrettet omkring borgernes træningsmål for opholdet.

Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarden på Toftebo er tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at der i et vist omfang arbejdes rehabiliterende i forhold til de praktiske opgaver.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med mad og måltider. Medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende indsats under måltidet, og hvorledes der arbejdes med værtsrollen.

Der er en venlig og respektfuld omgangsform på Toftebo, som borgerne er tilfredse med. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt kan beskrive, hvordan der arbejdes med kommunikationen. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der er fokus på de organisatoriske rammer på Toftebo, herunder at der er et godt og udviklende tværfagligt samarbejde på tværs af faggrupper og sektorer.

Tilsynet vurderer, at ledelsen er opmærksom på at få skabt et center med kompetente og faglige medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er kompetente og bevidste om, hvorledes der skabes faglighed i hverdagen ved anvendelse af tværfaglige samarbejdspartnere og indbyrdes faglig sparring.

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 ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til de midlertidige opholdspladser fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at den skriftlig dokumentation udvikles, således at journalen kan fungere som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Herunder, at der er ekstra fokus på at få udviklet døgnrytmeplanerne, således at den rehabiliterende- og helbredsmæssige indsats fremkommer af planerne.
2. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes arbejdsgange, således at helbredstilstande er tilstrækkeligt fyldestgørende beskrevet og indeholder beskrivelse af den pleje og behandling samt opfølgning, som er iværksat hos borgerne i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Herunder at der iværksættes tiltag i forhold til en konkret borgers manglende blodtryk måling/behandling.
3. Tilsynet anbefaler, at instrukser og vejledninger bringes i orden, således at de formelle krav på området efterleves, samt at medarbejderne instrueres i anvendelsen af disse.
4. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på borgernes oplevelse af medicinbehandling. Det er tilsynets opfattelse, at dette med fordel kan drøftes i et fagligt forum.

OPLYSNINGER OM TOFTEBO

Adresse
Toftebo - Center for midlertidige ophold, Toftebovej 7B, 3230 Græsted
Leder
Centerleder Camilla Strøyberg
Antal boliger
41 pladser, her af to akutstuer
Dato for tilsynsbesøg
Den 20. juni 2019
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med centrets leder og teamleder• Rundgang på centret, herunder dialog med medarbejdere og borgere• Tilsynsbesøg hos 3 borgere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 fysioterapeut, 1 social- og sundhedsassistent, 1 sygeplejerske)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager, økonomi og DP i ledelse

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

<p>Data</p>	<p>Ledelsen oplyser, at der er fulgt op på anbefalingerne fra tilsynets seneste besøg. I forhold til anbefalinger om dokumentationsarbejdet har alle medarbejdere været igennem oplæring, særligt i forhold til handleplaner, dertil er gennemført egenkontrol på journalerne. Senere er overgangen til FSIII påbegyndt i Gribskov Kommune, og Toftebo har i en periode arbejdet med både FSII og FSIII, da man modtager borgerjournaler fra mange forskellige aktører. Dette har givet vanskelige arbejdsforhold i en periode, blandt andet har det derfor ikke været muligt i en længere periode at benytte borgerskærmene på stuerne. Nu er alle borgerjournaler i FSIII, og FSII er lukket ned. Der er pågår fortsat implementering af FSIII med undervisning af medarbejderne af superbrugere.</p> <p>Leder oplyser, at der stadig er udfordringer i forhold til anvendelsen af FSIII, og særligt omkring at gøre journalerne handlingsanvisende. Tidligere er der arbejdet med en fælles handleplan, hvor borgeres forløb blev beskrevet tværfagligt. Dette er ikke længere muligt, og der er nu ikke et fælles sted i FSIII, hvor man kan følge borgers forløb.</p> <p>I forhold til tilsynets anbefaling omkring at følge Sundhedsstyrelsens retningslinjer for medicinhåndtering er der arbejdet med introduktion til nye medarbejdere i medicinhåndtering, og der anvendes sidemandsoplæring. Der drøftes løbende medicinhåndtering og utilsigtede hændelser på personalemøderne.</p> <p>I forhold til tilsynets anbefaling om at udarbejde delegeringsskemaer over medarbejdernes individuelle kompetenceprofiler oplyser leder, at der i Pleje Gribskov arbejdes med et delegeringsskema. Leder oplever, at der sjældent sker delegering. Dette skyldes dels, at der altid er sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i vagt, og dels at borgerne ofte er ustabile i forløbet samt det borgerflow, der er på Toftebo.</p> <p>Der arbejdes med egenkontrol af medicin, dokumentation og fx sårpleje. I forhold til ledelsens ansvar for den faglige kvalitet drøftes dette løbende på fx MUS-samtaler.</p> <p>Der er arbejdet med Toftebos velkomstpjece i samarbejde med pårørende, og der er udviklet på Pleje Gribskovs hjemmeside.</p> <p>Der er arbejdet med Tværsektoriel stuegang og et særligt undervisningsprogram for Tværsektoriel stuegang. Heri deltager sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Toftebo varetager akutfunktionen i Gribskov Kommune, som kan anvendes til alle borgere over 18 år. Det er praktiserende læger, hospitaler, 1813, 112 og private leverandører, der kan trække på akutfunktionen. Toftebo kan trække på funktionen på linje med de øvrige rekvirenter. Det er ledelsens oplevelse, at det er de sociale botilbud og praktiserende læger, som trækker mest på funktionen. Der er arbejdet med KL's nye retningslinjer for akutfunktion. Dette har betydet nye opgaver og nyt udstyr på Toftebo i forhold til akutfunktionen. Der har været ekstern undervisning i denne forbindelse.</p> <p>Sygeplejerskerne på Toftebo varetager funktionen på skift, og det er besluttet, at funktionen ikke kan varetages af vikarer. Der har været fokus på at sikre kompetencer til opgaven.</p> <p>Det er de praktiserende læger, som kan visitere til Akutpladserne på Toftebo. Dette kan akutfunktionen ikke. Det er Toftebos sygeplejersker, som varetager borgere på akutpladserne.</p> <p>Der er arbejdet med de fysiske rammer på Toftebo, blandt andet er der kommet nye spisestuestole og lænestole til stuerne.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at der er arbejdet med tilsynets seneste anbefalinger, samt at der er fokus på at sikre en stabil organisering og de rette kompetencer i forhold til akutfunktion og akutstuerne.</p>

