

Tilsynsrapport
Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejehjemmet Bøgehøjgård

Unmeldt årligt ordinært
tilsyn
Oktober 2017

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling	4
2.0	Oplysninger om Plejehjemmet	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Faglig kvalitet	7
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.2.2	Instrukser og vejledning	8
3.2.3	Utsigtede hændelser og læring	9
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp	9
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	10
3.2.6	Måltider og ernæring	11
3.2.7	Træning	11
3.2.8	Sygepleje	12
3.2.9	Medicinhåndtering	12
3.3	Borgeroplevet kvalitet	13
3.3.1	Borgerrettigheder	13
3.3.2	Tilfredshed med medarbejderne	13
3.3.3	Hverdag for borgerne	14
3.3.4	Pårørende	15
3.4	OBSERVATIONSSTUDIE	15
4.0	Tilsynets formål og metode	17
4.1	Formål	17
4.2	Metode	17
4.3	Vurderingsskala	18
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	18
5.0	Præsentation af BDO	19

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejehjemmet 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.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Bøgehøjgård Plejehjem er, at forholdene på plejehjemmet kan karakteriseres som

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2016 via dokumentationsforløb, intern oplæring og indsatser fra Københavns Madhus.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er godt i gang med implementering af klippekortsordning, og at plejehjemslægeordningen er i proces.

Den sundhedsfaglige dokumentation er på et nogenlunde tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation. Der er flere områder, der kan optimeres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive formålet, indholdet og ansvarsfordelingen i forhold til dokumentationen.

Der foreligger relevante instrukser og vejledning og medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er på et nogenlunde tilfredsstillende niveau. Der foregår relevant indberetning af UTH, og medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser. En egentlig læring og udvikling på området kan udvikles yderligere.

Den personlige pleje og praktiske hjælp er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard, og der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Der er fokus på at sikre kontinuitet for beboerne.

Beboerne er tilfredse med den personlige og praktiske hjælp.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau. Beboernes ressourcer inddrages relevant i plejen og omsorgen.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med ernæring på et mindre tilfredsstillende niveau, idet der ikke er fyldestgørende dokumentation på området.

Beboerne oplever, at maden er velsmagende, og at der er selvbestemmelse i forhold til, hvor måltiderne indtages.

Den vedligeholdende træning er på et godt tilfredsstillende niveau i henhold Serviceloven §86.

Tilsynet vurderer, at træning på det midlertidige tilbud ikke matcher den visiterede ydelse efter Sundhedsloven § 140. Der kan ikke tydeligt ses i dokumentationen, hvorledes der arbejdes kontinuerligt med mål og plan for borgerens ophold.

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på særdeles tilfredsstillende niveau. Plejehjemmet er i proces i forhold til at få introduceret og implementeret kompetence- og delegeringsskemaer.

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Medarbejderen kan redegøre for gældende retningslinjer på området

Beboernes rettigheder overholdes, og der er selvbestemmelse på et godt tilfredsstillende niveau. Medarbejderne er bekendte med samtykkereglerne, men mangler at få denne indarbejdet i den daglige dokumentationspraksis.

Beboernes tilfredshed med medarbejderne er på et særdeles tilfredsstillende niveau, og omgangsformer er respektfuld og anerkendende.

Tilsynet vurderer, at beboerne finder, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et godt tilfredsstillende niveau, og at de har mulighed for at leve det liv, de ønsker.

Tilsynet vurderer, at Klippe-kortsordningen er i udvikling, men at ikke alle medarbejdere er opdateret på ordningen. Ligeledes vurderer tilsynet, at en refleksion i forhold til at skelne mellem aktiviteter, som tilbydes som en del af plejehjemspakken, kontra aktiviteter, som leveres via Klippe-kortsordningen, kunne være formålstjenligt.

