



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejehjemmet Strandhøj

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
Juni 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger om plejehjemmet	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets samlede vurderinger	5
2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling.....	7
3. Datagrundlag.....	9
3.1 Opfølgning på foregående tilsyn	9
3.2 Faglig kvalitet	10
3.3 Beboeroplevet kvalitet	20
3.4 Observationsstudie.....	23
4. Tilsynets formål og metode	25
4.1 Formål	25
4.2 Kontrolperspektivet.....	25
4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet.....	25
4.4 Tilsynets metoder	25
4.5 Tilsynets tilgang.....	26
5. Vurderingsskala.....	26
5.1 Tilsynets tilrettelæggelse.....	26
Om BDO	27

Forord

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

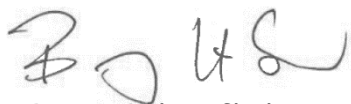
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. 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



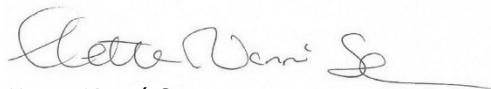
Birgitte Høberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om plejehjemmet

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Strandhøj, Gylfesvej 17, 3060 Espergærde

Leder: Peter Stuhaug

Antal beboere: 50 boliger, hvoraf 12 boliger er på den skærmede afdeling Lille Strandhøj

Dato for tilsynsbesøg: Den 26. juni 2024

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets leder
- Rundgang på plejehjemmet, herunder dialog med medarbejdere og beboere
- Observationsstudie
- Gennemgang af dokumentation og medicin
- Tilsynsbesøg hos to beboere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (To social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske)

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder

Tilsynsførende:

Gitte Lee Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

Det overordnede indtryk af Plejehjemmet Strandhøj er, at der er tale om et plejehjem, hvor forholdene er

Gode og tilfredsstillende

Opfølgning på foregående tilsyn

Tilsynet vurderer, at der overordnet er fulgt godt og tilfredsstillende op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn i forhold til dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, aktiviteter, medicin og observationsstudie, herunder håndhygiejne. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat forekommer udviklingsområder inden for områderne dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp og medicin, selv om der er fulgt op på de konkrete anbefalinger på områderne fra sidste år.

Dokumentation

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedsloven og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at der generelt sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen på de fleste områder, og det er tilsynets vurdering, at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender kravene til dokumentation, og at de kan redegøre for det faglige indhold. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat er enkelte udviklingsområder inden for dokumentationen i forhold til konsekvent opfølgning på observeret forværring og generelle oplysninger (helbredsoplysninger).

Instrukser og vejledninger

Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør for, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og for hvorledes medarbejdernes kendskab hertil sikres på særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til instrukser, vejledninger og kliniske procedurebeskrivelser, og at de anvender disse i praksis.

Utsigtede hændelser og læring

Tilsynet vurderer, at organiseringen og arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne anvender arbejdsgangene omkring utilsigtede hændelser, og at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og støtte er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. På baggrund af interviews med to beboere vurderer tilsynet, at beboerne oplever at få den hjælp og støtte, de har behov for, hvor de generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Dog er det tilsynets vurdering, at den ene beboer indimellem oplever manglende kontinuitet, samt har en oplevelse af at anvendelse af nødkaldet helst skal undgås. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med levering af den personlige pleje, som tilpasses den enkelte beboers behov og ønsker.

Rehabiliterende og aktiverende pleje

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det vurderes, at beboerne oplever, at de er aktive, og at de anvender deres ressourcer i plejen i det omfang, det er muligt. Det vurderes samtidigt, at medarbejderne på faglig reflekteret vis redegør for, hvorledes den rehabiliterende tilgang er en integreret del af plejen.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp er på et godt og tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp til oprydning, tøjvask og rengøring generelt leveres tilfredsstillende, og at de to interviewede beboere er tilfredse. Dog er det tilsynets vurdering, at kvaliteten af rengøringen varierer. Tilsynet vurderer, at der ses rene hjælpemidler på gangarealerne, men at to besøgte beboere anvender urene røllatorer med indtørret spildt mad og snavs.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, måltidernes afvikling og graden af indflydelse. Dertil vurderes det, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for arbejdet med principperne for 'Det gode måltid', og hvorledes beboerne sikres inddragelse og indflydelse.

Træning

Tilsynet vurderer, at vedligeholdende træning er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Servicelovens § 86 samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne udtrykker tilfredshed med de fysiske aktiviteter i hverdagen, hvoraf den ene beboer deltager i plejehjemmets stolegymnastik. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes den daglige vedligeholdende træning er integreret i hjælpen.

Sygepleje

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvorledes arbejdsgange med delegering er sat i system, samt hvorledes der sikres de rette kompetencer til de sygeplejefaglige opgaver. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan en høj faglig standard og opfølgning sikres gennem løbende sparring og anvendelse af VAR.

De interviewede beboere italesætter en god kontakt til sygeplejerskerne, som de oplever er til rådighed ved behov. Dog er det tilsynets vurdering, at en beboer oplever manglende opfølgning på sygepleje.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af medicindosering, opbevaring og dokumentation generelt er tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at der vedrørende kvittering for administration af tabletter er en systematisk arbejdsgang. Dog er det tilsynets vurdering, at der er enkelte mangler til opbevaring. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig reflekteret vis redegør for sikker og faglig medicinhåndtering med sammenhæng til gældende retningslinjer på området.

Demens

Tilsynet vurderer, at observationer af beboere med demens viser særdeles tilfredsstillende forhold. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for, hvorledes der arbejdes ud fra en personcentreret omsorg med fokus på at skabe tryghed og tydelige og faste rammer for beboere med demens.

Beboerrettigheder

Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv".

Tilsynet vurderer dog, ud fra beboernes begrænsede svar, at der er en høj grad af medinddragelse og selvbestemmelse i hverdagen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender og relevant redegør for reglerne på området.

Hverdag for beboerne

Tilsynet vurderer, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever en respektfuld kommunikation, og at beboerne er tilfredse med hverdagslivet på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld, anerkendende og tilpasses individuelt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes kommunikationen tilpasses individuelt, og hvorledes beboerne tilbydes relevante aktiviteter i hverdagen.

Pårørende

Tilsynet vurderer, at pårørende finder inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet særdeles tilfredsstillende i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.

På baggrund af interviews med to pårørende er det tilsynets vurdering, at de pårørende oplever et godt samarbejde med plejehjemmet, hvortil de pårørende føler sig relevant inddraget og informeret.

Det vurderes samtidigt, at både ledelse og medarbejdere kan redegøre relevant for, hvordan der i hverdagen arbejdes målrettet med at sikre et godt pårørendesamarbejde.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at observationsstudie af en plejesituation udføres på et nogenlunde tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at kommunikationen tilpasses beboeren, samt at beboeren sikres selvbestemmelse og medindflydelse ved løbende at blive spurgt om ønsker og behov. Dertil er det tilsynets vurdering, at der arbejdes rehabiliterende, hvor beboeren guides til at udføre størstedelen af plejen selv. Endvidere er det tilsynets vurdering, at organiseringen af plejen forekommer uden unødige afbrydelser. Tilsynet vurderer dog, at faglige normer og standarder i flere tilfælde ikke overholdes med betydning for beboerens helbred og autonomi. Det vurderes, at organiseringen af den faglige udførelse ikke lever op til god faglig praksis, som sikrer værdighed samt sundhedsfremme og forebyggelse. Dertil vurderes det, at de infektionshygiejniske retningslinjer i flere tilfælde ikke efterleves, idet der ikke sikres tilstrækkelig hygiejne mellem uren og ren procedure, samt at der ikke anvendes engangsforklæde til beskyttelse af medarbejderens uniform.

