



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejehjemmet Strandhøj

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
Juni 2020

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2	FAGLIG KVALITET	8
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation.....	8
3.2.2	Instrukser og vejledning.....	10
3.2.3	Utsigtede hændelser og læring.....	10
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp.....	11
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	12
3.2.6	Måltider og ernæring	13
3.2.7	Træning	14
3.2.8	Sygepleje.....	14
3.2.9	Medicinhåndtering	15
3.3	BORGEROPLEVET KVALITET	15
3.3.1	Borgerrettigheder	15
3.3.2	Tilfredshed med medarbejderne	16
3.3.3	Hverdag for borgerne.....	17
3.3.4	Pårørende	17
3.4	OBSERVATIONSSTUDIE.....	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	20
4.1	FORMÅL	20
4.2	METODE	20
4.3	VURDERINGSSKALA.....	21
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af data. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

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

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

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



1. OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Plejehjemmet Strandhøj, Gylfesvej 17, 3060 Espergærde
Leder: Gitte Just
Antal boliger: 49
Dato for tilsynsbesøg: 2. juni 2020, kl. 8.15-14.45
<p>På Plejehjemmet Strandhøj bor beboere på somatisk afdeling /skærmet afdeling. Tilsynet er foretaget på den somatiske del af plejehjemmet.</p> <p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets leder• Rundgang på plejehjemmet, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 2 beboere• Observationsstudie• Gennemgang af dokumentation og medicin• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter) <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Gitte Ammundsen, Senior Manager, Sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Plejehjemmet Strandhøj er, at der er tale om et plejehjem med et kvalitetsniveau, der er:

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2019.

Der er særdeles tilfredsstillende fokus på, at emnerne i kvalitetsarbejdet er fagligt relevante i forhold til de udfordringer, som plejehjemmet står over for.

Den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation. Plejehjemmet bør dog fortsat have fokus på arbejdet med handlingsanvisninger. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har den faglige forståelse og indsigt i arbejdet med dokumentationen. Der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og medarbejderne kender og anvender disse på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Der er formel organisering af arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser, og medarbejderne udviser fagligt kendskab til arbejdsgangene.

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

Tilsynet vurderer, at personlig pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard med fokus på at arbejde ud fra en rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.

Tilsynet vurderer, at der i planlægningen og fordelingen af plejeopgaver er særdeles tilfredsstillende fokus på at sikre overensstemmelse mellem beboerens behov og medarbejdernes kompetencer, samt at hjælpen tildeles, så kontinuiteten sikres bedst muligt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er velsoignerede samt at kvaliteten af rengøringsstandarderne i boliger og omkring hjælpemidler er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Beboerne udtrykker, at de er særdeles tilfredse med kvaliteten af den pleje og støtte, de modtager, samt at de kender medarbejderne, som hjælper dem i hverdagen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvordan der sikres kvalitet i leveringen af den personlige pleje og praktisk støtte.

På baggrund af interview med medarbejdere vurderer tilsynet, at der på plejehjemmet arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau. Beboerne synes at være motiverede for at være aktive i deres hverdag og oplever, at de gives mulighederne for at anvende egne ressourcer i det omfang, det er muligt.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på et godt og tilfredsstillende niveau. Beboerne er tilfredse med rammerne for måltiderne og madens kvalitet. I forhold til dokumentationen af beboernes ernæringsmæssige udfordringer konstaterer tilsynet, at handlingsanvisningen for en beboer har delvise mangler.

Tilsynet vurderer, at der tilbydes vedligeholdende træning på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau. Medarbejderne har kendskab til retningslinjer, procedurer og arbejds gange for delegeringsarbejdet og for arbejdet med medicin-håndtering. Medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.

Tilsynet vurderer, at beboernes tilfredshed med kontakten og kommunikationen med medarbejderne er særdeles tilfredsstillende. Omgangsformen er respektfuld og anerkendende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd over for beboerne.

Tilsynet vurderer, at den pårørende, som deltager i telefonisk interview, finder inddragelsen og kommunikationen på plejehjemmet særdeles tilfredsstillende. Den pårørende udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af den pleje, der tilbydes, og oplever, at indflytningen på plejehjemmet har stor betydning for beboerens trivsel i hverdagen. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres et godt samarbejde med pårørende.

Tilsynet vurderer under observationsstudiet, at hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte er af god og tilfredsstillende kvalitet. Der kommunikeres i en respektfuld tone og beboerens medinddragelse og selvbestemmelse sikres. Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt bør rette større fokus på den rehabiliterende tilgang, så beboerens velbefindende sikres bedst muligt under hele plejeforløbet.

Tilsynet vurderer, at der sker korrekt overholdelse af gældende retningslinjer i forhold til håndhygiejne.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

Tilsynet bemærker, at beboerens brugte linned bliver lagt på gulvet, før det lægges i en pose.