Pårørende finder, at inddragelsen og kommunikation er på et godt tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at en individuel vurdering af aflastningsborgernes funktions- og færdighedsevne kunne være et udviklingspunkt, således at borgernes funktionsevne vedligeholdes under aflastningsopholdet.

Observationsstudie af personlig pleje udføres på godt tilfredsstillende niveau. Det vurderes, at de hygiejniske principper og retningslinjer i forhold til brug af handsker er et område, som plejehjemmet skal have fokus på.

Tilsynet vurderer, at for skabe yderligere kvalitet i plejen, kunne der sættes fokus på, hvorledes der kan skabes inddragende dialog, og mindre forstyrrelse i plejen.

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

1.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

1. Tilsynet bemærker, at medarbejderne flere gange i interviewet efterspørger større tværfaglighed.
2. Tilsynet bemærker, at medarbejderne fremhæver, at det kan være vanskeligt, at danne sig et overblik i vagtskiftet, grundet mange adviser.
3. Tilsynet bemærker, at social- og sundhedshjælperne dokumenterer i daglige notater, efterfølgende kopierer social- og sundhedsassistenten/sygeplejersken notatet over i relevant PMHE.

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Plejehjemmet Bøgehøjgård fortsat har fokus på udvikling af den sundhedsfaglige dokumentation. Herunder udarbejdelse af individuelle og handlevejledende døgnrytmeplaner, beskrivelse af de 13 sygeplejefaglige problemområder, udarbejdelse af ernæringscreeninger, livshistorie samt oprettelse og evaluering af relevante PMHE'er. Tilsynet anbefaler ligeledes, at der etableres faste audit og kvalitetssikring af dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har yderligere fokus på arbejdsgangene i forbindelse med arbejdet med utilsigtede hændelser, således at medarbejderne oplever læring og vidensdeling på området.
3. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes arbejdsgange, således at beboerens samtykke bliver indarbejdet som en naturlig dokumentationspraksis.
4. Tilsynet anbefaler, at der sker refleksion i forhold til at skelne mellem aktiviteter, som tilbydes som en del af plejehjemspakken, kontra aktiviteter, som leveres via klippekortsordningen.
5. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes en individuel vurdering af aflastningsborgernes funktions- og færdighedsevne, således at borgernes funktionsevne vedligeholdes under aflastningsopholdet.
6. Tilsynet anbefaler, at for skabe yderligere kvalitet i plejen, kunne et fokus være at have opmærksomhed på, hvorledes der kan skabes inddragende dialog, samt hvorledes forstyrrelser kan påvirke beboers oplevelse af hjælpen.

OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Adresse
Holmegårdsvej 50 A, 3100 Hornbæk
Leder
Bodil Bækgård
Antal boliger
47 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 31. oktober 2017, kl. 8.15 - 14.00
Tilsynets deltagerkreds
<p>På Bøgehøjgård plejehjem er der en somatisk afdeling, hvor der både er plejehjemsboliger og midlertidige/aflastningsboliger.</p> <p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets ledelse• Rundgang på plejehjemmet, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 1 plejehjemsbeboer• Tilsynsbesøg hos 1 borger på midlertidigt ophold• Samtale med 1 pårørende til borger i aflastningsbolig• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent, 1 sygeplejerske) <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen Senior Manager og sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data

LEDELSEINTERVIEW

Ledelsen beskriver, at der er arbejdet med anbefalingerne på dokumentationsområdet fra sidste års tilsyn. Der har været iværksat et dokumentationsforløb både for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i forhold til den del af dokumentationen, som omhandler Sundhedsloven.

I forhold til døgnrytmeplanerne er der arbejdet målrettet med sidemandsoplæring for at højne niveauet. Der er fokus på sproget og formuleringen i døgnrytmeplanerne. Ligeledes oplyser ledelsen, at der gennemgås journaler på ledelsesniveau. En egentlig kvalitetssikring eller audit er der ikke etableret.