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

2.2.1 Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger:

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsættes med øget opmærksomhed på at dokumentere opfølgning på observeret forværring samt ajourføring af helbredsoplysninger (generelle oplysninger).
2. Tilsynet anbefaler, at der rettes en opmærksomhed på, at alle medarbejdere sættes grundigt ind i plejeopgaverne hos en konkret beboer. Dertil anbefales det, at brug af nødkald sættes på dagsordenen, evt. på et kommende personalemøde.
3. Det er tilsynets anbefaling, at ledelsen retter en opmærksomhed på praktisk hjælp, herunder en arbejdsgang for rengøring af hjælpemidler.
4. Tilsynet anbefaler, at der rettes en opmærksomhed på sygeplejen med fokus på opfølgning og evaluering efter endt behandling.
5. Tilsynet anbefaler, at der rettes en opmærksomhed på opbevaring af medicin, herunder at anføre anbrudsdato på ikke-dispensérbar medicin med begrænset holdbarhed samt adskillelse af seponeret og aktuel medicin.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen igangsætter en målrettet indsats vedrørende faglighed i udførelsen af den grundlæggende personlig pleje, herunder faglige drøftelser og refleksioner omkring hygiejne, faglig organisering samt sundhedsfremme og forebyggelse.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data:

LEDERINTERVIEW

Ved sidste års tilsyn fik plejecentret anbefalinger vedrørende dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, aktiviteter, medicin og observationsstudie, herunder håndhygiejne.

Ledelsen redegør for, at der i forhold til dokumentationen er organiseret med fire Nexus-superbrugere, der ugentligt har planlagt tid til at gennemgå journaler. Der er løbende undervisning i dokumentation, og der er ved de daglige faglige møder en opmærksomhed på at få dokumenteret korrekt og relevant. Dertil har der været en særlig opmærksomhed på at dokumentere vægtmålinger samt at undervise social- og sundhedshjælperne i dokumentation af opfølgning på afvigelse eller forværringer. Der er desuden implementeret anvendelse af 'opgave-funktionen' i Nexus som redskab til at systematisere ajourføring af journalens enkeltdele. Dertil udføres der fast journalaudit af sygeplejerskerne, som også står for at undervise i dokumentation med udgangspunkt i data fra journalaudit.

Vedrørende anbefalingen omkring pleje og støtte, fortæller ledelsen, at der er stor opmærksomhed på, at medarbejderne er klædt på til at varetage opgaverne hos den enkelte beboer, som de skal hjælpe. Der er en opmærksomhed på on-boarding af nye medarbejdere, der sættes grundigt ind i plejehjemmets arbejdsgange og instrukser. Der afholdes faglige møder, herunder temaeftermiddage med udgangspunkt i beboernes behov, og hvor der sparreres på tværs af faggrupper og vagtlag. Der gøres desuden meget ud af, at medarbejderne får beskrevet døgnrytmeplaner, og at disse anvendes i det daglige. Ledelsen oplyser desuden, at der sjældent anvendes eksterne vikarer, idet plejehjemmet har sine egne faste afløsere, der ligeledes sættes grundigt ind i forventninger og arbejdsgange. Der er som et nyt tiltag opstartet personalemøder kun for afløsere for at facilitere et rum, hvor afløsere kan vende perspektiver, behov og evt. problematikker med ledelsen.

I forhold til anbefalingen omkring praktisk hjælp fortæller ledelsen, at rengøringen i langt højere grad er systematiseret. Rengøringsopgaverne er beskrevet og sat i system, så husassistenterne ved, hvornår og i hvilken kadence de forskellige rengøringsopgaver skal tages. Dertil er der beskrevet nødplaner ved fravær af husassistenter, så der ikke er tvivl om, hvordan de skal dække hinandens opgaver. Ved beboere, der har særlige behov for ekstra rengøring, er der også her lavet en struktur for at imødekomme behov. Ledelsen oplyser, at der i lang tid ikke er kommet klager vedrørende rengøringen, hvilket ses som et resultat af den øgede struktur og organisering af rengøringsopgaverne.

I relation til anbefalingen til aktiviteter fortæller ledelsen, at der er et bredt udvalg af aktiviteter, både ift. vedligeholdende træning samt hverdagsaktiviteter. Plejehjemmet har fysioterapeuter ansat, hvoraf den ene har uddannelse i B-Baum metoden, som tilbydes til beboere, der kan profitere af metoden. Fysioterapeuterne varetager holdtræning med henblik på den vedligeholdende træning samt målrettede rehabiliteringsforløb. Der er fokus på, at der står træningsredskaber til rådighed rundt omkring på fællesarealerne til selvtræning, som ofte sker ved en medarbejders initiativ, samt til målrettet træning ved en fysioterapeut.

Dertil er der stor opmærksomhed på, at de aktiviteter, der udbydes, sker med fokus på ønsker og behov fra beboerne samt ud fra medarbejdernes vurdering af behov qua beboernes livshistorie og tidligere interesser. Der arbejdes med planlagte aktiviteter samt i høj grad med spontane hverdagsaktiviteter.

Dertil er der fokus på, at beboerne ikke begrænses i frihed, så de beboere, der har lyst til at gå lange ture væk fra plejehjemmet, udstyres med en GPS, så medarbejderne har mulighed for at hente beboerne hjem i tilfælde af, at beboerne ikke kan finde tilbage, hvilket dog sker yderst sjældent.

I forhold til anbefalingen vedrørende medicinbehandling redegør ledelsen for, at der er et kontinuerligt fokus på korrekt medicinbehandling, og at der har været en særlig indsats ift. kvittering af administreret medicin, hvor der i en periode er afholdt formiddagsmøder med det formål at kontrollere, om der er kvitteret for medicin.

Vedrørende anbefalingen omkring håndhygiejne fortæller ledelsen, at dette område italesættes løbende, og at hygiejne generelt er et fokus i det daglige. En af plejehjemmets sygeplejersker sidder med i en tværgående hygiejnegruppe i kommunen, og står for at udbrede ny viden på området. Dertil er der fokus på, at alle nye medarbejdere og afløsere bliver introducerede til de hygiejniske retningslinjer.

Desuden har alle badeværelser fået hængt håndsprit op, og der har været fokus på, at specifikke rengøringsremedier anvendes korrekt ift. rengøringsopgave, samt at der er organiseret med isolationsvogne, som står klar til brug i tilfælde af smitteudbrud.

Af andre faglige udviklingsområder, som ledelsen aktuelt er optagede af, fremhæves flere emner. Blandt andet, at der har været flere VISO rådgivningsforløb på plejehjemmet med udgangspunkt i at styrke fagligheden omkring et konkret beboerforløb med stor kompleksitet. Alle forløb har været til stor gavn for medarbejderne, og ledelsen fortæller, at det kan ses, hvordan medarbejderne anvender redskaberne i praksis.

Dertil er der et særligt fokus på on-boarding, hvor der er en proces i gang med at tilrettelægge et individuelt intro-forløb med Buddy-mentorordning.

Desuden er plejehjemmet i opstartsfasen med faglige fokusområder, såsom mundhygiejne og tidstro medicinering, som der skal være fokus på ved *forbedringstavler* som redskab.

Ligeledes er der fokus på palliation, hvor der har været undervisning af både interne og eksterne undervisere, herunder en overlæge. Der har i undervisningen været fokus på de palliative faser samt på kommunikationen med beboere og pårørende omkring palliation og den sidste tid.

Derudover er plejehjemmet med i et frivilligt projekt i samarbejde med ÆldreSagen og KL for at organisere og udvide frivillige-ressourcer, ud over den nuværende gruppe af frivillige, *Strandhøjvenner*, på plejehjemmet. Der har været afholdt workshop, og der er af ÆldreSagen blevet udpeget en frivillig, der skal være tovholder.

Dertil er plejehjemmet, sammen med andre plejehjem i kommunen, med i et forløb, der skal sætte fokus på forebyggelse af forråelse. Her undervises bl.a. af ekstern konsulent med udgangspunkt i spørgsmålet; "hvad gør jeg, når jeg oplever udfordrende beboere", hvor der berøres elementer fra trivselstriagering, perspektivskifte og trivselskar.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der overordnet er fulgt godt og tilfredsstillende op på anbefalinger fra sidste års tilsyn i forhold til dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, aktiviteter, medicin og observationsstudie, herunder håndhygiejne. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat forekommer udviklingsområder inden for områderne dokumentation, pleje og støtte, praktisk hjælp, medicin og hygiejne, selv om der er fulgt op på de konkrete anbefalinger på områderne fra sidste år.