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der i arbejdet med kvalitetssikringen af dokumentationen rettes et særligt fokus på at sikre korrekt udarbejdede handlingsanvisninger, og at disse altid er ajourførte. Tilsynet anbefaler ligeledes, at der rettes fokus på, at der i alle situationer oprettes handlingsanvisninger på ernæring, når dette er relevant.
2. Tilsynet anbefaler, at der i et fagligt forum med medarbejderne sker faglig sparring og vidensdeling om, hvordan den rehabiliterende tilgang sikres i praksis, så beboerne til enhver tid oplever størst mulig kvalitet og trivsel ved at modtage hjælpen til personlig pleje.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>LEDELSEINTERVIEW</p> <p>Ved tilsynet i 2019 fik plejehjemmet anbefalinger i forhold til dokumentation, hygiejniske retningslinjer, opbevaring af medicin samt beskrivelser/opfølgning af tiltag på ernæringsmæssige udfordringer.</p> <p>Leder oplyser, at der i en periode har været et lidt mindre fokus på den løbende kvalitetssikring af dokumentationen, da det har været nødvendigt at prioritere opgaver relateret til Covid-19 tiltag. Leder har i perioden forestået dele af kvalitetsarbejdet og har i den forbindelse konstateret, at kvaliteten i dokumentationen er tilfredsstillende, men at der stadig er potentiale til forbedringer. I Covid-19 perioden har der ikke været de faste ugentlige møder omkring kvalitetssikringen af dokumentationen, men pt. arbejdes målrettet med genetablering af mødestrukturen. Praksis for møderne har været gennemgang af udvalgte beboeres dokumentation, hvor social- og sundhedsassistenter har fået vejledning af sygeplejersken til, hvorledes den nødvendige kvalitet kan sikres i dokumentationen. På triagemøder italesættes fokus på at sikre korrekt dokumentation af de observationer og indsatser</p> <p>Plejehjemmets sygeplejerske er superbruger på omsorgssystemet og har dokumentationsdelen som et af sine ansvarsområder. Sygeplejersken forestår undervisning, vejledning og faglig sparring af medarbejderne, og således foregår der en løbende kvalitetssikring af dokumentationen. Plejehjemmet følger kommunens såkaldte kaskademodel i måden, hvorpå medarbejderne bliver klædt på til arbejdet med dokumentationen.</p> <p>Der arbejdes løbende med fokus på at sikre overholdelse af de hygiejniske retningslinjer. Leder beskriver, at der i forbindelse med Covid-19 naturligvis har været et øget fokus på emnet. Som led i opfølgning på anbefalingen har medarbejdere deltaget i undervisning, hvor der blandt andet blev fremført skuespil omkring sengebåd og håndvask. Undervisningen var frivillig for medarbejderne at deltage i. Leder konstaterer, at der har været et flot fremmøde, og at medarbejdernes tilbagemeldinger har været meget positive, idet der har været god læring og udbytte af undervisningen. Derudover foregår der løbende faglige drøftelser omkring hygiejnen på triagemøder.</p> <p>Leder beskriver desuden, at alle medarbejdere gennem den sidste tid har været særligt omhyggelige og bevidste om at overholde gældende retningslinjer for at sikre god hygiejne.</p> <p>I forhold til anbefaling omkring opbevaring af medicin beskriver leder, at der løbende er fokus herpå. Nye medarbejdere introduceres grundigt til at varetage opgaver om medicin-håndtering, og der foregår faglig sparring omkring emnet på triagemøderne. I hverdagen er der løbende faglig sparring omkring medicin-håndteringen mellem sygeplejersken og social- og sundhedsassistenterne</p> <p>Som led i opfølgning på anbefaling omkring dokumentation og opfølgning på beboeres ernæringsmæssige udfordringer er der indkøbt nye vægte for at sikre korrekt måling. Plejehjemmet har oplevet, at der med de tidligere anvendte stolevægte kunne være en usikkerhed i målingerne.</p> <p>Centret arbejder med ”I sikre hænder”, hvor beboernes ernæringsmæssige udfordringer har været bragt i spil. Som fast kutyme vejes beboerne en gang hver måned og ved udsving hver 14. dag. På triagemøder italesættes betydningen og vigtigheden af at få observationer og indsatser ift. ernæringen dokumenteret.</p> <p>Leder oplyser, at der i forbindelse med det øvrige kvalitetsarbejde på plejehjemmet er blevet nedsat et kvalitetsråd repræsenteret ved leder, fysioterapeut, temaleder og sygeplejerske.</p>
------	---

Der arbejdes med de kvalitetsemner, der er fastlagt for hele kommunen. Rådet lægger linjen og metoden for, hvordan der på plejehjemmet skal arbejdes med de forskellige emner. Der er kommet mere fokus på, hvordan man fastholder kvalitetsarbejdet, og tiltag og indsatser afprøves ved eksempelvis brug af PDSA-metoden. Man forholder sig fagligt til, hvorvidt udviklingen sker, som det forventes eller om tingene kan gøres på en anderledes måde for at højne kvaliteten i leveringen af kerneydelser.