På triageringsmøderne og på øvrige møder bliver døgnrytmeplanen ligeledes italesat. Tilsynet får udleveret handleplan for bemærkninger til dokumentationsarbejdet ved uanmeldt kommunalt tilsyn 2016.

I forhold til anbefaling på mad- og måltidsområdet, oplyses tilsynet, at der for værdighedsmilliarden er brugt penge til at højne kvaliteten på området. Der er etableret et samarbejde med Københavns Madhus, hvor der både har været igangsat kontroltilsyn, lærings-observationsstudier og undervisning. Ledelsen beskriver, at der er kommet mange brugbare tiltag frem. Der arbejdes blandt andet nu med måltidsværter, smagsforstærkende pakker og en række andre foranstaltninger som gør, at måltidet bliver mere roligt, og der ikke er forstyrrelser.

I forhold til anbefaling på at sikre kontinuitet i plejen, og at beboerne har færre oplevelser af travlhed hos medarbejderne, er der arbejdet med beboernes individuelle behov. Der er arbejdet med, at det ikke altid er de samme beboere, der får tildelt vikarmedarbejdere ved fravær. Ligeledes arbejdes med, at det er faste vikarer, som kommer på plejehjemmet. Ledelsen påpeger, at de midlertidige pladser på et plejehjem skaber en del uro.

Ledelsen beskriver, at Klippekorstordningen er godt i gang. Det volder dog nogle udfordringer at få registreret forbruget af klip i systemet.

Klippekortordningen bliver beskrevet i døgnrytmeplanerne. Der er en fast medarbejder, der er tovholder på området. Kontaktpersonen er med til at udfører klippekortaktiviteter.

Der bliver afholdt møde hver 3. måned, hvor beboerne kan komme med ønsker. Ledelsen oplyser, at de oplever, at klippekortsydelsen bliver anvendt, og at den har tilført meget værdi hos beboerne.

Ledelsen beskriver, at plejehjemmet netop står over for en ny måde at organisere de faste aktiviteter på plejehjemmet, da dagcenteret ikke mere er i drift.

Plejehjemslægeordningen er ikke iværksat endnu, leder oplyser, at der er kommet en ansøgning fra en læge i Helsingør.

Tilsynet oplyses, at Plejehjemmet Bøgehøjgård fra den 1. januar er blevet en selvejende institution. Plejehjemmet hører nu under OK-fonden.

Plejehjemmet skal flytte til nye bygninger om to år, og der er en god proces i gang i forhold til at få bygget et plejehjem med moderne velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Ledelsen oplyser, at plejehjemmet fortsat har den samme målgruppe og ligeledes har det samme antal midlertidige pladser. Det opleves, at kompleksiteten er voksende hos beboerne. Flere beboere har behov for fast vagt og har komplekse problemstillinger.

Tilsynets vurdering:

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2016 via dokumentationsforløb, intern oplæring og indsatser fra Københavns Madhus.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er godt i gang med implementering af Klippekorstordning, og at plejhjemslægeordningen er i proces.

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data**DOKUMENTATION**

Data er opsamlet i journaler fra 2 beboere.

DØGNRYTMEPLAN

Døgnrytmeplan for beboer, som bor fast på plejehjemmet, er udarbejdet yderst detaljer, der er fokus på beboers ønsker og vaner. Hjælpen til beboer er beskrevet handlevejledende gennem hele døgnnet. Hvorledes der hjælpes med bad og ernæring fremkommer dog ikke af døgnrytmeplanen.

Den aktiverende hjælp beskrives gennem hele døgnnet, og der er fokus på, hvilke aktiviteter beboeren kan have interesse og gavn af at deltage i.

Den rehabiliterende tilgang er beskrevet fyldestgørende både i forhold til plejen, hvor der beskrives, hvordan beboeren anvender sine ressourcer, og ligeledes i praktiske opgaver. Ligeså er der beskrivelser på, hvilke aktivitets ønsker/tiltag, beboeren har i forhold til anvendelse af klippekortsordningen.