3.2 Faglig kvalitet

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data:

OBSERVATION

Data er indsamlet i journal fra to beboere.

DØGNRYTMEPLANER

I begge journaler fremgår opdaterede og aktuelle døgnrytmeplaner for både dag, aften og nat. Døgnrytmeplanerne fremstår handlingsanvisende for de servicelovsindsatser, beboerne modtager, og med

beskrivelse af, hvad henholdsvis beboer og medarbejder udfører, særlige hensyn og opmærksomhedspunkter, der gælder individuelt. Døgnrytmeplanerne indeholder desuden beskrivelse af handlinger i forhold til beboernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger samt beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Der ses f.eks. i begge døgnrytmeplaner et afsnit med særlig pædagogisk tilgang i forhold til beboerens kognitive udfordringer. Døgnrytmeplanerne fremstår overskuelige og systematisk opbygget med sigende overskrifter, f.eks.; Pædagogisk tilgang, Mundhygiejne, Bad, Personlig hygiejne og Søvn og hvile.

OBSERVATIONER

Observationsnotater indeholder i begge journaler beskrivelser ved afvigelser i beboerens tilstand. Der ses eksempler på fyldestgørende observationer omkring opfølgning efter observation af eksemudbrud, dog konstateres der manglende dokumenteret opfølgning i begge journaler i en tidsperiode på to uger fra tilsynsdagen. I den ene journal mangler opfølgning på smerter, og i den anden journal mangler opfølgning på hudproblematik samt UVI-behandling.

FUNKTIONSEVNETILSTANDE

I begge journaler ses funktionsevnetilstandene fyldestgørende og aktuelle.

GENERELLE OPLYSNINGER

I begge journaler ses generelle oplysninger udfyldt relevant efter kommunens retningslinjer i forhold til mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie. Dog ses enkelte mangler i oversigten (Helbredsoplysninger) over beboernes samlede helbredsmæssige tilstand.

HELBREDSTILSTANDE

I begge journaler er der taget stilling til helbredstilstande, og der ses systematisk sammenhæng mellem helbredstilstande, aktuelle problemområder, medicinoplysninger og handlingsanvisninger. Helbredstilstandene er fyldestgørende beskrevet ift. problemets udtryk, behandlingsansvarlig læge og aftaler.

HANDLINGSANVISNINGER

I begge journaler er der oprettet aktuelle handlingsanvisninger, jf. kommunens praksis på området på delegerede sundhedslovsydelser. Der er linket til VAR, og handlingsanvisningerne fremstår individuelle og handlevejledende. Der ses handlingsanvisninger på medicindispensering, medicinadministration og kateterpleje.

TRIAGE

Beboernes aktuelle triageringsniveau fremgår tydeligt i journalens stamdata, og der ses fyldestgørende dokumentation ved ændring i triageringsfarve. Den ene beboer har tidligere været triageret gul pga. eksem, og den anden beboer har fornyeligt været triageret gul pga. UVI.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Sygeplejersken fortæller, at ved modtagelse af ny beboer udføres en sygeplejefaglig udredning, og der oprettes relevante helbredstilstande, som skal indeholde beskrivelse af udtryk, forværring, behandling samt plan og aftaler med den behandlingsansvarlige læge. Det kan f.eks. være beskrivelse af en beboers tendens til UVI, og hvilke symptomer der viser sig ved den konkrete beboer.

Der laves handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser med link til VAR, hvor det er muligt. Den sygeplejefaglige del af journalen skal hænge sammen, så der er sammenhæng mellem medicinliste, generelle oplysninger, tilstande og handlingsanvisninger. Hver tredje måned bliver der lavet en gennemgang af hele journalen, og dertil opdateres enkeltdele i journalen ved ændringer.

I forhold til døgnrytmeplaner fortæller medarbejderne, at planerne opdateres, hvis beboeren ændrer sig. Planerne skal indeholde beskrivelser af, hvad beboeren selv kan, hvad medarbejderen skal hjælpe med, og hvordan medarbejderen skal hjælpe. Dertil skal planen indeholde særlige opmærksomhedspunkter, som f.eks., at beboeren har nedsat hørelse eller forebyggende tiltag ift. tryksår. Dertil skal

der beskrives særlige opmærksomhedsområder og evt. pædagogisk tilgang, herunder hvis der er en særlig kommunikationsform, som skal anvendes.

Funktionsevnetilstande skal ligeledes opdateres ved gennemgang hver 3. måned eller ved ændringer, og de skal beskrive beboerens funktion på det pågældende område.

Medarbejderne fortæller, at der dagligt er fokus på at anvende dokumentation, og ved afløsere i plejen er der fokus på, at disse bliver godt introducerede til at læse døgnrytmeplanerne.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er god og tilfredsstillende i forhold til Service- og Sundhedsloven og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at der generelt sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen på de fleste områder, og at det er tilsynets vurdering, at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender kravene til dokumentation, og at de kan redegøre for det faglige indhold. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat er enkelte udviklingsområder inden for dokumentationen i forhold til konsekvent opfølgning på observeret forværring og generelle oplysninger (helbredsoplysninger).

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data:

OBSERVATIONER

Alle instrukser tilgås via Kilden.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at alle nye medarbejdere introduceres til instrukser og vejledninger som en del af introduktionen. Gældende instrukser tilgås udelukkende via Kilden.

Instrukser og vejledninger anvendes ved faglig tvivl om korrekte procedure eller arbejdsgange i hverdagen. Ledelsen fortæller, at det er en naturlig del af hverdagen at opsøge nødvendig viden på Kilden eller VAR-portalens. Alle instrukser og vejledninger revideres jævnligt centralt fra, hvor ledelsen sørger for, at relevante medarbejdere informeres om ændringerne.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de anvender instrukser via Kilden. Nexus-skabeloner tilgås i Nexus, f.eks. skabelon til døgnrytmeplan. Lokale instrukser for plejehjemmet tilgås ligeledes via kilden, og de opdateres en gang årligt ved sygeplejerske og ledelse. Dertil anvendes databasen VAR for kliniske procedurebeskrivelser.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør for, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og for hvorledes medarbejdernes kendskab hertil sikres på særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til instrukser, vejledninger og kliniske procedurebeskrivelser samt anvender disse i praksis.

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data:

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen redegør for organiseringen af UTH-arbejdet. Medarbejderne rapporterer via samlerapportering på fald og medicin, og en sygeplejerske står for månedlig opsamling og analyse af hændelserne.

Ved UTH af en alvorlig karakter vil ledelsen sørge for, at der bliver udarbejdet en hændelsesanalyse, hvor involverede medarbejdere deltager sammen med sygeplejerske og risikomanager fra kommunen. Der bliver videndelt med fokus på læring af både enkelt hændelser samt samlerapportering ved at italesætte hændelserne i det daglige på personalemøder og via e-mails.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de rapporterer UTH via samlerapportering på hændelser vedrørende fald og medicin, der ikke er givet, og hvor der ikke er sket skade. Derudover rapporteres enkeltstående hændelser direkte til databasen.

Sygeplejersken fortæller, at samlerapporteringerne hver måned bliver analyserede i forhold til, om der er tendenser, som kan hives frem til læring. Samlerapporteringerne giver et godt overblik over hændelserne, og de kan vise et mønster for f.eks. en bestemt beboer, der er faldet flere gange på et bestemt tidspunkt af døgnet. Der indkaldes evt. til UTH møde med det pågældende vagthold, hvor tendenserne ses, eller tendenserne tages op på SSA og sygeplejerskemøde. Medarbejderne fortæller desuden, at der er en åbenhed blandt kollegaer omkring UTH, hvor der er åbenhed for læring og sparring. Medarbejderne understreger, at arbejdet med UTH handler om, hvordan hændelserne undgås frem over.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at organiseringen og arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne anvender arbejdsgangene omkring utilsigtede hændelser, samt at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig støtte og pleje

Data:

OBSERVATION

Begge interviewede beboere fremstår velsoignerede og veltilpasse i forhold til egne ønsker og levevæner, hvilket også gør sig gældende for beboerne på fællesarealerne. Beboere ses ikklædt tøj, som passer til årstiden, og flere beboere observeres med opsat hår, barberede og med rene negle. Nogle beboere ses med smykker og personlige genstande på deres rollator.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere tilkendegiver, at hjælpen til pleje passer til deres behov, og at hjælpen imødekommer ønsker og vaner i forhold til plejen, og at beboerne modtager hjælpen til pleje som aftalt.