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Ledelsen fremviser Pleje Gribskøvs værdikort, der er nyudviklet i samarbejde med medarbejderne. Værdierne har været drøftet på lokaludvalget. Medarbejderne på Toftebo er præsenteret for værdierne, og værdierne er startbillede på forsiden af alle elektroniske tavler. Det italesættes løbende, hvordan værdierne kan gøres aktive i hverdagen. Værdierne indgår i MUS- samtaler og ansættelsessamtaler. Ligesom værdierne er en del af introprogrammet til Pleje Gribskov.</p> <p>Borgerne er tilfredse med deres ophold på Toftebo. En borger beskriver, at Toftebo er et hyggeligt sted, hvor man føler sig tilpas. Tilsynet observerer en velkomstpjece på bordet i en borgers stue.</p> <p>En borger er glad for tilbuddet, men borger længes hjem. Borger mærker fremskridt i sin fysiske funktion og fortæller, at Toftebo er et hus, hvor man træner - og så skal man hjem igen.</p> <p>En borger fremhæver de venlige og hjælpsomme medarbejdere, som en vigtig del af Toftebo.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at den rehabiliterende tilgang er et overordnet fokus på alle de leverede indsatser. Dertil kommer, at der også arbejdes med palliativ forløb.</p> <p>Kendetegnet for alle forløb er, at borgerne er i fokus, og at der er individuelle planer for deres forløb. Der er opmærksomhed på at få skabt en værdig pleje, som tager højde for, at borgerne er i centrum, men samtidig også at få skabt de rette tværfaglige kontakter. Der arbejdes med startsamtaler, hvor borgernes mål og ønsker bliver hørt.</p> <p>Direkte adspurgt, om medarbejderne er bekendte med Pleje Gribskøvs værdikort, kan medarbejderne redegøre for disse, og hvordan de kommer i spil i hverdagens praksis. Medarbejderne oplyser, at alle har fået et kort, og at der ved morgenmøderne er talt om værdierne. Dertil oplyser medarbejderne, at disse fremkommer på skærmen på kontoret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes efter Pleje Gribskøvs værdier, og at disse italesættes og bruges aktivt i hverdagen på Toftebo.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Observation og gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation hos tre borgere. Den sundhedsfaglige dokumentation er på et overordnet tilfredsstillende niveau. Der er dog mulighed for at kvalificerer dokumentationsarbejdet på udvalgte områder.</p> <p>Der foreligger i 2 af journalerne en samlet faglig vurdering fra visitator, i den sidste journal foreligger der notat fra egen læge, da borger er på en akutplads. I alle tilfælde er der udarbejdet overordnet formål for opholdet, fx at der skal arbejdes med at forebygge fald, opnå rutine i at færdes med relevant ganghjælpemiddel, sikres en tryk udskrivelse til eget hjem og leveres terminalpleje m.v.</p> <p>I to af journalerne har Toftebo oprettet tværfaglige mål, som fint er i tråd med visitationens mål. Der konstateres mål, som er konkrete og individuelle i forhold til den enkelte borger.</p> <p>I den sidste journal forefindes ikke et overordnet mål for den faglige indsats, der arbejdes udelukkende med mål, som relaterer sig til de individuelle problemområder i handlingsanvisningerne.</p>
-------------	---

I to journaler i forhold til borgere, som modtager træning efter Sundhedsloven, arbejdes der med dokumentet ”status rehabilitering”, som primært bliver udfyldt af terapeuterne. Her noteres borgernes opstarts-/statusmøder. Tilsynet konstaterer, at dokumentet er udfyldt lidt forskelligt i de to journaler. Der skabes umiddelbart ikke et overblik over borgernes møder/forløb og den tværfaglige indsats, som er igangsat. I et tilfælde konstateres initiativ til at indkalde til statusmøde.

