Greve Kommune

Bilag 3

Samarbejde

Drift af Langagergård Plejecenter

2022

Indholdsfortegnelse

3.0 Samarbejde 3

3.1 Greve Kommune, Center for Sundhed & Pleje 3

3.1.1 Håndtering af uoverensstemmelser 4

3.2 Greve Kommunes Myndighedsfunktion 4

3.2.1 Bevillingspraksis 4

3.2.2 Visitation til plejepakker 5

3.2.3 Revurdering 5

3.2.4 Kommunikation 6

3.3 Offentlige aktører 6

3.4 Demenskoordinatorer 8

3.5 Øvrige samarbejdspartnere 8

3.5.1 Leverandører af service indsatser 8

3.5.2 Greve Kommunes beredskab 8

3.6 Greve Seniorråd, Greve Handicapråd og Frivillige 9

3.6.1 Greve Seniorråd 9

3.6.2 Greve Handicapråd 10

3.6.3 Frivillige 10

3.7 Plejecenterråd 11

3.8 Udvikling af ældreområdet 11

3.8.1 Udviklingsprojekter 11

3.8.2 Tværfaglige fora 13

3.0 Samarbejde

Greve Kommune ønsker en samarbejdsorienteret dialog med leverandøren om levering af pleje til borgerne, den daglige opgavevaretagelse samt den fortsatte udvikling på sundheds- og ældreområdet. Leverandørens tilgang til samarbejde er således essentiel såvel i forhold til Greve Kommune som til andre aktører, leverandører og ikke mindst borgerne og deres pårørende.

Samarbejdet skal understøtte en fortsat høj kvalitet i de af kontrakten omfattede indsatser og opgaver, kontinuitet og ensartet praksis i varetagelsen af indsatser samt mulighed for fortsat udvikling af indsatser, opgaver og procedure.

Greve Kommune opfatter det som centralt og væsentligt, at det bærende element i samarbejdet er dialog, og at samarbejdsrelationen mellem parterne bygger på tillid, åbenhed, fleksibilitet og proaktiv adfærd.

Greve Kommune ønsker, at samarbejdet mellem Greve Kommune og leverandøren er gensidigt forpligtende, og at parternes respektive interesser i vid udstrækning indordnes under et fælles ansvar for at opnå den bedst mulige opgaveløsning i alle situationer.

Det er væsentligt at understrege, at samarbejdet anses for at være en dynamisk proces, der udover at arbejde for de fælles mål, også fokuserer på en kontinuerlig udvikling af kvaliteten på ældreområdet. Samarbejdet begrænser sig derfor ikke kun til de beskrevne samarbejdsfora i de efterfølgende afsnit.

3.1 Greve Kommune, Center for Sundhed & Pleje

Politikerne i Greve Kommune følger udviklingen på sundheds- og ældreområdet tæt. De kan spørge ind til forskellige områder i forhold til driften og kvaliteten af de leverede indsatser på kommunens plejecentre omfattende både den private og de kommunale leverandører. Det kan f.eks. vedrører normering, medarbejdersammensætning, brugertilfredshed mv. Bestillingen af oplysninger/data foregår gennem Center for Sundhed & Pleje.

Leverandøren er forpligtiget til omkostningsfrit at levere efterspurgte oplysninger til Center for Sundhed & Pleje inden for rimelig tid.

3.1.1 Håndtering af uoverensstemmelser

I samarbejdet vil der kunne opstå tvister og uoverensstemmelser i forholdet mellem borger, pårørende, leverandør og kommune. Her er leverandørens tilgang til at håndtere konflikter og evne til at finde løsningsmodeller særlig relevant.

Leverandøren skal altid orientere Myndighedsfunktionen om eventuelle borgerklager og stå til rådighed for afklaring. Se endvidere bilag 2 afsnit 2.6.3 ”Anden form opfølgning” for uddybning om håndtering af klager.

3.2 Greve Kommunes Myndighedsfunktion

Samarbejdet mellem Greve Kommunes Myndighedsfunktion og leverandøren er beskrevet i følgende procedure:

- Sådan kommunikerer du med Myndigheden.

Bevillingspraksis, kvalitetskrav samt serviceniveau er beskrevet i de(n) gældende kvalitetsstandard(er) jf. bilag 2, afsnit 2.5.1.

3.2.1 Bevillingspraksis

Bevilling efter serviceloven og sundhedsloven foregår i overensstemmelse med Greve Kommunes besluttede praksis. Målet med praksis er at skabe grundlag for en ensartet visitation, hvor der er fleksibilitet i hverdagen, et minimum af administration, og hvor der tages højde for borgernes konkrete individuelle behov.