Begge beboere giver udtryk for, at hjælpen for det meste leveres af kendte medarbejdere, men at det kan variere. Den ene beboer synes dog ikke, at det er noget problem, at der nogle gange kommer medarbejdere, som beboeren ikke kender, hvor den anden beboer fortæller, at der nogle gange kommer medarbejdere, der ikke kender til opgaverne, hvilket beboeren giver udtryk for påvirker kvaliteten. Ved anvendelse af nødkald oplever den ene beboer, at det hurtigt bliver besvaret af en medarbejder, hvor den anden beboer fortæller, at det er beboerens indtryk, at nødkaldet helst ikke må anvendes, da det er forstyrrende for medarbejderne.

Ledelsen redegør efterfølgende for, at der er et stort fokus på medarbejderkontinuiteten i den daglige planlægning og fordeling, men at der netop har været en omorganisering af medarbejderteams, som kan være årsagen til beboernes oplevelser.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller at tilpasse plejen individuelt efter beboernes behov og ønsker. Kan en beboer lide at sove længe, planlægges hjælpen herefter. Medarbejderne fremhæver, at beboerne er forskellige, men at beboerne også har forskellige dage. Det er f.eks. ikke sikkert, at en beboer ønsker at få bad på præcis den dag, som det er planlagt til, og da vil medarbejderne være fleksible. Ligeledes er der nogle beboere, som gerne vil have morgenmad på sengen og have en langsom start på dagen.

I tilfælde af, at en medarbejder ikke kender beboeren, da vil medarbejderen læse døgnrytmeplanen, forinden hjælpen leveres. Ligesom der også gøres meget ud af at støtte afløsere i at anvende døgnrytmeplanerne, så beboerne mindst muligt mærker ændringer. Medarbejderne fremhæver, at hjælpen skal gives med respekt for beboerens selvbestemmelse. Her fremhæver medarbejderne betydningen af at arbejde med relationer, at anvende beboernes livshistorie målrettet, og at medarbejderkontinuitet er tryghedsskabende for beboerne. Ved fordeling af beboerne prioriteres det at matche plejebehov, kompetencer og kontinuitet. Ved introduktion af nye medarbejdere tilstræbes det, at der går en fast medarbejder med ind i plejen den første gang, så der sker en stille og rolig introduktion.

Af faglige tilgange anvendes principper fra Tom Kitwood, herunder ”Blomsten” som redskab til at arbejde med beboernes trivsel.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og støtte er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. På baggrund af interviews med to beboere vurderer tilsynet, at beboerne oplever at få den hjælp og støtte, de har behov for, hvor de generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Dog er det tilsynets vurdering, at den ene beboer indimellem oplever manglende kontinuitet, samt har en oplevelse af, at anvendelse af nødkaldet helst skal undgås. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med levering af den personlige pleje, som tilpasses den enkelte beboers behov og ønsker.

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data:

OBSERVATION

Flere steder på gangarealer og i fælles opholdsrum er der placeret forskellige træningsredskaber, som frit kan benyttes af beboerne. Ofte er der placeret en træningscykel ved de store vinduespartier til vandet, så beboerne kan nyde udsigten og vidderne, imens der trænes. På tilsynsdagen observeres det, hvordan flere af beboerne benytter gangbarre eller træningscykel. Dertil observeres det, at mange beboere ved hjælp af rette hjælpemiddel selvstændigt bevæger sig mellem boligerne og fællesområder.

Tilsynet observerer en beboer og en medarbejder på et fællesareal, hvor beboeren verbalt guides og med en let hånd på ryggen støttes til at rejse sig fra spisebordsstolen i et roligt tempo. Medarbejderen står tæt ved beboeren, og beboeren ser tryk ud ved dette. Medarbejderen og beboeren går i beboerens tempo hen imod terrassedøren for at komme ud at sidde på terrassen efter frokosten. Dertil observeres der i løbet af dagen flere beboere, der selv bringer brugt service fra boligen og ud i fælleskøkkenet.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne tilkendegiver begge, at de har mulighed for selv at være aktive og at anvende deres ressourcer i plejen. Den ene beboer udfører det meste af plejen selv, men får en støttende hånd til badet. Den anden beboer har et svært nedsat funktionsniveau, men oplever at være aktiv i plejen, hvor det også observeres, at beboeren har et hjælpemiddel stående i boligen, som kræver aktiv deltagelse af beboeren.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de arbejder rehabiliterende, hvilket er vigtigt for at vedligeholde eller forbedre beboernes funktionsniveau. De fleste beboere ønsker at være aktive og at medvirke i plejen, men enkelte beboere kan være svære at motivere. Her kan det hjælpe at gå på kompromis, så beboerne instrueres i at gøre den ene del, og medarbejderen gør den anden del.

Medarbejderne hjælper beboerne med de dele af plejen, som beboerne ikke selv kan, men det er vigtigt, at beboerne støttes til at være så aktive som muligt. Ved forflytning gælder det ligeledes om, at beboeren anvender sine ressourcer.

Medarbejderne fremhæver, at det i sidste ende giver beboerne glæde i hverdagen og dermed øget livskvalitet, når de selv har en aktiv rolle i plejesituationen.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven, Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv, Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder samt strategikort for Center for Sundhed og Om-sorg Helsingør Kommune.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de er aktive, og at de anvender deres ressourcer i plejen. Det vurderes samtidigt, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes den re-habiliterende tilgang er en integreret del af plejen.

3.2.6 Praktisk hjælp

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at de to besøgte boliger generelt fremstår rene og ryddelige. Den ene bolig fremstår overordnet ren og ryddelig, hvorimod den anden bolig fremstår med nogle indtørrede spildte madrester og snavs på beboerens hynder ved spisebordet og på beboerens rollator, hvilket også gør sig gældende for beboerens rollator i observationsstudiet.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at rengøringen varetages af plejehjemmets faste rengøringsmedarbejdere (husassistenterne), men at medarbejderne selv varetager opgaver i forbindelse med den daglige rengøring og oprydning. Herunder indgår opgaver, såsom sengeredning, tømning af skrald, rengøring af toilet, udluftning og rengøring af synligt spild og snavs. Hjælpemidler rengøres som regel, når der er badedag. Boligen skal fremstå pæn og indbydende.

I forhold til hygiejnestandarden fortæller medarbejderne at anvende engangsforklæde, handsker og sprit ved urene procedurer. Ved risiko for særlig smitte fremsøges retningslinje for den konkrete smitte og isolationsvogn, som er færdigpakket med værnemidler, der hentes fra depotet.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp til oprydning, tøjvask og rengøring generelt leveres tilfredsstillende, og at de to interviewede beboere er tilfredse. Dog er det tilsynets vurdering, at kvaliteten af rengøringen varierer. Tilsynet vurderer, at der ses rene hjælpemidler på gangarealerne, men at to besøgte beboere anvender urene rollatorer med indtørret spildt mad og snavs.

3.2.7 Mad og måltider

Data:**OBSERVATION**

Morgen- og frokostmåltiderne observeres kort på flere afdelinger. Der ses dækket op med blomster og servietter, og beboerne får serveret individuel tilberedt morgenmad, som f.eks. yoghurt med skåret frugt, kaffe, juice, hjemmebagt brød med ost osv. I morgentimerne ses der medarbejdere i køkkenerne omkring beboerne, og der forekommer en rolig stemning. Til frokost ses flere beboere sidde og spise i skyggen udenfor på de fælles terrasser i stueplan og på 1. sal. Der serveres varm mad fra skåle og fade, hvor de beboere, der kan, er aktive ved at forsyne sig selv og at sende maden rundt imellem sig. De beboere, der har brug for hjælp, har en medarbejder siddende tæt ved, som på en rolig og diskret måde støtter med måltidet. Der observeres desuden en tydelig rollefordeling mellem medarbejderne, hvor nogle sidder med ved bordene, og andre går til boligerne. Medarbejderne faciliterer dialog, og der observeres hyggeligt samvær i de forskellige afdelinger.