Der foreligger døgnrytmeplaner i alle tre journaler, disse er af lidt varierende kvalitet og kan på flere områder udvikles, således at der er tydelig sammenhæng til de aktuelle helbredstilstande i borgerens journal. Fx konstateres det i en journal, at borger er småtspisende og har brug for ekstra tilskud og mellemmåltider, dette er ikke beskrevet i døgnrytmeplanen.

I en anden døgnrytmeplan beskrives, at borger er selvhjulpnen med toiletbesøg. I aktuelle helbredstilstande beskrives, at borger skal have hjælp fra en person til toiletbesøg.

Døgnrytmeplanerne er opdelt i borgernes indsats, medarbejderens indsats og særlige forhold. Generelt er områderne udfyldt, og der ses handlevejledende beskrivelser af indsatserne på et tilfredsstillende niveau. Overordnet kan døgnrytmeplanerne kvalificeres i forhold til beskrivelsen af den rehabiliterende indsats, således at det skinner tydeligere igennem, at borgeren befinder sig i et progressiv forløb.

Der foreligger relevante handlingsanvisninger i borgernes journaler, som alle skønnes aktuelle og relevante i forhold til borgernes sundhedslovsproblemstillinger.

Tilsynet bemærker, at der ligeså arbejdes med handlingsanvisning på træning. I to journaler er disse handlingsanvisninger beskrevet udførlige og med løbende beskrivelser af borgernes præstation.

Der er i alle journaler oprettet generelle helbredsoplysninger. Det konstateres, at der arbejdes med at kopiere visitators eller egen læges notat ind i dokumentet.

I alle tre journaler er der oprettet helbredstilstande. Disse indeholder ikke i alle tilfælde en tilstrækkelig fyldestgørende beskrivelse af den pleje og behandling samt opfølgning, som er iværksat hos borgeren i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Fx konstateres der i et tilfælde, at der ikke er fulgt op på blodtryksmåling/-behandling efter, at borger er ankommet på Toftebo.

Medarbejderne oplyser, at dokumentationen bruges til at holde medarbejderne ajourført i forhold til borgernes situationer, ligeså er journalen et godt redskab til at orientere sig om helbredstilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne pointerer, at handlingsanvisningerne bruges aktivt i hverdagen. Der dokumenteres løbende, og i enkelte tilfælde med travlhed gøres dette i slutningen af vagten.

Både terapeuter og plejemedarbejdere opretter og arbejder målrettet med helbredstilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med områderne, jf. retningslinjerne på området.

I forhold til døgnrytmeplanerne oplyser medarbejderne, at disse er et godt redskab i hverdagen. Døgnrytmeplanen anvendes ved borgere, som man ikke kender, for derved at sikre kontinuitet og ensartet pleje. Medarbejderne oplyser, at døgnrytmeplanen skal beskrives handlevejledende og med fokus på den rehabiliterende tilgang. Døgnrytmeplanen skal justeres i forhold til borgernes aktuelle funktionsniveau og indeholde beskrivelse af særlige indsatser. Terapeuterne anvender ligeså døgnrytmeplanen til at beskrive små træningsseancer, som skal indarbejdes i dagligdagen.

Dokumentationen tager afsæt i visitators indstilling, plejeforløbsplan fra hospitalet eller lægens henvisning i forhold til borger på akutpladser. Der arbejdes med indskrivningssamtaler inden for det første døgn, derefter afholdes første møde med borger, pårørende, visitator og medarbejderne fra Toftebo. Terapeuterne har ofte rollen med at dokumentere/udarbejde referater efter møderne. Det tværfaglige mål beskrives under indsatsmål.

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med triagering i journalen, og der oprettet dokument, som beskriver, hvilke områder borgeren befinder sig i.