Vedrørende klippekortsordningen registreres alle aktiviteter i en kalender, og beboerne bliver på ugentlig basis spurgt til, hvilke aktiviteter de gerne vil deltage i. I tiden med Covid-19 har det været muligt at tilbyde flere en-til-en aktiviteter med beboerne, da man blandt andet ikke har brugt tid på møder. Plejehjemmet har haft stort fokus på forebyggelse af isolation og ensomhed. Der har været tilbud om socialt samvær mellem 2-5 beboere. Aktiviteten er foregået udendørs, så gældende retningslinjer om afstand og lignende kunne overholdes. Leder oplyser endvidere, at man på et tidspunkt rettede et skærpet fokus på indsatser, der skulle bidrage til at sikre et godt hverdagsliv for beboerne på trods af de særlige omstændigheder med Covid-19. Blandt andet ved øget aktivitet og samvær samt gennem en bevidsthed om, at beboerne kun i et begrænset omfang skulle se TV og høre radio, hvor emnet omhandlede Covid-19 situationen.

Leder beskriver, at læge-ordningen på plejehjemmet er meget velfungerende. Størstedelen af beboerne vælger plejehjemslægeordningen til og udtrykker stor tilfredshed hermed.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2019.

Tilsynet vurderer, at der er særdeles tilfredsstillende fokus på, at emnerne i kvalitetsarbejdet er fagligt relevante i forhold til de udfordringer, som plejehjemmet står over for.

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data	<p>DOKUMENTATION</p> <p>Data er opsamlet i journal fra to beboere.</p> <p><u>Døgnrytmeplan</u></p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplan for begge beboere.</p> <p>Begge døgnrytmeplaner er handlevejledende og individuelt beskrevet for dag og aften. I en døgnrytmeplan er beskrivelserne for plejen om natten dog sparsom og ikke handlevejledende. F.eks. beskrives kun, at der skal foretages bleskift og tilsyn x 3.</p> <p>I begge døgnrytmeplaner fremgår beskrivelser af beboernes ønsker og vaner samt de særlige opmærksomheder, der skal tages højde for. Dokumentationen indeholder beskrivelser af konkrete indsatser til at sikre ovenstående. I døgnrytmeplanerne foreligger dokumentation af beboernes ressourcer, og således ses det dokumenteret, hvordan der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at den ene døgnrytmeplan indeholder detaljerede beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser relateret til hudpleje, rygning og alkoholindtagelse.</p> <p><u>Den sygeplejefaglige udredning</u></p> <p>Dokumentationen omkring beboernes helbredstilstande er beskrevet fyldestgørende. De faglige notater og beskrivelserne under nuværende og forventet vurdering er fagligt relevante og giver et godt fagligt indblik i beboernes helbredsmæssige udfordringer.</p>
-------------	---

Der ses overensstemmelse mellem beboernes medicinske behandling og beskrivelserne af beboernes helbredsmæssige udfordringer.

Det bemærkes dog, at der i et enkelt tilfælde mangler ajourføring på en beboers behandling for øjenbetændelse.

Handlingsanvisninger

Der er udarbejdet handlingsanvisninger på de relevante områder.

Handlingsanvisninger indeholder link til VAR.

I forhold til begge beboere ses mangler i handlingsanvisningerne. Manglerne vedrører:

- Handlingsanvisning for øjendrypning skal inaktiveres, idet beboer ikke længere er i behandling for øjenlidelse
- Handlingsanvisning for medicindispensering indeholder beskrivelser, der ikke er relevante for handlingsanvisningen, idet disse er relateret til almindelig god praksis samt relateret til beskrivelser, der fremgår i instruksen for medicindispensering
- Handlingsanvisning for ernæring har mangler. Se beskrivelser under temaet "Ernæring".

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med de forskellige dokumenter i omsorgssystemet. Medarbejderne beskriver blandt andet, at døgnrytmeplanen, sygeplejefaglige problemområder og handlingsanvisninger er nyttige daglige redskaber, når der skal søges information, handles på en problemstilling eller tilbydes pleje og omsorg for en beboer.

Medarbejderne er bevidste om deres ansvar i forhold til at sikre, at dokumentationen er ajour. På ugentlige møder mellem sygeplejersken og social- og sundhedsassistenter bliver medarbejderne opdateret på seneste nyt, og der er mulighed for faglig sparring. Medarbejderne oplever, at møderne er meget lærerige og bidrager til at sikre kvaliteten i dokumentationen.

Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i Nexus. Der er opnået mere erfaring og forståelse for arbejdet med systemet. Medarbejderne udtrykker, at der i hverdagen er gode muligheder for at få den nødvendige tid til fordybelse, da der allerede fra morgenstunden bliver taget højde herfor i planlægningen af dagens opgaver.

Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med dokumentation i triageringssystemet. Der er daglige møder omkring triagering i et særligt rum, hvor triageringstavlen er ophængt. Medarbejderne beskriver, hvordan der typisk tages udgangspunkt i en faglig drøftelse omkring de beboere, der har fået scoren gul og rød. I beskrivelserne nævner medarbejderne eksempler på dokumentation i forbindelse med indsatser omkring tryksårforebyggelse og indsatser relateret til fokus på beboere med demens.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet fremadrettet bør rette fokus på at sikre ajourførte og korrekt udarbejdede handlingsanvisninger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har den faglige forståelse og indsigt i arbejdet med dokumentationen.