Greve Kommune arbejder ud fra begreberne i BUM-modellen med inddeling i Bestiller – Udfører – Modtager.

BUM-modellen sikrer, at der tages udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer og begrænsninger, samt vægter princippet om at udnytte plejepersonalets viden om borgeren bedst muligt.

Greve Kommune er forpligtet til at underrette leverandøren, såfremt Greve Kommune foretager grundlæggende ændringer i sin bevillingspraksis. Leverandøren forpligtiger sig til at implementere de varslede ændringer inden for en periode på 4-6 uger, fra underretningen er modtaget.

3.2.2 Visitation til plejepakker

Det er Myndighedsfunktionen, der skal sikre, at borgerens sag er tilstrækkelig belyst, inden der træffes afgørelse om bevilling af hjælp. Visitator udarbejder en konkret og individuel afgørelse til borgeren, hvor hjælpen beskrives sammen med mål og formål med hjælpen.

Visitator tildeler leverandøren de plejepakker, der er truffet afgørelse om. Der visiteres en plejepakke til indsatser under serviceloven samt en plejepakke til indsatser under sundhedsloven. Leverandøren leverer indsatser i plejepakkerne i henhold til Greve Kommunes kvalitetsstandard(er) samt beskrivelsen af de konkrete indsatser.

Myndighedsfunktionen er ansvarlige for, at den enkelte borger er velbeskrevet med funktionsvurdering samt, at indsatser er tildelt ud fra de beskrevne kriterier.

Leverandøren gennemfører, jf. bilag 1 afsnit 4.1, en indflytningssamtale med borgeren og/eller dennes pårørende og sikrer derved en ”udpakning af plejepakken”, så hjælpens omfang bliver fastlagt i samarbejde mellem borger, pårørende og leverandøren samt med baggrund i borgerens individuelle behov og ønsker. Afholdelse af indflytningssamtalen dokumenteres i omsorgssystemet.

Leverandøren udarbejder og dokumenterer indsatsmål og handlingsanvisninger for den daglige personlige pleje, praktiske hjælp, sygepleje, aktiviteter mm. Leverandøren skal sikre, at indsatsmål og handlingsanvisninger understøtter mål og formål med plejen angivet fra Myndighedsfunktionen.

Leverandøren skal dokumentere de leverede indsatser i omsorgssystemet.

3.2.3 Revurdering

Ved ændring i borgerens funktionsniveau, eller hvis mål og/eller formål med hjælpen ændrer sig, anmoder leverandøren Myndighedsfunktionen om at revurdere borgeren og dennes behov for hjælp.

Det ændrede behov for hjælp startes, når behovet opstår. Leverandøren afventer med andre ord ikke afgørelse fra Myndigheden.

Med afsæt i anmodningen foretager Myndighedsfunktionen en fornyet vurdering og træffer en ny afgørelse, som fremsendes til borgeren. Leverandøren orienteres om eventuelle ændringer via omsorgssystemet.

3.2.4 Kommunikation

Skriftlig kommunikation mellem Myndighedsfunktionen og leverandøren om den enkelte borger foregår til enhver tid i omsorgssystemet jf. bilag 2 afsnit 2.7.1 ”Omsorgssystemet”. Dokumentation af samtaler om borgere f.eks. pr. telefon skal ligeledes forefindes i omsorgssystemet.

Såvel leverandør som Myndighedsfunktionen er ansvarlig for kontinuerlig og retvisende dokumentation om borgeren i omsorgssystemet.

3.3 Offentlige aktører

Det er væsentligt, at leverandøren etablerer gode relationer og et godt samarbejde med de øvrige offentlige aktører på sundheds- og ældreområdet i form af praktiserende læger, sygehuse, hospice, Greve Kommunes Hjemmesygepleje, Greve Kommunes Træningsenhed, sundhedskonsulenter og demenskoordinatorer, kommunale bosteder og bosteds lignende tilbud.

Sundhedsaftalen 2019-2023

Samarbejdet med praktiserende læger, sygehuse og hospice tager afsæt i Sundhedsaftalen 2019-2023, som Greve Kommune er medunderskriver af.

Sundhedsaftalen 2019-2023 tager udgangspunkt i visionen ”Fælles med borgeren om bedre sundhed”. Visionen understøttes af de nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsnet, suppleret med fire regionale mål på de områder, hvor de nationale mål ikke til fulde adresserer Region Sjællands særlige udfordringer. De fire fælles kommunale-regionale mål er:

- Fælles om borgerens livsudfordringer.
- Tryghed og mestring i eget hjem.
- Effektiv forebyggelse – sunde borgere.
- Mental sundhed og psykisk trivsel.