	<p>Det er dog kun muligt at se handling og tiltag omkring problemstillingen, hvis borgeren scorer over et fastlagt niveau på skalaen. Medarbejderne beskriver, at man er i proces med udviklingen på dette område.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation er på et overordnet tilfredsstillende niveau. Der er dog mulighed for at kvalificere dokumentationsarbejdet på udvalgte områder, således at journalen kan fungere som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Det drejer sig specielt i forhold til at få døgnrytmeplanerne beskrevet, således at det skinner tydeligt igennem, at borgeren finder sig i et progressiv rehabiliterende forløb, samt at der er sammenhæng mellem de beskrevne helbredsoplysninger og den beskrevne pleje og behandling, som skal leveres i hverdagen.</p> <p>Ligeså, at helbredstilstande er tilstrækkelig fyldestgørende og indeholder beskrivelse af den pleje og behandling samt opfølgning, som er iværksat hos borgeren i forhold til aktuelle helbredsrelevante problemer og sygdomme. Fx konstateres det i et tilfælde, at der ikke er fulgt op på blodtryksmåling/-behandling efter, at borger er ankommet på Toftebo.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation, jf. lovgivningen på området.</p>

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår medicin og FMK for tre borgere og kan ved tilsynet konstatere, at:</p> <p>Dokumentationen på medicinlisterne fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området i alle tre tilfælde.</p> <p>Medicinen opbevares aflåst i medicinrum. Medicinen er anbragt i kasser, hvor borgers stue nr. er anført. Medicinrummet er indrettet således, at medarbejderne kan stå i ro og dispensere borgernes medicin. Der er adgang til pc, så det er muligt at orientere sig i borgerens elektroniske medicinskema.</p> <p>Doseringsæsker opbevares i aflåst medicinboks på borgerens stue.</p> <p>Aktuel og ikke-aktuel medicin er adskilt. I et tilfælde foreligger der PN-medicin i aktuelbeholdningen. Tilsynet anbefaler brug af poser for at adskille aktuel og PN- medicin for derved at skabe optimal sikkerhed omkring medicinhåndteringen.</p> <p>Der konstateres korrekt dispensering hos alle tre borgere, og doseringsæskerne er markeret med navn og cpr-nummer. Der er anbrudsdato på medicinske salver og dråber.</p> <p>Hos alle tre borgere er der givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet.</p> <p>En borger oplever ikke at få en forklaring ved medicinadministration på, hvilken medicin der gives. Borger ønsker ikke at indtage medicin uden en forklaring. Borger oplever at skulle drøfte dette løbende med medarbejderne. Det er borgers oplevelse, at medarbejderne reflekterer over borgers ønsker. Borger er i øvrigt tryk ved medicinhåndteringen på Toftebo.</p> <p>En borger har en oplevelse af fejl i medicinhåndteringen i starten af opholdet. Borger fortæller, at det var i forhold til tidspunktet for medicinadministrationen. Borger referer til dårlig mave, som borger oplever, at der er en sammenhæng til.</p>
-------------	---

	<p>Tilsynet har søgt afklaring på problemstillingen i dokumentationen med hjælp fra medarbejder, dette uden resultat. Borger oplever, at det nu går godt med medicinen, og borger er tryk.</p> <p>En anden borger oplevede også, at der var problemer omkring borgers medicin i starten af opholdet. Borger og medarbejder havde ikke samme oplevelse af borgers behov for smertestillende. Borger beskriver, at borgers læger var inde over problemstillingen, og det er borgers oplevelse, at det herefter faldt på plads. Borger er nu tilfreds og tryk ved medicinhåndteringen. Tilsynet har søgt at afdække dette forløb via dokumentationen, dette var ikke muligt.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de håndterer borgernes dokumentation i forhold til medicinområdet. Der redegøres for, hvordan man arbejder med medicinske-maet og handlingsanvisninger på medicinområdet, ligeså i forhold til arbejdsgang i forhold til utilsigtede hændelser og delegering i praksis.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at i forhold til medicindispensering dispensers der kun til en uge ad gangen. Der er fokus på, at der altid er den korrekte medicin til stede ved dispenseringerne. Der arbejdes ikke med efterdosering. Der arbejdes altid med, at medicinen bliver kontrolleret af anden medarbejder, før den bringes ud på borgerens stue.</p> <p>I forhold til risikomedicin oplyser medarbejderne, at det udelukkende er sygeplejerskerne, som har til opgave at arbejde med dette område.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at i forhold til UTH arbejdet opleves det, at der er løbende tilbagemelding og opfølgning på området. En medarbejder oplyser om en konkret situation, hvor der blev udarbejdet en fremadrettet plan.</p> <p>Medarbejderne oplyser desuden, at kommunens retningslinjer for delegering følges, det pointeres dog, at det arbejdes meget begrænset med delegering, idet borgerne befinder sig i en ustabil fase, og deres indsatser derved ikke er egnet til delegering.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet konstaterer, at medicinhåndteringen efterlever kravene på området.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der hos alle tre borgere kan konstateres oplevelse af usikkerhed i forbindelse med medicinhåndtering. Det er tilsynets opfattelse, at dette med fordel kan drøftes i et fagligt forum.</p>