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Instrukser og vejledninger kan søges på kommunens intranet - Kilden. Alle nyansatte medarbejdere introduceres til arbejdet med instrukser og vejledninger. Leder oplyser, at man stadig har nogle instrukser liggende i papirudgave for at sikre, at alle har let adgang her til.</p> <p>I kommunen arbejdes pt. med at sikre bedre sammenhæng mellem hjemmeplejens og plejehjemmenes instrukser og vejledninger, men der vil ifølge leder altid være et behov for udarbejdelse af lokale instrukser og vejledninger for den enkelte enhed.</p> <p>VAR anvendes som et dagligt redskab til at søge viden. På triagemøder italesættes ofte, hvilke instrukser der er relevante at orientere sig i på VAR.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der søges viden i instrukser og vejledninger. Medarbejderne henviser til Kilden. Medarbejder fortæller, at der i den seneste tid ofte har været anledning til at søge informationer på Kilden.</p> <p>Som led i praktikuddannelsen anvendes instrukser og vejledninger som brugbart undervisningsmateriale.</p> <p>Yderligere anvendes VAR i det daglige arbejde. Medarbejderne beskriver fokus på at sikre link til VAR i handlingsanvisninger, og medarbejderne finder i det hele taget VAR som et meget brugbart arbejdsredskab, da det er brugervenligt og har en meget pædagogisk tilgang og udformning.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse på et særdeles tilfredsstillende niveau.	

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Leder oplyser, at det er sygeplejerskens ansvarsområde at følge op på indberetninger på utilsigtede hændelser. Der er fastlagt procedure for, hvorledes opfølgningen skal foregå og leder pointerer, at ved indberetning af alvorlige hændelser sker opfølgningen altid med det samme. Typisk er det social- og sundhedsassistenter, der foretager indberetning af utilsigtede hændelser.</p> <p>Pt. vedrører indberetningerne af utilsigtede hændelser primært medicin, der ikke er blevet givet til tiden. I perioder kan der være indberetninger omkring fald.</p> <p>I kommunen er der udpeget en medarbejder med ansvar for opsamling på alle utilsigtede hændelser. I læringsøjemed foregår den faglige sparring både i teams og i forhold til den enkelte medarbejder. På møder mellem sygeplejersken og medarbejderne samt i dialogen med teamlederen italesættes og følges op på indberetningerne. Det er leders oplevelse, at arbejdet med de utilsigtede hændelser foregår i et konstruktivt og lærende miljø, da teamlederen er tæt på sin stab af medarbejdere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvornår der skal indberettes en utilsigtet hændelse. Medarbejderne har kendskab til procedurer omkring indberetningen og beskriver blandt andet, hvordan der arbejdes med særlige lister til indberetning af hændelser, der ikke har haft alvorlige konsekvenser, samt hvordan der sker indberetning af mere alvorlige hændelser straks efter situationen er opdaget.</p>
-------------	---

Medarbejderne er trygge ved at indberette utilsigtede hændelser og føler, at de fagligt er blevet klædt godt på til opgaven. Medarbejderne finder, at systemet er let at bruge, og selve indberetningen er således ikke særlig tidskrævende.

Medarbejderne beskriver, at opfølgning og læring på utilsigtede hændelser typisk sker på triagemøder i samarbejde med sygeplejersken. Medarbejder giver eksempel på, hvordan der ved et opstået fald også bliver mindet om, at der skal laves en faldregistrering i Nexus, og der sker faglig drøftelse af behov for involvering af øvrige tværfaglige samarbejdspartnere, som f.eks. fysioterapeuten.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende, og at der sker relevant indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.

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

Tilsynet vurderer, at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at der er formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Begge beboere fremtræder soignerede. Boliger og hjælpemidler fremstår rengjorte.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Begge beboere giver udtryk for, at de er meget tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager til personlig pleje og praktisk hjælp.</p> <p>Begge beboere har på grund af deres demenssygdom vanskeligt ved at svare detaljeret på tilsynets spørgsmål. Tilsynet bemærker, at begge beboere virker veltilpasse og synes at trives på plejehjemmet.</p> <p>Beboerne husker ikke, hvorvidt de har fået tildelt en kontaktperson, men udtrykker oplevelsen af, at de kender de medarbejdere, der kommer og hjælper dem. Ved spørgsmål om kontaktperson svarer begge beboere, at medarbejderne er meget flinke til at hjælpe med alt, hvad de har brug for. En beboer udtrykker flere gange, at man bare kan sige til, når man har brug for deres hjælp. Tilsynet konstaterer, at begge beboere har fast kontaktperson.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at forudsætningen for at kunne yde en kvalificeret hjælp til personlig pleje og praktisk støtte kræver et godt kendskab til den enkelte beboers særlige behov og ønsker. Døgnrytmeplanen skal derfor altid være opdateret.</p> <p>I plejen og omsorgen for beboerne er der fokus på at sikre selvbestemmelsesretten og medinddrage beboerne i videst muligt omfang. Plejen ydes ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Medarbejderne beskriver fokus på, at der udvises respekt for beboerens til- og fravalg. Medarbejder udtrykker, at dialogen undervejs i et plejeforløb er vigtig for at sikre beboerens velbefindende undervejs.</p> <p>Plejen tager udgangspunkt i beboerens livshistorie, og man spørger meget ind til, hvad beboeren ønsker den pågældende dag. Medarbejderne reflekterer over, hvordan de mange gange i løbet af en dag får stillet beboeren spørgsmål om, hvad de gerne vil og godt kunne tænke sig.</p>
-------------	---