Anden døgnrytmeplan tilhører beboer, som er på midlertidigophold. Plejen beskrives tilfredsstillende og handlevejledende gennem hele døgnnet. Dog ses det, at tilsyn om natten ikke er handlevejledende, idet der kun står tilsyn x 2

Beboerens psykiske hjælp beskrives, således at medarbejderen skal tage stilling til og observere beboerens adfærdsproblematikker i plejen. Der ses ikke handletiltag til, hvorledes og hvordan det sikres, at beboeren ikke bringes ud i situationer, som er svære. Tilsynet finder, at denne indsats bør belyses i en PMHE.

LIVSHISTORIE

Der foreligger ikke livshistorie i begge journaler

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMMOMRÅDER

Der foreligger sygeplejefaglig problemområder i begge journaler.

Det ene sygeplejefaglig problemområde er ikke opdateret siden 2015, og samtlige 13 punkter er ikke udfyldt.

I den anden journal er de sygeplejefaglige problemområder udfyldt, dog på et lidt mindre detaljeret niveau. Det kan muligvis hænge sammen med, at beboeren er på midlertidig ophold, og der ikke foreligger flere oplysninger på nuværende tidspunkt.

PMHE (PLAN-MÅL-HANDLING-EVALUERING)

Der foreligger PMHE'er i begge journaler på relevante sygeplejefaglig problemområder. Det konstateres, at flere PMHE'er ikke er ajourførte og evalueret gemme den sidste måned.

Det drejer sig om PMHE'er i forhold til ernæring, psykiskpleje, genoptræningsplan (GOP), ADL-funktioner.

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Det er social- og sundhedshjælper og -assistent, som har ansvaret for, at døgnrytmeplanen er opdateret. Den skal opdateres hver 3. måned eller ved ændringer.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de enkelte gange kan føle sig presset af visitator i forhold til at skulle udarbejde en døgnrytmeplan, som skal være med til at danne grundlag for en kommende visitation.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende dialog med medarbejder, hvor det præciseres, at en døgnrytmeplan er et arbejdsredskab for medarbejderen. Døgnrytmeplanen skal beskrive den samlede indsats for pleje og omsorg for hele døgnet og skal afspejle, at der i videst muligt omfang tages hensyn til borgerens livshistorie, vaner og ønsker.</p> <p>Sygeplejerske kvalitetssikrer ligeledes døgnrytmeplanerne, dog ikke med faste intervaller. Sygeplejerske er opmærksom på at få vejledt i, at døgnrytmeplanerne skal være individuelle og handlingsorienteret. Undervisningen foregår ofte en til en, da det har vist sig at give det bedste resultat.</p> <p>Det er hovedsageligt social- og sundhedsassistenten og sygeplejersken, der har journalføringen i forhold til PMHE'erne. Det oplyses, at der ved tidsafgrænset problemer eller ændringer ofte skal oprettes en PMHE. Der arbejdes med at få skabt en fast struktur i hverdagen, således at PMHE'erne altid er opdateret og bliver afsluttet relevant.</p> <p>Medarbejderne pointerer, at de er opmærksomme på, at PMHE'erne ikke bliver for uoverskuelige og svære at arbejde med, i de tilfælde afsluttes den og en ny PMHE bliver oprettet</p> <p>Social- og sundhedshjælperen dokumenterer i daglige notater, og efterfølgende kopier social- og sundhedsassistenten sygeplejersken notatet over i relevant PMHE.</p> <p>Tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejderne og ledelsen omkring arbejdsfordelingen.</p> <p>Der arbejdes struktureret med at få de 13 sygeplejefaglige problemområder beskrevet. Tilsynet bliver præsenteret for en spørgeguide, som anvendes ved modtagelsessamtalen på de midlertidige pladser. Medarbejderne fortæller, at disse også danner grundlag for arbejdet med de 13 sygeplejefaglige problemområder hos de permanente beboere. Medarbejderne efterlyser dog mere tværfaglighed i udarbejdelsen af disse.</p> <p>Triageringsmøder bruges til at orienterer om de nye PMHE'er og ændringer hos beboeren.</p> <p>I forhold til borgerne på de midlertidige pladser arbejdes der med modtagerark, hvor de enkelte opgaver er beskrevet. Denne metode er ligeledes brugbar ved modtagelse af nye plejehjems beboere.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et nogenlunde tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation.</p> <p>Tilsynet vurderer, at den skriftlige dokumentation kan optimeres på flere områder.</p> <p>Det vurderes, at døgnrytmeplanerne ikke i alle tilfælde fremtræder handlevejledende, og at der ikke arbejdes konsekvent med beboernes livshistorie.</p> <p>Det vurderes, at flere PMHE'er ikke er ajourført og evalueret gennem den seneste tid, og der i et enkelt tilfælde ikke er oprettet en relevant PMHE.</p> <p>Tilsynet vurderer, at de 13 sygeplejefaglig problemområder ikke er fyldestgørende beskrevet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive formålet, indholdet og ansvarsfordelingen i forhold til dokumentationen.</p>