3.5 INSTRUKSER OG RETNINGSNJER

Data	<p>Tilsynet interviewer ledelsen og gennemgår de skriftlige instrukser med henblik på at vurderer, om de overholder de formelle krav til instrukser, herunder om de er tilgængelige, daterede, indeholder oplysninger om, hvem der er ansvarlig for udarbejdelsen, er forsynet med dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring.</p> <p>Leder foreviser Pleje Gribskovs organisationshåndbog og fortæller, at denne også forefindes på "Bølgen". Instrukserne er netop godkendt på lokaludvalget, og en del instrukser kommer ud i næste uge. Håndbogen fremstår ikke opdateret og med mangler i forhold til procedurer for Toftebo. Blandt andet findes på områder procedurer fra andre plejecentre i Pleje Gribskov (Trongården og Helsingegården), men ikke for Toftebo. I forhold til opbevaring af procedurer for andre institutioner i Pleje Gribskov i mappen opleves dette noget forvirrende. Der ses mangler i rækken af procedurer, blandt andet forefindes ikke instruks for strømnedbrud med tilhørende handleanvisninger.</p> <p>Leder oplyser, at mappe om sygeplejeinstrukser og delegationer snart skal revideres.</p>
-------------	--

	<p>Vejledninger og instrukser for akutfunktionen fremvises ikke under tilsynet, der forevises en funktionsbeskrivelse for sygeplejersker i Akutfunktionen. Den overordnede beskrivelse af akutfunktionen og samarbejde med øvrige funktioner er ifølge ledelsen netop sendt til godkendelse i lokaludvalget, hvorfor tilsynet ikke ser denne beskrivelse.</p> <p>Medarbejderne henviser til mapper på kontoret, hvor der foreligger procedure og instrukser. Direkte adspurgt, om medarbejderne anvender disse aktivt i hverdagen, oplyser medarbejderne, at det er sjældent, at disse tages i brug.</p> <p>Fysioterapeut oplyser, at internettet bruges til at finde instrukser i forhold til træningsområdet og ved tvivl, kan servicebeskrivelsen bruges til at orientere sig i.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at ledelsen sender nyhedsbrev eller mail, når der er ændringer i instrukser/vejledninger, eller når disse bliver revideret.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at instrukser og retningslinjer ikke i alle tilfælde overholder de formelle krav, idet der mangler opdateringer og instrukser på en række områder, ligesom tilsynet finder det mindre overskueligt, at der i mappen indgår instrukser fra to navngivne plejecentre i Pleje Gribskov.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med, hvor instrukser og vejledninger kan findes, men anvender ikke disse som et aktivt redskab i hverdagen.</p>

3.6 HVERDAGENS PRAKSIS

3.6.1 Personlig pleje

Data	<p>Borgerne fremtræder soignerede.</p> <p>Alle borgerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje. En borger beskriver hjælpen som god. En borger kan selv klare den daglige pleje, men skal have hjælp til bad og påklædning.</p> <p>I forbindelse med den personlige pleje oplever borgerne, at der er fokus på, at borgernes funktioner holdes ved lige og evt. bedres. En borger er meget optaget af at holde sig i gang og at gøre så meget som muligt selv.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der arbejdes rehabiliterende, og at der benyttes guidning som et aktivt værktøj. Plejen tager udgangspunkt i hospitalets dokumentation og den M-pakke, som er bevilget fra visitators side.</p> <p>Borgernes ressourcer medinddrages i den daglige pleje. Der er fokus på, at borgeren får de rette hjælpemidler/remedier, således at borgeren kan klare sig så selvstændigt som muligt.</p> <p>Medarbejderne tilbyder en pleje, der tager højde for, at borgeren oplever kontinuitet, men samtidig også, at det er den rette faggruppe, som leverer indsatsen hos borgeren. Medarbejderne oplyser, at fordelingen af borgerne sker dagligt og med et tværfagligt samarbejde, således at borgernes dag er sammenhængende i forhold til træning, aktiviteter, kontrolbesøg på hospital m.v.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje, og at der er fokus på en rehabiliterende tilgang i plejen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for den rehabiliterende tilgang samt planlægning og udførelse af plejen, herunder hvorledes der sikres sammenhæng i borgerens leverede indsats.</p>

3.6.2 Træningsindsatser og aktiviteter

Data	<p>Tilsynet observerer, at der er en del borgere på fællesarealerne i morgen- og formiddagstimer. Stemningen er aktiv og varm. Borgerne er dels i køkkenet omkring morgenmaden, i opholdsområdet ved indgangen, i havemøblerne uden for indgangen og i træningssalen, hvor der pågår træning.</p>
-------------	---