Plejeopgaver fordeles, så der sikres overensstemmelse mellem beboerens behov og medarbejderens kompetencer. Man arbejder i teams, og fra morgenstunden fordeles opgaverne imellem personalet. I planlægningen af dagens opgaver tages ligeledes hensyn til, at tyngden og belastningen i opgaverne fordeles ligeligt imellem medarbejderne.

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra kontaktpersonsordningen.

Informationsudveksling omkring beboernes situation sker via omsorgssystemet, idet der ikke arbejdes med formel overlapning mellem vagter. Er der en helt særlig situation omkring en beboer, minder man ved vagtskiftet en kollega om at orientere sig i systemet. Medarbejder fortæller, at aftenvagter har triageringsmøder to gange ugentligt, hvilket også giver dette vagtlag gode muligheder for at få de nødvendige informationer om beboerne.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at personlig pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard med fokus på at arbejde ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.

Tilsynet vurderer, at der i planlægningen og fordelingen af plejeopgaver er særdeles tilfredsstillende fokus på at sikre overensstemmelse mellem beboerens behov og medarbejdernes kompetencer, samt at hjælpen tildeles, så kontinuiteten sikres bedst muligt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er velsoignerede, samt at kvaliteten af rengøringsstandarden i boliger og omkring hjælpemidler er af særdeles tilfredsstillende kvalitet.

Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af pleje og støtte, og at de kender de medarbejdere, der hjælper dem i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for, hvordan der sikres kvalitet i leveringen af den personlige pleje og praktiske støtte.

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for, at de helst vil gøre mest muligt selv og har oplevelsen af, at de også gives muligheden herfor.

En beboer fortæller, at hun ofte kan magte den personlige pleje selv, men har hun ikke gjort det, tilbyder medarbejderne deres hjælp. Beboeren deltager i aktiviteter, men husker ikke helt præcist hvilke. Beboeren nyder, at hun stadig selv kan gå ture i nærområdet. Beboeren fortæller spontant, at hun aldrig keder sig eller føler sig ensom. Medarbejderne er flinke til at komme forbi til en kort hyggesnak. Beboeren gentager flere gange under interviewet, at hun stortrives på plejehjemmet og i sin bolig. Beboeren peger på flere af de kreative aktiviteter, som ligger synligt fremme i boligen og fortæller, at dette holder hende beskæftiget på en god måde.

Anden beboer er meget motiveret for at gøre mest muligt selv. Beboeren fortæller, at hun f.eks. helst vil klare hele badet selv, men erkender, at det er mere trygt, når der er en medarbejder ved hendes side. Beboeren udtrykker, at hun deltager i aktiviteter, men husker ikke hvilke. Beboeren udtrykker, at hun gerne vil gå flere ture. Tilsynet får efterfølgende oplyst, at netop for denne beboer er gåture en fast og tilbagevendende aktivitet. Under interviewet udtrykker beboeren flere gange stor trivsel ved at bo på plejehjemmet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplever, at man på plejehjemmet arbejder meget målrettet ud fra den rehabiliterende tilgang. Der er et godt tværfagligt samarbejde med fysioterapeuten, og

medarbejderne føler sig fagligt godt klædt på til at varetage mindre træningsaktiviteter med beboerne, f.eks. under morgenplejen.

Plejen udføres altid med udgangspunkt i, at beboerne skal gøre alt det, de selv kan. Redskaber som motivation og anerkendelse anvendes i arbejdet med den rehabiliterende tilgang. Der anvendes spejling og guidning i den rehabiliterende og aktiverende tilgang. Medarbejderne finder disse redskaber meget brugbare, da beboeren således gives de bedste rammer og den fornødne tid og ro til at klare det, de selv magter.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at beboernes ressourcer inddrages i det omfang, det er muligt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende og aktiverende tilgang.

3.2.6 Måltider og ernæring

Data

DOKUMENTATION - ERNÆRING

Der er udarbejdet handlingsanvisning for ernæring på en beboer.

Handlingsanvisningen mangler beskrivelse af beboers indsats. Medarbejders indsats er sparsom beskrevet og dermed ikke helt i overensstemmelse med indsatserne, der er beskrevet i døgnrytmeplanen. I døgnrytmeplanen beskrives fx, at beboer ikke ønsker tiltag i forhold til vægt og ernæring, men at der tilbydes ernæringsdrikke. Dette fremgår ikke af handlingsanvisningen. Vægtmålinger ses dokumenteret, og beboers vægt er rimelig stabil.