BEBOERINTERVIEW

De to interviewede beboere giver udtryk for at være tilfredse med madens kvalitet, variation og anretning. Beboerne fortæller, at de vælger at spise størstedelen af deres måltider fælles med de andre beboere, at maden smager godt, og at det f.eks. er muligt selv at vælge smørrebrød. Beboerne oplever, at der er ro omkring måltidet, og de sætter pris på at have faste pladser ved bordet. En beboer fortæller begejstret at have fået isvaffel til dessert efter frokosten på tilsynsdagen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at beboerne har indflydelse på mad og måltider på flere måder. Ved indflytning bliver beboerne spurgt, om der er mad, som de ikke kan lide, så der kan tages hensyn hertil. Beboerne bestemmer selv, hvor de vil spise, og der er altid mulighed for en ostemad i tilfælde af, at den serverede mad ikke frister. Dertil bliver beboerne spurgt om ønsker til f.eks. pålæg, når der bestilles varer to gange om ugen. Måltiderne organiseres, så beboerne kan anvende egne ressourcer så meget som muligt. F.eks. anrettes maden på fade og i skåle, så beboerne selv kan forsyne sig, og beboerne placeres, så sociale behov imødekommes. Nogle beboere spiser mere, hvis de er skærmede, hvor andre beboere får lyst til at spise mere i selskab med medarbejdere. Fra starten af dagen sørger medarbejderne for at fordele opgaverne imellem sig, så medarbejderne ved, hvilken rolle de har ift. afvikling af måltidet. Medarbejderne fremhæver, at de sørger for at sætte rammen for måltidet, så der er ro og nærvær.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet¹, måltidernes afvikling og graden af indflydelse. Dertil vurderes det, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for arbejdet med principperne for 'Det gode måltid', og hvorledes beboerne sikres inddragelse og indflydelse.

3.2.8 Træning

Data:**BEBOERINTERVIEW**

De to interviewede beboere fremstår med nedsat fysisk funktionsniveau, og kan ikke tydeligt redegøre for, hvorvidt de modtager tilbud om vedligeholdende træning. Beboerne giver dog hver især udtryk for at være aktive i de daglige gøremål på eget niveau. Den ene beboer fortæller ligeledes at være god til at gå tur på gangene, at holde sig i gang samt at deltage i stoleygnastik.

MERBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at den vedligeholdende træning udspiller sig gennem den rehabiliterende tilgang i hjælpen. Der indtænkes trænende elementer i de fleste aktiviteter, f.eks. ved, at beboerne går mellem boligen og spiseområdet flere gange om dagen. På den måde integreres træning naturligt i dagligdagen. Dertil tilbydes flere træningsaktiviteter i løbet af ugen, f.eks. hjernegymnastik, stolegymnastik og cykelhold. Medarbejderne fortæller, at de har en særlig rolle i at minde beboerne om træningsaktiviteterne og hjælpe til med, at de beboere, som ønsker at deltage, er klar til holdets start. Nogle beboere ønsker ikke at deltage på hold, hvor medarbejderne er ekstra opmærksomme på, at disse beboere forsøges aktiveret på anden vis, f.eks. ved at tilbyde en ekstra gåtur på gangen, i skoven, ved vandet eller i haven. Medarbejderne fortæller desuden, at flere beboere selvtræner ved plejehjemmets træningsredskaber, men blot skal mindes om det dagligt.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at vedligeholdende træning er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Servicelovens § 86 samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne udtrykker tilfredshed med de fysiske aktiviteter i hverdagen, hvoraf den ene beboer deltager i plejehjemmets stolegymnastik. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes den daglige vedligeholdende træning er integreret i hjælpen.

3.2.9 Sygepleje

Data:

OBSERVATION

Den ene af de interviewede beboere modtager aktuelt sygepleje til blærekateter, hvor beboerens kateter ses fagligt korrekt placeret under det ene bukseben og under blærehøjde.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen redegør for, at sygeplejerskerne foretager vurderinger af både sygeplejeopgaver og medarbejderne, og at der arbejdes løbende med at sikre, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer, både teoretisk og praktisk, til at løse opgaverne. Der arbejdes med kommunens kompetenceskemaer, og alle medarbejderne tager hygiejne- og medicinkurser med fast kadence. I aften- og weekendvagter er det en social- og sundhedsassistent, der varetager sygeplejeopgaverne, og ved faglig tvivl eller usikkerhed kan medarbejderne tilkalde kommunens hjemmesygepleje.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne beskriver en god kontakt til sygeplejerskerne. En beboer beskriver, at sygeplejerskerne er synlige, og at en sygeplejerske ofte kommer ind og spørger til, hvordan det går, men beboeren mener ikke aktuelt at få hjælp til sygepleje. Den anden beboer får hjælp til kateterpleje dagligt, hvilket beboeren er tilfreds med. Beboeren fortæller, at kateteret aktuelt generer og svier. Beboeren fortæller at have sagt det til medarbejderne i plejesituationen, men beboeren oplever ikke, at de har handlet på dette. Det ses af dokumentationen, at beboeren kort forinden har haft UVI, og har været i medicinsk behandling, som er afsluttet. Der ses ingen sygeplejefaglig opfølgning på behandlingen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der sikres oplæring i alle konkrete sygeplejeopgaver, og at hver medarbejder har et kompetenceskema. Dertil fortæller medarbejderne, at de anvender VAR ved faglig tvivl, og at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang, hvori det altid vurderes, om beboeren kan oplæres til at udføre hele eller dele af opgaven.

Medarbejderne italesætter et stort kendskab til beboerne samt en tæt og løbende sparring og opfølgning med sygeplejen. Medarbejderne understreger, hvorledes der er et stærkt samarbejde faggrupperne imellem, og at social- og sundhedsmedhjælperne ved ændringer giver deres observationer videre til social- og sundhedsassistenten og sygeplejersken, så der sikres relevante og faglige vurderinger, og bl.a. sparres der ved faglige møder og triagemøder.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et nogenlunde tilfredsstillende niveau, men at der ved en ud af to beboere forekommer mangler til opfølgning og evaluering, som har betydning for beboerens helbred og autonomi.

Tilsynet vurderer, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvorledes arbejdsgange med delegering er sat i system, samt hvorledes der sikres rette kompetencer til de sygeplejefaglige opgaver. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan en høj faglig standard og opfølgning sikres gennem løbende sparring og anvendelse af VAR.

De interviewede beboere italesætter en god kontakt til sygeplejerskerne, som de oplever er til rådighed ved behov. Dog er det tilsynets vurdering, at en beboer oplever manglende opfølgning på en sygeplejemæssig problemstilling, hvortil beboeren har været i medicinsk behandling, men som beboeren ikke oplever effekt af. Det er tilsynets vurdering, at der ikke er dokumenteret opfølgning på problemstillingen.

3.2.10 Medicinhåndtering

Data:

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for at være tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin, og de oplever at få medicinen tiden.

DOKUMENTATION

Begge beboeres medicinlister ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret.

OPBEVARING

Beboernes medicinbeholdning opbevares på systematisk vis i kurve i et aflåst skab på beboernes badeværelse. Der anvendes farvede poser til adskillelse af aktuel, ikke aktuel, pn og seponeret medicin.

For begge medicingennemgange ses det, at beboerens aktuelle ugemappe med doseret medicin samt ikke-dispensérbar medicin opbevares i et skab i beboerens køkken.

Tilsynet observerer følgende mangler relateret til opbevaring:

- At der mangler anbrudsdato på en medicinsk salve.
- At der opbevares en seponeret medicinsk salve med aktuel medicin.

RISIKOSITUATIONSMEDICIN

Begge beboere er i behandling med et risikosituationslægemiddel, herunder henholdsvis blodfortyndende medicin og morfica. I begge journaler ses beskrivelse af helbredsproblemets udtryk, aftaler om behandling og opfølgning med behandlingsansvarlige læge.