	<p>En medarbejder inviterer borgerne til at se film, idet dagens aktivitet med besøgs-hunden er udskudt til dagen efter.</p> <p>Tilsynet observerer, at der på en elektronisk tavle er angivet dagens forskellige aktiviteter og træningsmuligheder - herunder selvtræning i eftermiddags- og aftentimerne.</p> <p>Ligeledes observerer tilsynet, at flere borgere er mødt op i træningssalen og modtager individuel træning fra terapeuten. Dørene til træningslokalet er åbne, og en borger bliver fulgt til træning af en plejemedarbejder.</p> <p>En borger kan ikke angive den reelle årsag til opholdet. Borger oplever, at det er pårørende, som ønskede, at borger skal være på Toftebo for at træne. Borger kan ikke erindre opstartssamtale ved opholdets begyndelse. Tilsynet bemærker, at borger befinder sig på en akutplads. Tilsynet konstaterer i en journal, at forventningsafstemningsmøde med borger ikke er afholdt.</p> <p>En borger har en oplevelse af, at opholdet er kommet meget brat i gang, og at blive kastet rundt i systemet. Borger oplever ikke, at der er afholdt forventningsafstemning, men mener selv, at formålet med opholdet er at blive stærkere og mere selvhjulpne. Borger fortæller, at der dagen efter tilsynet skal afholdes møde med medarbejder og pårørende. Borger glæder sig til mødet og håber, at det vil være godt for borger. Borger vil gerne have lov at blive lidt længere på Toftebo, så der kan opnås større selvstændighed i hverdagen. Borger beskriver sin træning som gymnastik. Borger er meget glad for træning og kan mærke god effekt. Borger træner 5 gange om ugen. Borger oplever ikke, at der er så mange tilbud af aktiviteter, men borger holder meget af at læse.</p> <p>En borger beskriver god hjælp efter hospitalsindlæggelse og beskriver opstartsmøde med medarbejdere og pårørende. Borger beskriver, at målet med opholdet er at kunne gå. Borger oplever ikke, at der har været opfølgende møde. Borger går i træningssalen dagligt og er meget glad for træningen, som borger supplerer med daglige gåture. Borger oplever ikke, at der er aktiviteter i hverdagen, kun i starten af opholdet, hvor der var bankospil.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at ud fra start samtalen kortlægges borgerens funktion og mål for træningsindsatsen. Alle borgere med en genoptræningsplan (GOP) får tilbudt et individuelt forløb samt holdtræning. Der lægges vægt på, at borgerne også bliver introduceret til, hvorledes de kan selvtræne mellem de planlagte træningsseancer. Der er mulighed for at træne i weekenden i træningsrummet. Dørene til rummet står åbne, således at borgerne til enhver tid kan benytte redskaberne og andre faciliteter. Der er løbende dialog mellem terapeuterne og plejen, således at borgernes træningsforløb bliver understøttet i plejen. Ved ugentlige tværfaglige konferencer følges op på borgernes mål. Det pointeres, at borgernes forløb som regel ikke er afsluttet ved udskrivelse fra Toftebo, men skal følges op af et §83a tilbud eller ambulante træning. Der arbejdes ligeledes med at få inddraget borgerne i daglige aktiviteter. På Toftebo er der ansat en aktivitetsmedarbejder i dagstiden.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er et aktivt miljø på Toftebo, og at tilbuddet om træning er synligt på fællesarealerne.</p> <p>Det er tilsynets oplevelse, at borgerne deltager aktivt i træningstilbuddene og profiterer godt af indsatserne. Det er dog samtidig tilsynets vurdering i forhold til de interviewede borgere, at der mangler forventningsafstemning, samt at der med fordel kan arbejdes med, at borgerne bliver mere inddraget i de forskellige tilbud om aktiviteter, således at borgerne får den optimale effekt af tilbuddet.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder tværfagligt og målrettet omkring borgernes træningsmål for opholdet.</p>

3.6.3 Praktisk hjælp

Data	<p>Boligerne, fællesarealer og hjælpemidler er generelt rene. Et hjælpemiddel er let snavset.</p> <p>Borgerne er alle tilfredse med den praktiske hjælp og har ingen bemærkninger til dette. En borger fortæller, at stuens indretning er af mindre betydning, da opholdet er af kort varighed.</p> <p>To borgere beskriver, at nødkaldet fungerer efter hensigten. Borgerne oplever, at der til tider er ventetid ved benyttelse af kaldet, fordi medarbejderne hjælper andre. Borgerne oplever ikke dette problematisk.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er ansat rengøringspersonale på Toftebo, som kommer flere gange ugentlig. Dertil er der ansat en piccoline, som dagligt sikrer, at der er ryddet op og fyldt op på stuerne.</p> <p>Der arbejdes ligeså med, at borgerne inddrages i de daglige praktiske opgaver, såsom at hjælpe med afrydning af service ved måltiderne og selv tømme skraldespande.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at i forhold til praktiske opgaver giver det bedst mening at træne dette i borgerens hjem. Dertil oplyses, at der ofte visiteres en §83a indsats ved udskrivelsen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarden på Toftebo er tilfredsstillende.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der i et vist omfang arbejdes rehabiliterende i forhold til de praktiske opgaver.</p>