3.2.2 Instrukser og vejledning

<p>Data</p>	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Leder beskriver, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og at disse er tilgængelige på nettet og Bøgehøjsgårds hjemmeside.</p> <p>Det er ledelsens ansvar at sikre, at de altid er opdaterede og relevante.</p>
--------------------	---

	<p>Ledelsen oplyser, at OK-fonden arbejder på at få skabt ensartede procedurer på alle deres plejehjem.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne kan redegøre for gældende vejledninger og instrukser, som anvendes i det daglige arbejde. Der henvises blandt andet til procedure på sondeernæring, hygiejne, medicin m.v. Medarbejderne oplyser, at procedure og vejledninger kan findes på Kilden.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledning, samt at medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende.

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW Ledelsen beskriver, at plejehjemmet er med i kommunens samlede rapporteringssystem, hvor der er fokus på medicin og fald. Der er udarbejdet lister til formålet. Ledelsen følger med i udviklingen af utilsigtede hændelser, og der afholdes møde en gang om måneden, hvor plejehjemmets utilsigtede hændelser belyses, og hvor der tages beslutninger i forhold til evt. nye tiltag.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne er bekendt med, hvornår og hvordan der skal indberettes utilsigtede hændelser. Medarbejderne oplyser, at Helsingør Kommune har besluttet, at indkredse utilsigtede hændelser til fald og medicinfejl. De fundne fejl bliver skrevet på en liste og beskrevet i beboerens journal. UTH'erne bliver gennemgået en gang månedligt af en gruppe medarbejdere, og der bliver sendt referat ud. Referatet er mere en opremsning - der sker ikke vidensdeling. Medarbejderne kan ikke redegøre for handleplaner i forhold til UTH'er. Medarbejderne er ikke specielt begejstret for metoden, som anvendes til at registrere fald og medicinfejl, da det opleves mere som fejlfinding end læring.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er nogenlunde tilfredsstillende niveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er relevant indberetning af UTH</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser, men samtidig ikke finder, at der er læring og udvikling på området.</p>

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data	<p>OBSERVATION Tilsynet besøger 2 beboere i deres bolig. Beboerne fremtræder soigneret. Bolig og hjælpemidler fremstår rengjorte.</p> <p>BEBOERINTERVIEW Begge beboere er tilfredse med rengøringen og den personlige pleje. Plejehjemsbeboeren oplyser, at hun har to faste kontaktpersoner, som hjælper i det daglige. Beboeren har fået lavet en aftale med medarbejderne om, at hun ikke kan magte at have vikarer, dette imødekommes. Den anden beboer, som er på midlertidig ophold, oplyser, at hun har et fast team af medarbejdere omkring sig.</p>
-------------	--