DOSERING

I begge medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Doseringsæsker er mærkede med CPR-nummer og beboerens navn.

ADMINISTRATION

De to interviewede beboere har på tilsynsdagen fået medicin, svarende til ordination, og de har konsekvent fået kvitteret for medicinen, inklusiv ikke-dispenserbare præparater.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, hvorledes der arbejdes systematisk med medicindispensering og håndtering ud fra faste arbejds gange. Der er under dispenseringen fokus på at skabe ro. Dertil beskrives det, hvordan medarbejderne sikrer, at der er tilstrækkelig medicin til en fuld dispensering, idet der ikke efterdispenseres. Under dispenseringen anvendes dispenseringsmodulet, hvilket understøtter korrekt kontrol, opdatering af handelsnavne og eftertælling.

Medarbejderne redegør desuden for korrekt administration, hvor kontrol af antal tabletter, kontrol af anbrudsdato og korrekt opbevaring italesættes. Dertil fortæller medarbejderne, at der er et stort fokus på kvittering. Ved tvivl om medicinen beskriver medarbejderne, at de følger op med sygeplejersken. Medarbejderne beskriver, at der sker konkret oplæring i forhold til medicinområdet, hvor alle nye medarbejdere gennemfører et 3 timers e-learningkursus i medicin, som skal bestås. For alle faste medarbejdere tages samme kursus hvert andet år.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af medicindosering, opbevaring og dokumentation generelt er tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at der vedrørende kvittering for administration af tabletter er en systematisk arbejds gang. Dog er det tilsynets vurdering, at der er enkelte mangler til opbevaring. Tilsynet vurderer, at medarbejderne, på faglig reflekteret vis, redegør for sikker og faglig medicinhåndtering med sammenhæng til gældende retningslinjer på området.

3.2.11 Demens

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer ved rundgang på plejehjemmet beboere med demens opholde sig på fællesarealerne. Medarbejderne ses værende opmærksomme på beboernes behov, og beboerne observeres med en rolig adfærd. I en afdeling sidder en beboer og spiser morgenmad lettere skærmet med ryggen til gangarealet og med front mod haven. Beboeren sidder med en demensdukke på skødet, som beboeren holder om med et fast greb, og i beboerens rollator er der placeret en tøjhund.

I en anden afdeling observeres en beboer, er ser søgende ud. En medarbejder henvender sig straks til beboeren ved at lægge en let hånd på beboerens ryg, og medarbejderen peger på den åbenstående terrassedør. Medarbejderen spørger på rolig vis, om beboeren vil med ud i haven, hvilket beboeren gerne vil, og de går sammen ud i haven. I en anden afdeling inviteres en beboer med ned i fællesrummet for at se på skibene, hvilket beboeren straks siger ja til, og går ned ad gangen sammen med medarbejderen.

Tilsynet observerer beboerne på fællesarealerne på plejehjemmets skærmede afdeling for beboere med svær demens. Der er synlige medarbejdere på fællesområderne, hvor en medarbejder sidder sammen med en beboer i haven. Beboeren smiler, og ser ud til at nyde solen, og har smøget bukserne lidt op. En anden beboer sidder i en lænestol og hviler sig med benene på en fodskammel. En tredje beboer kommer ud af sin bolig, og ser søgende ud. En medarbejder udviser et åbent kropssprog, smiler og inviterer beboeren med ud i haven ved på rolig vis at åbne terrassedøren, pege ud i haven og spørge; "vil du med?". Beboeren afviser først, og siger: "hvad griner du af", hvortil medarbejderen tilbyder sin hånd, som beboeren imødekommer med sin egen. Kort efter kommer beboerens pårørende på besøg, og de sætter sig i haven. Beboeren fortæller tilsynet at have det godt. Tilsynet oplyses om, at beboeren er flyttet ind for nyligt, og at beboeren ikke er helt faldet til endnu.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de netop har afsluttet et VISO forløb omkring en beboer med svær demens med komplekse plejebenhov. Medarbejderne oplever, at forløbet har givet mange redskaber til at håndtere det enkelte plejeforløb, men at redskaberne også kan anvendes mere generelt ift. andre beboere. Medarbejderne fortæller, at i plejen til beboere med demens er det vigtigt at kende til beboerens livshistorie og at anvende denne viden målrettet i relationen. Med viden om beboerens liv og baggrund kan medarbejderne understøtte den person, som beboeren er. Medarbejderne fortæller, at de arbejder ud fra en holistisk tankegang, hvor de ser det hele menneske. Dertil fortæller medarbejderne, at det er vigtigt at vide, hvilken pædagogisk tilgang, der skal anvendes i relationen ift. at få lov til at hjælpe beboerne. Medarbejderne fortæller dertil, at der er et tæt samarbejde med plejehjemmets demenskoordinator, der bistår med faglig sparring i det daglige samt hjælper med udarbejdelse af handleplaner, beboerkonferencer osv.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at observationer af beboere med demens viser særdeles tilfredsstillende forhold. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for, hvorledes der arbejdes ud fra en personcentreret omsorg med fokus på at skabe tryghed, og tydelige og faste rammer for beboere med demens.

3.3 Beboeroplevelen kvalitet

3.3.1 Beboerrettigheder

Data:

BEBOERINTERVIEW

Beboerne svarer kort på enkelte af spørgsmålene til temaet. Begge beboere giver udtryk for at være tilfredse med at bo på plejehjemmet. Beboerne svarer kort "ja" til spørgsmålet om at opleve selvbestemmelse i hverdagen. Beboerne giver ligeledes udtryk for, at medarbejderne indhenter samtykke, inden beboerens læge kontaktes, og inden en behandling iværksættes.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at der indhentes samtykke inden lægekontakt eller ved andre samarbejdspartnere og inden kontakt til pårørende, samt inden en behandling opstartes. I hverdagen sikres beboernes medinddragelse og accept gennem dialog. Hertil italesættes, at ikke alle beboere spørges direkte, idet de er for kognitivt svækkede, men at der i stedet arbejdes ud fra en inviterende tilgang med stor opmærksomhed på, hvordan beboeren reagerer.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv".

Tilsynet vurderer dog, ud fra beboernes begrænsede svar, at der er en høj grad af medinddragelse og selvbestemmelse i hverdagen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender og relevant kan redegøre for reglerne på området.

3.3.2 Hverdag for beboerne

Data:

OBSERVATIONER

Tilsynet observerer en respektfuld kommunikation og adfærd imellem medarbejdere og beboere og medarbejdere imellem. Generelt observeres der synlige medarbejdere på alle afdelinger på tilsynsdagen. Medarbejderne hilser venligt på de beboere, de møder, og medarbejderne spørger i flere tilfælde ind til emner, som den enkelte beboer genkender. Medarbejderne fremstår nærværende og med et roligt kropssprog, hvor de sætter sig i øjenhøjde med beboerne.

På afdelingerne hænger en tydelig oversigt over månedens aktiviteter. Her ses aktiviteter, såsom hjerne-gymnastik, Skt. Hans arrangement, banko, petanque og musikarrangementer. På tilsynsdagen observeres afholdelse af bogklub, hvor flere beboere sidder sammen på terrassen og nyder aktiviteten, som faciliteres af en frivillig. Efterfølgende kommer den frivillige ind i et fælleskøkken med roser fra haven, som alle beboerne rundt om bordet på skift bliver tilbudt at dufte til. Beboerne smiler ved duften af haverosen.