3.6.4 Mad & måltider

Data	<p>Tilsynet observerer tre borgere, som sidder ved morgenmaden i køkkenet. Der er buffet, hvorfra borgerne selv kan forsyne sig eller få hjælp fra den medarbejder, som betjener buffeten i morgentimerne. I løbet af formiddagen klargøres en fristevogn, hvor en medarbejder besøger borgere, som er småtspisende, med et udvalg af mellemmåltider. Medarbejder oplyser, at fristevognen kører to gange dagligt.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med maden. En borger beskriver de fælles måltider i spisestuen som hyggelige, og at medarbejderne sidder med ved bordet og yder hjælp til dem, som har behov. Borger finder, at der er et fint værtskab.</p> <p>En borger savner grøntsager og har bedt om mere grønt, men det er ikke lykkedes, at få flere grøntsager serveret. Borger spiser konsistensjusteret mad og finder, at der mangler noget tilsmagning. En borger beskriver, at der anvendes tallerkenservering af den varme mad, men at den kolde mad serveres på fade, det kan borger godt lide.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes lidt forskelligt i forhold til rehabilitering og inddragelse af borgernes ressourcer under måltiderne om morgenen og til middag.</p> <p>Om morgenen er der buffet, hvor borgerne selv kan forsyne sig. Til middag er det køkkenpersonalet, som søger for maden. Her serveres direkte fra madvognen på tallerken til borgerne. Medarbejderne kan ikke redegøre nærmere for denne forskel, de mener det måske har noget med hygiejne at gøre, eller at der derved sikres mindre madspild.</p> <p>Der arbejdes med en værtsrolle, således at der er ro og hygge omkring måltidet. Ligeså, at borgerne støttes i madindtag. De borgere, som har behov for hjælp, sidder altid ved siden af en medarbejder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med mad og måltider. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den rehabiliterende indsats under måltidet, og hvorledes der arbejdes med værtinderollen.</p>

3.6.5 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Tilsynet observerer en venlig omgangsform, samt at borgerne mødes værdigt og med respekt af medarbejderne.</p> <p>Borgerne oplever, at medarbejderne taler pænt, og at omgangsformen er hyggelig. En borger fortæller, at medarbejderne tit siger et par venlige ord, når de kommer forbi.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvad der lægges vægt på i en god kommunikation med borgerne. Værdighed, bliver i den forbindelse nævnt flere gange. Medarbejderne nævner, at kommunikation skal føres i øjenhøjde. Det er vigtigt at have tid og ro til en samtale, da målgruppen ofte kan blive forvirret ved en for hurtig tilgang. Medarbejderne pointerer desuden, at borgerne selv skal beslutte og tage stilling til deres hverdag. Fysioterapeut oplyser desuden, at en træningssituation ofte er et godt fundament for at få borgeren i dialog omkring forventninger, og derved kan borgeren hjælpes til at få et realistisk billede af funktionsniveauet.</p> <p>I forhold til borgere med hukommelsesmæssige udfordringer er der ekstra fokus på at give beskeder og instrukser og være tydelig i sin kommunikation.</p> <p>Medarbejderne påpeger, at der altid skal foreligge samtykke, før der skabes kontakt til fx læge, pårørende m.v.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er en venlig og respektfuld omgangsform, som borgerne er tilfredse med.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan beskrive, hvordan der arbejdes med kommunikation på Toftebo.</p>

3.7 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p>Ledelsen beskriver, at medarbejdergruppen omkring plejen består af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker og enkelte ufaglærte, som vælges ud fra deres interesse i faget. Der er sygeplejersker i alle vagtlag. Plejegruppen har som den eneste personalegruppe været ustabil. Det er ledelsens oplevelse, at FSIII har haft betydning for dette. Der er en del vakante stillinger på Toftebo pt. Dette gælder alle plejefaggrupper. Der er generelt rekrutteringsvanskeligheder på Toftebo</p> <p>Der er en tværfaglig funktion for hele Pleje Gribskov af fysio- og ergoterapeut under Toftebos ledelse. Plejecentrene i Gribskov Kommune kan tilkalde terapeuter efter behov. I øvrigt arbejder terapeuterne også på Toftebo. Ambulant træning ligger hos en anden leverandør.</p> <p>Der er arbejdet med at forbedre trivslen på Toftebo i et samarbejde med HR afdelingen. Der har blandt andet været arbejdet med besøg i andre vagtlag, og der er afholdt opsamlingsmøde. Også ledelsesteamet er styrket via forløb med HR afdelingen. I de første vintermåneder har der været sygefravær på 20 %. Leder oplyser, at korttidsfraværet nu er på 3%</p> <p>Hver morgen drøftes aktuelle træningsforløb og startsamtaler på et tværfagligt morgenmøde, således arbejdes med planlægning og struktur fra morgenstunden.</p> <p>Til triage, der også foregår dagligt, deltager også en terapeut, og der er fokus på helhedssyn på borger.</p> <p>Der afholdes ugentlig tværfaglig konference med deltagelse af sygeplejersker, social- og sundhedsassistent, terapeuter, diætist og visitator samt ledelse og evt. inviterede eksterne fagpersoner.</p>
-------------	--