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>For at sikre, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg, arbejdes der med besøgsplaner, som udarbejdes dagligt. Der er fokus på, at det er den faste medarbejder, der varetager plejen. Hvis der er ændringer i en beboeres tilstand, tilstræber social- og sundhedsassistenten/sygeplejersken på at være 2. hjælper i plejen. Der kan dog være enkelte beboere, som har brug for, at hjælpen bliver varetaget fuldt ud af social- og sundhedsassistenten/sygeplejersken.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er opmærksomhed på at få fortalt beboeren, når og hvorfor en anden medarbejder end kontaktpersonen udfører plejen. Det bliver italesat, at kontaktmedarbejderen er på afdelingen og stadigvæk kommer i løbet af dagen, men at der er behov for en anden faglighed i plejen.</p> <p>Beboerens pleje og omsorg tager udgangspunkt i beboerens individuelle vaner og ønsker. Hvis en beboer ikke ønsker bad accepteres dette. Ligeledes er der mulighed for, at en beboer kan få bad om eftermiddagen. Beboerens valg respekteres, og det er i orden at sige fra, dog er det vigtigt for medarbejderne at pointerer over for beboerne, når deres fravalg kan have sundhedsmæssige konsekvenser.</p> <p>Der er overlap i alle vagter, det er kun i vagten mellem dag og aften, der foregår en faglig refleksion, oplyser medarbejderne. Her foregår overlevering via triageringstavlen, hvor de beboere, der er i gult og rødt gennemgås. Advissystemet anvendes til at give oplysninger på tværs af vagtlag. En medarbejder oplyser, at hun har fået 64 advis i løbet af et døgn, og at det derfor er vanskeligt at danne sig et overblik.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp er på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder</p> <p>Tilsynet vurderer, at pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard, og at der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Der er fokus på at sikre kontinuitet for beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med den personlige og praktiske hjælp.</p>

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

<p>Data</p>	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>En beboer oplyser, at hun deltager aktivt i sin pleje og gør så meget, som er muligt selv. Beboer fortæller, at hun for fire år siden kom på plejehjemmet og oplever, at der er sket en bedring i funktionsniveauet, og at hun kan betydelig mere nu og har et godt og aktivt liv på plejehjemmet.</p> <p>Anden beboer kan ikke redegøre relevant for, hvorledes hun anvender sine ressourcer, beboer er hukommelsessvækket og er af den opfattelse, at hun slet ikke modtager hjælp fra medarbejderne.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er fokus på at finde frem til beboernes ressourcer og få disse anvendt i plejen. Det er hele tiden en balancegang, hvor meget beboeren skal være aktiv, således at de ikke udtrættes, så der ikke er overskud til andre ting i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne henviser til, at der i forbindelse med "Sikker forflytning" også er fokus på beboerens ressourcer, og det bliver italesat, hvorledes beboernes ressourcer kan anvendes. Medarbejderne oplever, at der fortsat er grund til at have fokus på den rehabiliterende tilgang, da det er let at falde tilbage til en servicerende rolle, fordi det nogle gange kan være meget hurtigere.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der i forhold til de midlertidige borgere er planlægningsamtaler, hvor terapeut er med, når der foreligger en genoptræningsplan. Dette er med til at få skabt en god tværfaglig rehabiliterende og aktiverede indsats for beboeren. Der efterspørges en større grad af tværfaglighed i forhold til den øvrige målgruppe.</p>
--------------------	--

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold Serviceloven samt Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder samt strategikort for Center for Sundhed og Omsorg Helsingør Kommune. Tilsynet vurderer, at beboernes ressourcer inddrages relevant i plejen og omsorgen.
----------------------------	--