Dertil observeres der ved rundgang på plejehjemmet livlige dagligdagsaktiviteter, som f.eks. at se nyhederne på tv, at læse i blade, at lytte til radio, at gå ture på gangen og omkring dagcentret, at have frisør på besøg til klipning og at opholde sig i haven i sommervejret. Om eftermiddagen observeres en beboer, der sidder i en ladcykel, og er på vej på cykeltur, samt en anden beboer, der med en frivillig tømmer sin postkasse og efterfølgende skal ud at handle. I en afdeling taler en medarbejder og en beboer om dagens bogklub, og i en anden afdeling foregår en samtale om de såede sommerblomster, som en beboer spændt følger væksten af.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for, at de oplever en behagelig omgangstone på plejehjemmet fra alle medarbejdere og medbeboere. Begge beboere giver ligeledes udtryk for, at medarbejderne viser respekt for deres privatliv og personlige grænser ved, at medarbejderne f.eks. banker på døren, inden de træder ind i boligen. Omkring spørgsmålene til hverdagslivet på plejehjemmet svarer beboerne kortfattet, at de her en god hverdag. Den ene beboer udtrykker, at det er godt nok, nu hvor det ikke kan være anderledes. Den anden beboer fortæller at opleve frihed til at gøre, hvad der passer beboeren. Beboeren fortæller at opholde sig i egen bolig, at deltage i forskellige aktiviteter, når disse findes relevante, og ellers at gå til og fra fælleskøkkenet i løbet af dagen.

MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan de i kommunikationen tilpasser tilgangen til den enkelte beboer. Særlige forhold omkring kommunikation og pædagogisk tilgang beskrives i døgnrytmeplanerne. Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan nogle beboere f.eks. skal tildales på en rolig måde, mens der anvendes en mere direkte og humoristisk tilgang til andre beboere.

Medarbejderne fortæller at hjælpe beboerne til meningsfuld beskæftigelse, herunder at vurdere, i hvilken grad socialt samvær giver mening for den enkelte, samt hvilke aktiviteter beboeren finder givende og relevante. Medarbejderne er opmærksomme på, hvad de forskellige beboere tidligere har haft af interesser og beskæftigelse for at kunne støtte dem målrettet. Medarbejderne fremhæver eksempler på meningsfuld beskæftigelse. En beboer ønskede f.eks. ikke at komme udenfor. Medarbejderne fik arrangeret, at beboerens terrasse blev indrettet med en masse blomsterkrukker, og beboeren anvender nu flittigt sin terrasse hver dag for at ordne blomsterne. En anden beboer er med til at arrangere foredrag i samarbejde med leder og frivillige. Dertil fortæller medarbejderne, at der er mange planlagte aktiviteter i hverdagen, såsom musik og danseaktiviteter med en børnehave, dagcenter-aktiviteter, fælles gåture, sang, besøgshund og sanserum. Dertil er der fokus på spontane aktiviteter, såsom en gåtur til vandet eller en tur i sansehaven.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever en respektfuld kommunikation, og at beboerne er tilfredse med hverdagslivet på plejehjemmet. Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld, anerkendende, og at den tilpasses individuelt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes kommunikationen tilpasses individuelt, og hvorledes beboerne tilbydes relevante aktiviteter i hverdagen.

3.3.3 Pårørende

Data:

PÅRØRENDEINTERVIEW

Tilsynet taler med to pårørende til beboere på den skærmede enhed Lille Strandhøj. Den ene pårørende er udpeget af ledelsen, og interviewes via telefon, og den anden pårørende møder tilsynet på rundgang på plejehjemmet. Begge pårørende fortæller at opleve sig godt informerede og inddragede i samarbejdet om deres næres hverdag. Den ene pårørende fremhæver at være tryk ved at have sin nære boende på Lille strandhøj, og pårørende fremhæver at opleve at have fået en samarbejdspartner, og ikke at stå helt alene med sin næres udfordringer. Dertil fremhæves det, at medarbejderne anerkender og tilpasser hjælpen efter den person, som den pårørendes nære er, og samtidigt rummer den pårørendes rolle og situation. Den anden pårørende fremhæver at opleve en god kommunikation med medarbejdere og ledelse, hvor der er en lyttende og anerkendende tilgang. Den pårørende fortæller, at de som tætteste pårørende har ønsket et møde med ledelsen og medarbejdere, hvilket er imødekommet og planlagt.

Begge pårørende giver udtryk for, at der kan opleves travlhed blandt medarbejderne, men at medarbejderne alligevel er imødekommende ved behov for dialog. Hvortil den ene pårørende understreger, at medarbejderne gør alt, hvad de kan ud fra de givne rammer.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen italesætter, at der er en ledelsesmæssig opmærksomhed på, at der i hverdagen er et godt forhold til de pårørende, hvortil dialog og kommunikation oftest foregår via telefon og ved pårørendes tilstedeværelse på plejehjemmet. Ledelsen er opmærksom på at stå til rådighed for pårørende ved behov for dialog via "åben dør princip" eller ved mere planlagte formelle møder. Det nævnes, at nogle pårørende bor i udlandet, hvor ledelsen har en tæt telefonisk kontakt.

Ledelsen fortæller, at der med en fast kadence sendes mails til de pårørende med generelle informationer om, hvad der rører sig i huset omkring praktiske forhold samt i forhold til begivenheder og arrangementer. Alle skemalagte aktiviteter bliver ligeledes hængt op på fællesarealerne, hvor pårørende kan orientere sig. Pårørende inviteres med til forskellige arrangementer, som f.eks. pårørendeaftener to gange om året, hvor der ofte er et fagligt oplæg. Ved sidste pårørendemøde var der deltagelse af plejehjemmets demenskoordinator, der havde et oplæg om bl.a. demensligningen til stor inspiration for mange pårørende. Ved særlige behov for individuelle møder arrangeres dette med relevante medarbejdere og ledelse.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne italesætter, at de pårørende er vigtige samarbejdspartnere, der skal opleve sig velkomne, set og hørt. Samarbejdet med de pårørende foregår i det daglige via telefon, mails eller ved, at den pårørende er på besøg, og medarbejderne fremhæver, at de i hverdagen har fokus på at skabe en god relation til de pårørende. Ofte bidrager de pårørende til udfyldelse af generelle oplysninger, hvis beboeren ikke selv kan eller blot som støtte. Medarbejderne fremhæver, at det tilstræbes, at pårørende bliver informerede i det omfang, som de enkelte pårørende måtte ønske, og er medarbejderne i tvivl om behovet, ringer de hellere en gang for meget. Dertil afholdes der løbende pårørendemøder i plenum, men også individuelle møder ved behov.

Endeligt fortæller medarbejderne, at det er vigtigt at vise respekt og være bevidste om de pårørendes perspektiv, som skal forstås i sammenhæng til deres aktuelle situation.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at de pårørende finder inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet særdeles tilfredsstillende i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.

På baggrund af interview med to pårørende er det tilsynets vurdering, at de pårørende oplever et godt samarbejde med plejehjemmet, hvortil de pårørende føler sig relevante inddragede og informerede.

Det vurderes samtidigt, at både ledelse og medarbejdere kan redegøre relevant for, hvordan der i hverdagen arbejdes målrettet med at sikre et godt pårørendesamarbejde.

3.4 Observationsstudie

Data:

OBSERVATION AF EN PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER

KOMMUNIKATION

Medarbejderen banker på døren, og går ind og hilser venligt godmorgen til beboeren, der ligger i sin seng. Tilsynet præsenteres. Undervejs i plejesituationen fortæller medarbejderen, hvilke handlinger der foretages. Medarbejderen kommunikerer i en respektfuld tone, fremstår nærværende og lyttende, og tiltaler beboeren ved fornavn. Medarbejderen holder øjenkontakt under BT-målingen, hvor beboeren bliver en anelse nervøs, og rækker ud efter medarbejderens hånd, hvilket imødekommes af medarbejderen, som holder beboeren i hånden under alle målinger. Medarbejderen understøtter undervejs i plejeforløbet en dialog om emner, som beboeren kan genkende og snakke med om.

Medarbejderen anvender indimellem fraser på et andet sprog end dansk, hvilket medarbejderen efterfølgende fortæller tilsynet, er målrettet beboerens livshistorie.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Beboeren inddrages under hele plejeforløbet. Blandt andet inddrages beboeren i den ordinerede BT-måling, hvortil beboeren har flere spørgsmål, som medarbejderen besvarer. Medarbejderen oplyser løbende beboeren, inden en handling foretages. F.eks. tilbydes beboeren, at medarbejderen vasker på de områder, hvor beboeren ikke selv kan nå, hvilket beboeren takker ja til. Beboeren ønsker at blive kløet på ryggen, hvor medarbejderen tilbyder at smøre beboeren med creme på ryggen, hvilket beboeren giver udtryk for at være lige det, der er behov for. Dertil inddrages beboeren f.eks. i valg af tøj, hvor medarbejderen finder en bluse frem, hvortil beboeren siger; "*den er så pæn den bluse, den kan jeg godt lide*". Dertil spørger medarbejderen, om beboeren har lyst til at få duft og ansigtscreme på, og om medarbejderen skal hjælpe med at frisere håret bag til, hvor beboeren ikke selv kan nå.