	<p>Der afholdes startsamtaler inden for førstkommande hverdag borger er på Toftebo. I samtalen deltager borger, sygeplejerske, terapeuter og evt. pårørende. Statussamtale afholdes i samme gruppe.</p> <p>Der er netop opstartet fælles tværfagligt forum for sygeplejersker og terapeuter. Der er positiv tilgang fra medarbejderne til disse møder.</p> <p>Der samarbejdes med borgernes privat praktiserende læger. En lægepraksis vælger at gå stuegang en gang pr. uge. Dette er velfungerende.</p> <p>Klageniveauet er nedbragt i forhold til tidligere år. Leder redegør for opfølgende arbejde i forhold til klager. Der er løbende dialog med borgere og pårørende, og der udarbejdes handleplaner. Der er faglige overvejelser omkring, hvordan der arbejdes forebyggende i forhold til pårørende og borgere, der ikke er tilfredse med borgerforløbene</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er et godt tværfagligt samarbejde på Toftebo og henviser til, at der hver morgen altid møder en sygeplejerske og fysioterapeut ind klokken 07.00 for at tilrettelægge og koordinere dagens arbejde. Der arbejdes desuden daglig med triageringsmøder, hvor visitator og pårørende deltager efter behov. En gang ugentlig afholdes tværfaglig konference, hvor samtlige borgere gennemgås. Trods den faste organisering, er der rigtig mange opgaver i hverdagen, som ikke ligger i fast struktur, idet små ændringer og beskeder gives ad hoc, da det ikke kan vente til de formaliserede møder.</p> <p>Dertil oplyser medarbejderne, at idet sygeplejerskerne skiftevis passer akutfunktionen, benyttes akutfunktionen ikke, da der altid er en sygeplejerske på Toftebo, som har disse kompetencer. Der arbejdes tæt sammen med hospitalet, i øjeblikket befinder en læge sig på Toftebo og gennemgår udvalgte borgeres journaler, ligeså er en proces i gang med tværsektoriel stuegang/triagering. Dertil arbejdes der tæt sammen med de praktiserende læger. Medarbejderne oplyser, at en praktiserende læge kommer en gang ugentlig på Toftebo og har fokus på den gode udskrivelse for at sikre, at der er gode overgange mellem sektorerne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er fokus på de organisatoriske rammer på Toftebo, herunder at der er et godt og udviklende tværfagligt samarbejde på tværs af faggrupper og sektorer.

3.7.1 Medarbejderkompetencer og -udvikling

Data	<p>Ledelsen oplever, at der er de nødvendige kompetencer hos medarbejderne, og at der er fokus på efteruddannelse. Der har været kursus for akutsygeplejersker i akutfunktionen, hvor de trænes i en række faglige opgaver og særligt apparatur.</p> <p>KL lægger op til, at det er akutfunktionen, der skal blande antibiotika, og der er derfor indført flowbænk i Akutfunktionen.</p> <p>Der foreligger introduktionsprogram for Pleje Gribskov og et lokalt program for Toftebo. Der er to opfølgende samtaler for nyansatte, og mentor deltager i disse møder. Der er introduktion for sygeplejersker separat for henholdsvis Toftebo og i Akutfunktion.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de føler, at de er godt klædt på til opgaverne på Toftebo. Man bruger hinanden konstruktiv og sparrer med hinanden. Der er tilbud om de rette kurser og undervisning. Det påpeges dog, at de større kompetenceflyttende kurser er det sparsomt med. Medarbejderne fortæller, at der grundet dette har været behov for at købe blandt andet FOT-undersøgelser, idet ingen terapeuter kunne bestride denne undersøgelse. Dette har resulteret i, at en ergoterapeut nu får tilbudt undervisning på området.</p> <p>Medarbejderne henviser til, at alle besidder forskellige kompetencer, som der i det daglige drages meget nytte af. Ligeså, at der er et godt samarbejde med diætist og andre faggrupper i kommunen.</p>
-------------	---

**Tilsynets
vurdering**

Tilsynet vurderer, at ledelsen er opmærksom på at få skabt et center med kompetente og faglige medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er kompetente og bevidste om, hvorledes der skabes faglighed i hverdagen ved anvendelse af tværfaglige samarbejdspartner og indbyrdes faglig sparring.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til borgernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

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, fokusgruppeinterviews, 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 på plejecentret.

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 et ønske fra Gribskov Kommune arbejder BDO ud fra nedenstående vurderingsskala ved Helhedstilsynene.

1	Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler
2	Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats
3	En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
4	En del og/eller væsentlige mangler, med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
5	Væsentlig kritik. Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgerne.

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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig 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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