Forebyggelse

Kommuner, regioner og almen praksis er i fællesskab ansvarlige for den borgerrettede forebyggelse. Denne har som sigte at undgå, at borgerens sygdom udvikler sig yderligere samt at begrænse eller udskyde dens eventuelle komplikationer. Nøgleordet er tidlig indsats.

Alle borgere med behov herfor skal tilbydes en sammenhængende forebyggelsesindsats af høj kvalitet, som sætter den enkelte borger i stand til bedst muligt at tage vare på sig selv.

Rettidig kommunikation på tværs af sektorerne og/eller på tværs af fagcentre i Greve Kommune er som følge deraf et væsentligt element i forebyggelsesindsatsen.

Udskrivelse fra sygehus

Borgere kan blive udskrevet fra sygehuset alle dage året rundt. Tilrettelæggelse af hjemtagning af borgere varetages af Myndighedsfunktionen. Udenfor Myndighedsfunktionens åbningstid varetages tilrettelæggelsen af leverandøren.

Samtykke

Ved kontakt til egen læge/speciallæge, sygehus eller anden regional institution på vegne af en borger er leverandøren forpligtet til at indhente borgerens samtykke på forhånd. Efterfølgende skal såvel samtykke som eventuelle ordinationer og indgåede aftaler dokumenteres i omsorgssystemet jf. gældende procedure.

Aflevering af prøver (under sundhedsloven)

I de tilfælde, hvor en borger skal aflevere prøver som f.eks. urin, blod e.l. til praktiserende læge, sygehus, ambulatorium m.v., er leverandøren ansvarlig for rettidig levering af prøven til modtager, herunder afholdelse af evt. omkostninger til medarbejdere, der skal aflevere prøven.

Såfremt det er nødvendigt at fremsende prøven med taxa eller pr. post afholdes omkostningerne hertil af den enkelte borger.

3.4 Demenskoordinatorer

Greve Kommune har en demensenhed, der hjælper med at rådgive, vejlede og supervisere medarbejdere på plejeområdet samt borgere og pårørende, der er berørt af sygdomme indenfor demensområdet. Demenskoordinatorerne kan for leverandøren være en ressource i forhold til;

- Støtte, vejlede og supervisere medarbejdere, der arbejder med borgere med en demens sygdom, samt koordinere indsatsen.
- Samarbejde/sparring med gruppeledere om borgere med komplekse demens problemstillinger.
- Støtte, vejlede og supervisere pårørende til borgere med en demens sygdom, telefonisk og ved aftalte møder.
- Være initiativtager til nye aktiviteter og igangsætte tilbud til borgere med demens og deres pårørende.
- Foretage relevante vurderinger forud for udredning hos praktiserende læge, værgemålsansøgninger og andre tiltag for eller sammen med borgeren med demens og dennes pårørende.

Det forventes, at leverandøren indgår i et tæt samarbejde med demenskoordinatorerne og trækker på koordinatorernes viden i konkrete borgersager eller til generel vidensdeling.

Leverandøren skal have minimum én medarbejder, som varetager rollen som ”demensambassadør”. Medarbejderen modtager undervisning og/eller vejledning fra demenskoordinatorerne og skal give sparring på området i dagligdagen til egne kollegaer.

3.5 Øvrige samarbejdspartnere

3.5.1 Leverandører af service indsatser

Leverandøren forpligtiger sig til at indgå i et konstruktivt samarbejde med leverandører af service indsatser. Der er for nuværende tale om leverandør af omsorgstandpleje samt leverandør til liggende transporter.

3.5.2 Greve Kommunes beredskab

Beredskabet i Greve Kommune varetages af selskabet Beredskab 4K, der er etableret af de 4 kommuner: Greve, Høje-Tåstrup, Ishøj og Vallensbæk.

Greve Kommune og Beredskabet samarbejder med udgangspunkt i materialet ”Brandsikker Bolig” - udarbejdet i samarbejde med TRYG.

Med ”Brandsikker Bolig” har plejepersonalet et værktøj, de kan benytte ved bekymring og synlige brandrisiko hos en borger, f.eks. når der ses brandmærker i gulve og på møbler.

Plejepersonalet benytter værktøjet til at screene hjemmet efter borgers samtykke. Hvis gennemgangen med værktøjet viser, at der er en øget risiko for brand, kan en leder, med borgers samtykke, kontakte Beredskabet.