For anden beboer er der ikke udarbejdet handlingsanvisning for ernæring. Der er foretaget vægtmålinger, og tilsynet bemærker, at beboer har haft vægttab på godt 6 kg på en måned. Tilsynet drøfter observationen med leder, som ikke vil udelukke, at der kan være tale om en fejlmåling, som man har set det i andre tilfælde og derfor har valgt at skifte til nyt måleudstyr. Tilsynet observerer, at beboeren ikke umiddelbart synes at have helbredsmæssige udfordringer med uhensigtsmæssigt vægttab. Direkte adspurgt hertil, oplyser beboere, at hun har en god appetit og ikke noget vægtproblem.

Det aftales med leder, at der vil blive fulgt op på sagen.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne udtrykker tilfredshed med rammerne for måltidet og madens kvalitet. En beboer pointerer, at man på plejehjemmet får rigtig meget god mad.

Beboerne har svært ved at svare på spørgsmål omkring medindflydelse på maden og måltiderne. En beboer mener at huske, at man til fødselsdage kan vælge menuen.

Begge beboere har selv valgt at spise i egen bolig. En beboer fortæller, at hun af helt særlige årsager gennem nogen tid har valgt at spise i sin egen bolig, og at medarbejderne har støttet op herom.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med rammerne for måltiderne og madens kvalitet.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisning for en beboer har delvise mangler.

3.2.7 Træning

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Begge beboere har svært ved at svare på spørgsmål omkring deltagelse i træningstilbud. Beboerne husker ikke, hvorvidt de deltager heri.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der er udarbejdet fyldestgørende handlingsanvisninger for træningsindsatsen, og at der i døgnrytmeplanerne fremgår beskrivelse af træningsindsats og motivation for deltagelse heri.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der tilbydes vedligeholdende træning på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven §86 samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.</p>	

3.2.8 Sygepleje

Data	<p>DOKUMENTATION</p> <p>Der observeres sammenhæng mellem visiterede og leverede sygeplejeydelser. Beboerne er eksempelvis visiteret til sygeplejeydelser omkring medicindispensering, medicinadministration, cirkulationsbehandling og hudpleje.</p> <p>Der er udarbejdet indsatsmål og handlingsanvisninger herpå.</p> <p>KVALITET</p> <p>Tilsynet observerer ikke udførelse af sygeplejeydelser. Der observeres ikke eksempler på behov for sygepleje, der ikke bliver taget hånd om.</p> <p>DELEGERING</p> <p>Leder oplyser, at det er sygeplejerskens ansvarsområde at forestå delegering af sygeplejeydelser. Kommunens procedurer for delegering følges. I den daglige planlægning sikres det, at medarbejdernes faglige kompetencer matcher beboernes behov for sygepleje.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejder beskriver eksempler på delegering af opgaver ifm. sondeernæring, sårpleje og akutkassen. Der sker sidemandsoplæring ved sygeplejersken, og der foregår faglig sparring omkring opgaven, inden denne delegeres endeligt. Medarbejderne udtrykker, at sygeplejersken opfordrer til, at man siger fra, hvis man ikke er sikker, og at man altid er velkommen til at stille spørgsmål - også efter, at en opgave er delegeret og overtaget af social- og sundhedsassistenten. Medarbejder pointerer, at der generelt er en god kultur på plejehjemmet i forhold til, at man altid kan komme og stille spørgsmål, når man bliver i tvivl om noget. Medarbejderne udtrykker således tryghed ved måden, opgaver delegeres på og har oplevelsen af, at de har de nødvendige kompetencer til at udføre de opgaver, de stilles over for.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til procedurer og arbejdsgange for delegeringsarbejdet.</p>	

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet gennemgår to beboeres medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er overensstemmelse mellem medicinskema og antallet af tabletter i doseringsæskerne • Doseringsæsker mærket korrekt med navn og cpr.nr. • Der sker korrekt opbevaring af medicinen i aflåste bokse/skabe, og der anvendes de rette poser til opbevaringen • Der er særdeles god orden og systematik i måden, medicinen opbevares på. <p>DOKUMENTATION</p> <p>Der er overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinlisten. Medicinlisten indeholder de nødvendige oplysninger, jf. gældende retningslinjer.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for medicinhåndteringen. Medicin dispenseres i boligen hos beboeren, når det er muligt. Man anvender rullebord til medicindispenseringen, så der kan sikres den nødvendige orden og systematik i arbejdsgangen. For at sikre roen og koncentrationen omkring opgaven orienteres kolleger, når man går fra til en medicin-dispenseringsopgave, og det er medarbejdernes oplevelse, at alle agerer respektfuldt i forhold hertil.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvorledes de har en systematisk tilgang til opgaven, og at der altid startes med at sikre opdatering af FMK. Der foretages altid eftertælling af den dispensererede medicin. Medarbejderne er bevidste om, at der ikke må forekomme efterdispensering af medicin og beskriver korrekt proceduren for, hvorledes der skal ageres ved manglende medicin.</p> <p>På plejehjemmet er der kun få beboere, der får dosisdispenseret medicin. Der sikres kontrol af den dosisdispenserede medicin ved modtagelsen og igen ved den daglige udlevering.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til gældende retningslinjer omkring medicinhåndteringen og kan redegøre for arbejdet hermed.</p>	