REHABILITERING

Beboeren har mange ressourcer, og støttes under hele plejeforløbet til at gøre mest muligt selv, ved at medarbejderen rækker plejeredierne til beboeren, og verbalt guider beboeren. Beboeren støttes bl.a. til selv at vaske sig, tage tøj på og at børste tænder. Medarbejderen står klar til at hjælpe, og der tilbydes flere gange kompenserende hjælp der, hvor beboer ikke selv kan nå.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Medarbejderen medbringer vasketøjskurv i boligen, og sørger for at have alle remedier inden for rækkevidde. Der startes med at måle BT i sengen, hvorefter beboeren guides til badeværelset. Imens beboeren har alenetid på toilettet, finder medarbejderen tøj frem til beboeren. Beboeren støttes til nedre og øvre personlig pleje på badeværelset. Efter udførelsen af den nedre pleje guides beboeren til at sidde på et nedslået toiletlæg med bar bagdel, hvor beboeren guides til øvre pleje. Beboeren støttes

til sidt til mundhygiejne ved håndvasken. Da beboeren er færdig på badeværelset, følger medarbejderen med beboeren ud til fælleskøkkenet. Medarbejderen fortæller tilsynet, at oprydningsarbejdet udføres efter, at beboeren har fået serveret morgenmaden. Der forekommer ingen unødige afbrydelser under plejesituationen.

FAGLIG UDFØRSEL

Under hele plejesituationen er medarbejderen opmærksom på at tildække beboerens intimsfære, så beboeren ikke fremstår blottet.

Beboeren vasker sig selv forneden fortil, og medarbejderen vasker beboeren bagtil. Beboeren støttes efterfølgende til at udføre øvre hygiejne og ansigtspleje, hvortil det bemærkes, at beboeren ikke forinden støttes til at vaske sine hænder, jf. infektionshygiejniske retningslinjer om håndhygiejne mellem uren og ren procedure. Medarbejderen hjælper beboeren med hudpleje på ryg og arme, og observerer samtidigt beboerens hud. Da beboeren er færdig med den øvre pleje og ansigtspleje samt har fået påklædning på overkroppen, støttes beboeren i at vaske sine hænder med vaskeservietter og ikke med vand og sæbe, som ville være fagligt korrekt. Beboeren støttes til sidst med at få ble, benklæder og sko på. Herefter guides beboeren over til håndvasken, hvor beboeren udfører mundpleje, og reder sit hår foran spejlet.

Medarbejderen varetager relevante handskeskift og afspritning af hænder mellem handskeskift. Det bemærkes, at medarbejderen ikke påtager engangsforklæde inden hjælpen til den personlige pleje, jf. de infektionshygiejniske retningslinjer.

Efterfølgende reflekterer tilsynet med medarbejderen om hygiejnen, hvortil medarbejderen selv nævner det manglende engangsforklæde under hjælpen til den personlige pleje. Tilsynet og medarbejderen reflekterer sammen over, at et manglende engangsforklæde risikerer kontaminering af arbejdsbeklædningen, og dermed smitteoverførelse af sygdomsfremkaldende mikroorganismer til andre beboere. Dertil reflekteres der over den faglige organisering af den personlige pleje, hvortil medarbejderen giver udtryk for, at det ville være mere naturligt og værdigt for beboeren at sidde foran vasken på en badestol og udføre øvre pleje og ansigtspleje.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at observationsstudie af en plejesituation udføres på et nogenlunde tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at kommunikationen tilpasses beboeren, samt at beboeren sikres selvbestemmelse og medindflydelse ved løbende at blive spurgt om ønsker og behov. Dertil er det tilsynets vurdering, at der arbejdes rehabiliterende, hvor beboeren guides til at udføre størstedelen af plejen selv. Endvidere er det tilsynets vurdering, at organiseringen af plejen forekommer uden unødige afbrydelser. Tilsynet vurderer dog, at faglige normer og standarder i flere tilfælde ikke overholdes med betydning for beboerens helbred og autonomi. Det vurderes, at organiseringen af den faglige udførelse ikke lever op til god faglig praksis, som sikrer værdighed samt sundhedsfremme og forebyggelse. Dertil vurderes det, at de infektionshygiejniske retningslinjer i flere tilfælde ikke efterleves, idet der ikke sikres tilstrækkelig hygiejne mellem uren og ren procedure, samt at der ikke anvendes engangsforklæde til beskyttelse af medarbejderens uniform.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

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

- Kontrollere, om kvaliteten af den service, som beboerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning, Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og kommunens administrative procedurer og retningslinjer, herunder instrukser for ansvars-, kompetence- og opgavefordeling
- Kontrollere, om der på det enkelte tilbud udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til beboernes individuelle behov
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem den individuelle og konkrete visiterede afgørelse, og de indsatser, der leveres til den enkelte beboer
- Identificere styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne
- Sikre og bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for beboerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse
- Skabe basis for at indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale tilbud.

BDO's tilsynskoncepter tager udgangspunkt i gældende lovgivning og øvrige bestemmelser, retningslinjer og anbefalinger for tilsyn på områderne. Uanset, hvilket område der er tale om, kombinerer tilsynskoncepterne to centrale aspekter - kontrol og læring - som er lige væsentlige.

4.2 Kontrolperspektivet

Kontrollen skal sikre, at regler og normer overholdes, og at beboerne modtager de ydelser, de har krav på ud fra de faglige og etiske standarder, der kan sættes for en ydelse. Samtidig kan kontrollen være medvirkende til at skærpe medarbejdernes fokus på at leve op til de centrale krav til deres arbejde.

4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet

Læringsaspektet udfoldes på flere måder. Dette sker dels via medarbejderinterviews med spørgsmål til praksis, dels gennem interview med ledelsen om de administrative og ledelsesmæssige forhold samt via interview og dialog med beboerne og evt. pårørende for at belyse den beboeroplevede kvalitet. Spørgsmålene kan desuden danne grundlag for videre refleksion samt understøtte kvalitetsudviklingen og læring hos medarbejdere og ledelse.

Følgeskab med medarbejdere under tilsynet er ligeledes et vigtigt fokus for BDO og en væsentlig kilde til at forstå - og udfordre - i praksis. Dette giver indblik i medarbejdernes rutiner samt udviklingsområder og åbner op for frugtbare faglige drøftelser. På denne måde bibeholdes det lærende perspektiv - også, hvor der er udfordringer.

Tilsynet understøtter de bærende principper for kommunale tilsyn, som beskrevet i Politik for tilsyn - Helsingør Kommune.

4.4 Tilsynets metoder

I BDO's tilsynskoncepter kombineres en række metoder for at sikre stringent og systematisk dataindsamling. Til brug for tilsynene i Helsingør Kommune tager BDO udgangspunkt i faste skabeloner, udviklet på baggrund af tilbudsmaterialet og med fokus på objektivitet.

Formålet er at skabe et fundament for gennemsigtighed og sammenlignelighed i forhold til de forskellige undersøgte temaer. Metodisk tager BDO afsæt i en anerkendende tilgang med fokus på kontrol og kvalitet samt læring og udvikling. Der veksles i tilgangen mellem forskellige metoder henholdsvis kvalitative interviews, observation og gennemgang af dokumentation.

4.5 Tilsynets tilgang

Tilsynet tager udgangspunkt i teori om social kapital og den anerkendende og værdsættende tilgang med fokus på at lade sig inspirere af dét, der virker på den enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer.

5. 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 beboerens helbred og autonomi
4 - Utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">Alvorlige fejl og mangler som har betydning for beboerens helbred og autonomi
5 - Meget utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for beboerens helbred og autonomi

5.1 Tilsynets tilrettelæggelse

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

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

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-3 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 plejehjem, 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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.