Beredskabet tager på tilsyn i borgerens plejebolig og udarbejder en rapport. På baggrund af rapporten kan der bevilges og/eller igangsættes specifikke forebyggende tiltag for den enkelte borger. Dette gøres i samarbejde mellem borger, pårørende, leverandøren og Myndighedsfunktionen.

Det er et krav, at leverandøren benytter materialet ”Brandsikker Bolig”, foretager screening hos borgere, der vurderes at være i risikogruppen og i øvrigt indgår i et konstruktivt samarbejde med Beredskabet ved behov og hvor det giver mening.

3.6 Greve Seniorråd, Greve Handicapråd og Frivillige

3.6.1 Greve Seniorråd

Greve Seniorråd er oprettet med det formål at medvirke til at øge medindflydelsen og medansvaret for kommunens ældre borgere ud fra lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Seniorrådet vælges af borgere i Greve Kommune over 60 år for en periode på fire år.

Seniorrådet rådgiver Greve Kommunes Byråd i sager, der har betydning for ældres vilkår. Seniorrådet har forud for den politiske behandling mulighed for at udtale sig i alle forslag, som vedrører de ældre. Det er givet, at Seniorrådet har fokus på og behandler sager om forhold vedrørende borgere i plejebolig.

Det er et krav, at ledende medarbejdere fra leverandøren deltager efter behov på Seniorrådets møder, hvis rådet ønsker belysning af særlige forhold.

Seniorrådet drøfter og behandler ikke personsager, og er underlagt en generel tavshedspligt om de forhold, der behandles.

3.6.2 Greve Handicapråd

Handicaprådet repræsenterer alle borgere med handicap i Greve Kommune og holder sig orienteret om alle handicapgruppers ønsker og behov. Via Handicaprådet bliver de handicappedes interesser hørt i kommunen, og kommunen får information om de særlige forhold, der kan gøre sig gældende for forskellige handicapgrupper.

Handicaprådet har som opgave at rådgive Byrådet i alle handicaprelaterede spørgsmål, og rådet skal høres i alle sager, der har betydning for mennesker med handicap. Handicaprådet kan ikke behandle personsager, men kan frit tage handicaprelevante emner op til behandling i rådet.

Det er et krav, at ledende medarbejdere fra leverandøren deltager efter behov på Handicaprådets møder, hvis rådet ønsker belysning af særlige forhold.

3.6.3 Frivillige

Greve Kommune har en vision om, at borgerne i kommunen er aktive medborgere, som i høj grad bidrager til et stærkt lokalsamfund gennem frivilligt arbejde og andre aktive indsatser, fordi det tilfører værdi til den enkelte og til samfundet generelt.

Visionen kommer til udtryk i ”Kultur-, Idræts- og Fritidspolitikken for 2019-2022”. Et af målene i visionen er, at flere seniorer er aktive medborgere, som bidrager til fællesskabet gennem frivilligt arbejde.

Deltagelse i Greve Seniorråd er et eksempel på at være en aktiv medborger, ligesom en række aktiviteter på kommunens plejecentre drives af frivillige.

Greve Kommune ser gerne, at leverandøren har fokus på området og i vides mulige udstrækning understøtter, at borgerne udenfor plejecentret bliver involveret i aktiviteter på Langagergård f.eks. ved at drive dem.

Leverandøren fastlægger form og omfang for de frivilliges indsats.

3.7 Plejecenterråd

Sundheds- og Omsorgsudvalget i Greve Kommune har besluttet, at der skal etableres plejecenterråd på plejecentrene i kommunen.

Plejecenterrådet på det enkelte center skal tjene borgernes interesser gennem dialog om alle forhold, der har med borgernes hverdag at gøre. Rådet mødes som udgangspunkt fire gange om året. Rådet sammensættes via valg jf. de besluttede retningslinjer.

Det er et krav, at leverandøren etablerer et plejecenterråd samt efterlever de til enhver tid besluttede retningslinjer, så længe der er kandidater, der ønsker at indgå i rådene.

3.8 Udvikling af ældreområdet

Greve Kommune tillægger udvikling af ældreområdet stor vægt og arbejder løbende på at udvikle nye metoder og ideer til;

- Indhold i indsatserne og metoder til levering for at forbedre borgernes livskvalitet.
- Imødekomme ændrede behov i samfundet og hos borgerne.
- Efterleve lovgivning og regler.
- Sikre en effektiv organisering.
- Kompetenceudvikling af medarbejderne.
- Kvalitetsløft i opgaveløsning, procedurer og/eller dokumentationspraksis.
- Effektivisering og optimering generelt ud fra et økonomisk perspektiv.