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de trives på plejehjemmet, og at de ikke har noget at klage over. Beboerne føler sig medinddraget, og at de har indflydelse på tilrettelæggelsen af deres hverdag. På grund af hukommelsesmæssige udfordringer kan beboerne ikke redegøre nærmere herfor.</p> <p>En beboer fortæller, at det er medarbejderne, som har kontakten med den praktiserende læge, hvilket beboeren er meget tryk ved, da hun ikke selv magter opgaven længere.</p>
-------------	--

Anden beboer fortæller, at hun ikke har noget at klage over, men ville tale med personalet, hvis en situation skulle opstå. Beboeren giver et eksempel på, hvordan medarbejdere har hjulpet hende med at håndtere en lidt vanskelig situation i forhold til en medbeboer.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at der i hverdagen er fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse, og at deres til- og fravalg altid skal respekteres. Medarbejder fortæller, at personalet kan komme med forslag til, hvilke valg beboeren skal træffe, og man kan sikre, at beboeren træffer sine valg på et oplyst grundlag. I hverdagslivet er der fokus på, at beboerne kan leve det liv, de ønsker og på den måde, der giver størst livskvalitet.

Medarbejderne beskriver, hvorledes der arbejdes med samtykkeerklæringer. En medarbejder beskriver eksempler på situationer, hvor der kan være særlige forhold, der kræver stort fokus på, hvad beboeren har givet samtykke til og ikke mindst også det modsatte.

Tilsynets vurdering

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, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data

OBSERVATION

Ved tilsynets rundgang observeres respektfuld og anerkendende kommunikation mellem beboere og medarbejdere.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne giver udtryk for, at alle medarbejdere taler i en respektfuld og anerkendende tone. Medarbejderne beskrives som flinke og rare. En beboer sætter pris på, at medarbejdere kommer ind om formiddagen for at få en lille snak.

Anden beboer giver udtryk for, at medarbejderne altid er der for en.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde og anerkendende kommunikation og adfærd.

Medarbejderne fremhæver fokus på toneleje, mimik/kropssprog, beboernes forskellige behov og ønsker samt betydningen af, at man som medarbejder altid udviser en stille og rolig adfærd i mødet med beboerne.

Medarbejderne prioriterer, at aftaler overholdes, og bliver man meget forsinket eller andet, skal beboeren altid informeres herom. Medarbejder pointerer, at det ligeledes er vigtigt, at man ikke lover mere, end man kan holde.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld og anerkendende.

Tilsynet vurderer, at beboernes tilfredshed med medarbejderne er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv".

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

3.3.3 Hverdag for borgerne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Ved tilsynets rundgang på plejehjemmet observeres beboer, som benytter motionscyklen, der er opstillet på fællesarealet. På afdelinger sidder medarbejdere og beboere i dialog med hinanden. Nogle beboere spiser deres morgenmad, samtidig med andre får en kop formiddagskaffe. En beboer går tur i haven.</p> <p>På grund af Corona-krisen er plejehjemmets aktivitetscenter lukket.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med tilbud om aktiviteter og beskriver begge, at de med fornøjelse deltager heri. Beboerne kan ikke redegøre yderligere herfor.</p> <p>MEDARBEJDERNEINTERVIEW</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at plejehjemmet har et varieret tilbud om aktiviteter, og at der også i Covid-19 perioden har været målrettet fokus på at sikre tilbud om aktiviteter. Igennem den seneste periode har der været mere tid til aktiviteter som spil, gåture, socialt samvær og lign.</p> <p>For at sikre tilbud om aktiviteter til alle beboere har man dagligt noteret ned, hvilke tilbud der er blevet givet.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at man har forsøgt at flytte fokus fra alle nyhederne omkring Corona krisen over til et fokus på at sikre en meningsfuld og aktiv hverdag for beboerne inden for de rammer, det nu var muligt. Medarbejderne er enige i, at der nok er blevet hygget lidt mere med tilbud om god mad/lækkerier og ind imellem også et glas vin eller lignende.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at beboerne finder, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bevidste om at skabe en god hverdag for beboerne.</p>	