Igennem kontraktperioden vil udviklingen påvirke leverandøren f.eks. ved at procedurer bliver ændret, der indføres nye indsatser eller metoder, nye/ændrede krav til medarbejdernes kompetencer eller brug af velfærdsteknologi. Listen er ikke udtømmende.

3.8.1 Udviklingsprojekter

Center for Sundhed & Pleje arbejder med to former for udviklingsprojekter:

- ”Skal” projekter.
  Udspringer typisk af udefra kommende krav eller ændret lovgivning. ”Fælles Sprog III (FS3)” og ”Tele-KOL” er eksempler på ”Skal” projekter.

- ”Kan” projekter.
  Udspringer typisk af interne ønsker om udvikling eller med afsæt i puljer fra f.eks. Sundheds- og Ældreministeriet. ”Tidlig opsporing” og ”I sikre hænder” er eksempler på ”Kan” projekter.

”*Skal” udviklingsprojekter*

Leverandøren skal indgå på lige fod med kommunale leverandører i ”Skal” udviklingsprojekter. Forud for opstart af projekt drøftes finansiering af leverandørens deltagelse. Finansiering kan være som hel, delvis eller ingen medfinansiering fra leverandørens side.

”Kan” udviklingsprojekter

Greve Kommune kan i kontraktperioden få del i midler fra eksempelvis statslige, fælleskommunale og/eller tværkommunale puljer. De enkelte puljers størrelse, varighed og indhold varierer. Puljerne bliver enten aktivt ansøgt gennem konkrete projektansøgninger eller udmøntet til Greve Kommune på baggrund af en beskrivelse af tiltag, der sikrer en overordnet opfyldelse af puljens formål.

Puljerne kan være målrettet borgere i plejebolig, medarbejdere i plejen, frivillige mv. og vil typisk være forbeholdt nye aktiviteter, tidsbegrænsede projekter eller generelt løft af ældreområdet.

For større puljer vil det ofte være Byrådet i Greve Kommune, der vedtager, hvordan puljemidlerne skal anvendes inden for det overordnede formål med puljen.

I forbindelse med ansøgning af puljer vurderes det, hvilken del af organisationen et evt. projekt vil berøre, herunder private leverandører.

Såfremt leverandøren siger ja til at blive omfattet af projekter finansieret af puljemidler, skal der forud aftales og underskrives allonge om deltagelse og afregning for projektdeltagelsen.

Såfremt projektet forventes at medføre nye opgaver, væsentlig udvidelse af opgaven i forhold til den indgåede kontrakt eller øget tidsforbrug på f.eks. møder eller dokumentation, skal den fremtidige driftsafregning ligeledes være beskrevet i allongen.

3.8.2 Tværfaglige fora

I Greve Kommune er der oprettet tværfaglige fora for videndeling og læring i relation til f.eks. kommunens fokusområder, nye lovkrav, kvalitetsudvikling eller specifikke fagområder.

Det er et krav, at leverandøren deltager med relevant og fornødent personale på møder for tværfaglige fora. Typen og antal af tværfaglige fora vil kunne ændre sig i løbet af kontraktperioden.

Pr. januar 2022 er der mødeaktivitet i følgende fora:

- Månedligt internt møde på plejecenteres enkelte afdelinger mellem leverandørens centersygeplejersker, gruppeledere og SSA. På mødets drøftes afdelingens borgere ud fra et sygeplejefagligt perspektiv samt overdragede sundhedsfaglige indsatser.
- Hver 2. måned er der netværksmøde for ISH forbedringsteam. Mødet har en varighed på 2,5 time. Fra leverandøren deltager leder/stedfortræder og medarbejdere i det lokale forbedringsteam.
- Borgerkonferencer ifm. personcentreret omsorg. Borgere med demens, demenslignende symptomer eller andre kognitive udfordringer skal gennemgås på en konference hver 6. måned samt løbende ved behov. Konference har en varighed af 1-1,5 time med deltagelse af gruppeleder, centersygeplejersker, kontaktpersoner, medarbejdere fra flere vagtlag og evt. demensambassadør.
- Møder for ressource personer f.eks. bleer, hvor flere faggrupper mødes på tværs. Frekvens af møder samt mødernes varighed er forskellige fra område til område. Har leverandøren ikke en udpeget ressource person, deltager 1-2 medarbejdere, så vidensdeling sikres.
- Møder afledt af igangværende projekter. Her deltager leverandøren ud fra, hvad der er aftalt om deltagelse i det enkelte projekt jf. afsnit 3.8.1.
- Månedlige møder af 2,5 timers varighed for superbrugere for omsorgssystemet. Leverandørens to superbrugere deltager begge i møderne.