3.3.4 Pårørende

Data	<p>PÅRØRENDEINTERVIEW</p> <p>Efter aftale tager tilsynet telefonisk kontakt til en pårørende.</p> <p>Den pårørende giver udtryk for stor tilfredshed med at have nærtstående boende på plejehjemmet. Den pårørende oplever, at både hun og nærtstående har fået det meget bedre efter indflytningen. Der er kommet mere ro på deres situation.</p> <p>Det er tydeligt for den pårørende, at nærtstående trives ved at bo på plejehjemmet, og de mange tilbud om aktiviteter aflaster i høj grad den pårørende, som erkender, at hun selv er kommet i en alder, hvor det kniber med energien. Den nærtstående har flere gange givet udtryk for, at der bliver passet godt på hende.</p> <p>Pårørende føler sig godt informeret om, hvad der sker på plejehjemmet og oplever god kontakt med personalet. Pårørende finder det meget positivt og trygt, at man i den seneste periode har fået tilsendt orienterende mails.</p> <p>Pårørende sætter pris på den aftale, der er indgået i forhold til besøgstider. Hver torsdag aftales et tidspunkt for den pårørendes besøg. Pårørende og beboeren mødes udenfor, og sikrer sig den behørig afstand.</p>
-------------	--

MEDARBEJDERINTERVIEW

Under normale forhold har man kontakten med pårørende enten pr. telefon, eller når disse kommer på besøg.

Medarbejderne beskriver fokus på at inkludere de pårørende i livet på plejehjemmet ved f.eks. at invitere til arrangementer og holde et højt informationsniveau om, hvad der foregår på stedet. Pårørende holdes informeret om, hvordan deres nærtstående trives, og man udviser også en interesse for, hvordan den pårørende har det. Medarbejder beskriver, at man ofte kommer til at lære de pårørende godt at kende.

Pårørende ses som en vigtig del af beboerens liv, og de pårørende bidrager ofte til, at plejehjemmet kan sikre den bedst mulige livskvalitet for beboerne.

Medarbejderne beskriver, at der under Corona krisen er blevet sendt mails til pårørende, og at man i højere grad har benyttet sig af den telefoniske kontakt. Nogle beboere har skypet med deres pårørende.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres et godt samarbejde med pårørende.

3.4 OBSERVATIONSSTUDIE**Data****OBSERVATION AF HJÆLP TIL PERSONLIG PLEJE VED TO MEDARBEJDERE****KOMMUNIKATION**

Beboeren tiltales ved fornavn. Der kommunikeres respektfuldt. En enkelt gang synger medarbejder for beboeren. Beboeren begynder at synge med og smiler ved situationen.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Begge medarbejdere har godt kendskab til beboerens ønsker og vaner, samt hvorledes plejen skal udføres hos beboeren. Derfor er der kun i begrænset omfang behov for at spørge ind til dette under udførelsen af plejen. Medarbejder, som primært udfører hjælpen til personlig pleje, spørger f.eks. ind til, om beboeren i dag ønsker parfume og smykker på.

REHABILITERING

Beboeren har behov for kompleks støtte til den personlige pleje og kan derfor kun i begrænset omfang medinddrage egne ressourcer.

Beboer informeres i de fleste situationer om, hvad der skal ske. Tilsynet bemærker dog, at beboeren forflyttes fra ryg til side i sengen, og at kørestolen eleveres, uden at beboeren først informeres om handlingen.

I en anden situation beder beboeren om at få sin arm lejret anderledes på kørestolens armlæn. Medarbejder hjælper beboeren med at få sin arm lejret på en bedre måde, men spørger ikke efterfølgende ind til, om beboeren nu sidder bedre.

Tilsynet drøfter situationerne med den medarbejder, som primært varetager udførelsen af den personlige pleje. Medarbejder reflekterer over tilsynets observationer og udtrykker, at hun var nervøs ved tilsynets tilstedeværelse.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Medarbejderne har fordelt opgaverne imellem sig og virker fortrolige med, hvem der skal gøre hvad. Remedierne, der skal bruges til plejen, er lagt frem på et rullebord, og plejen udføres uden forstyrrelser.

FAGLIG UDFØRSEL

Medarbejderne anvender handsker, mundbind, briller og forklæde og følger gældende retningslinjer i forhold til at sikre korrekt håndhygiejne gennem hele forløbet.

Medarbejderne starter med at give støttestrømper og benklæder på. Herefter udføres øvre og nedre personlig pleje. Beboeren smøres med diverse cremer.

Beboer liftes fra seng til kørestol og køres på badeværelset, hvor den resterende del af den personlige pleje udføres - eksempelvis tandbørstning og sætte hår.

Som sidste del af plejen spørges beboeren, om hun vil have parfume og smykker på.

Begge medarbejdere vasker hænder, inden boligen forlades. Vasketøjet lægges i en pose og tages med ud. Tilsynet bemærker dog, at vasketøjet for en kort stund bliver lagt direkte på gulvet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer under observationsstudiet, at hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte er af god og tilfredsstillende kvalitet.

Tilsynet vurderer, at der kommunikeres i en respektfuld tone, og at beboerens medinddragelse og selvbestemmelse sikres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt bør rette større fokus på den rehabiliterende tilgang, så beboerens velbefindende sikres bedst muligt under hele plejeforløbet.

Tilsynet vurderer, at der sker korrekt overholdelse af gældende retningslinjer i forhold til håndhygiejne.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

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

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

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

Efter ønske fra Helsingør Kommune arbejder BDO ud fra nedenstående vurderingsskala ved tilsynene:

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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 plejehjemmets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende, med en sundhedsfaglig baggrund.

OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.