3.2.6 Måltider og ernæring

Data	<p>DOKUMENTATION - ERNÆRING</p> <p>Der er udarbejdet ernæringscreening i begge journaler. Den ene ernæringscreening er fra 2015 og er ikke fyldestgørende udarbejdet. Der er udarbejdet en PMHE på ernæring, hvor det beskrives, at der skal udarbejdes ernæringsplan, denne kan ikke findes i journalen. I den anden journal viser ernæringscreeningen, at beboer er meget underernæret. Der foreligger ingen opdateret PMHE på området.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Begge beboere oplyser, at maden smager godt, og at måltiderne er hyggelige og vel-fungerende. En beboer oplyser, at hun ikke kan lide al slags mad, men at hun bare kan henvende sig til køkkenet, og så bliver der lavet en anden ret. Anden beboer oplyser, at hun får proteindrikke, men kan ikke redegøre yderligere for dette.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med ernæring på et mindre tilfredsstillende niveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der ikke er fulgt tilstrækkeligt op på dokumentationen i forhold til ernæringscreening.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at maden er velsmagende, og der er selvbestemmelse i forhold til, hvor måltiderne indtages.</p>

3.2.7 Træning

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Begge beboere oplyser, at de modtager tilbud om at deltage i holdgymnastik to gange om ugen. Den ene beboer, som bor permanent på plejehjemmet, oplyser, at hun ligeledes har fået nogle selvtræningsøvelser. Ligeså er der indlagt i den daglige pleje, at beboer skal gå en mindre strækning. Beboer sidder i kørestol resten af dagen. Beboer påpeger, at hun er glad for tilbuddet, men at det kan være vanskeligt at komme til i træningslokalet, da det ikke er særligt stort, og der er mange beboere. Beboer oplyser, at hun specielt er glad for at træne armene. Beboer har svært ved at strække armene under træning, da hun så generer sidemanden pga. pladsmangel. Den anden beboer fortæller, at hun ikke finder tilbuddet med holdtræning interessant. Beboer fortæller, at hun går på de lange gange frem og tilbage i forbindelse med måltiderne og finder, at det er tilstrækkelig træning. Beboer er ikke bekendt med, at tilbuddet er et led i et genoptræningsforløb, idet hun er på et midlertidig ophold.</p> <p>DOKUMENTATION</p> <p>I forhold til den ene borger, som er på et midlertidig ophold, bemærkes det, at borger har en Genoptræningsplan efter Sundhedsloven § 140, og at tilbuddet til borger er vedligeholdende træning efter Serviceloven § 86.</p>
-------------	--

	Der kan ikke i dokumentationen ses tydeligt fastsat mål og tidsperiode for træningsydelse. Det beskrives, at beboerne ikke kommer til holdtræningen, der konstateres ikke yderligere tiltag.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at den vedligeholdende træning er på et godt tilfredsstillende niveau, og i henhold Serviceloven § 86. Tilsynet vurderer, at træning på det midlertidige tilbud ikke matcher den visiterede ydelse efter Sundhedsloven § 140. Det kan ikke tydeligt ses i dokumentationen, hvorledes der arbejdes kontinuerligt med mål og plan for borgerens ophold.

3.2.8 Sygepleje

Data	<p>OBSERVATION OG DOKUMENTATION</p> <p>Tilsynet bliver præsenteret for arbejdsseddel, hvor samtlige beboeres sygeplejeydelser er beskrevet. Arbejdsseddel bliver udarbejdet dagligt, og medarbejderne (social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker) bliver sat på til opgaverne.</p> <p>DELEGERING</p> <p>Der foreligger ikke kompetencemapper eller andet skriftlig materiale, som synliggør, hvilke medarbejdere der er oplært og kan udføre delegeringsopgaver hos den enkelte beboer.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der i forhold til triageringstavlen anvendes en faglig tilgang til de komplekse opgaver, og at der lægges op til, at de komplekse indsatser kun bestrides af social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der stort set ikke arbejdes med at delegerer sygeplejeydelser til social- og sundhedshjælperne. Dette gør, at beboerne kan opleve, at der kommer flere medarbejdere ind i forhold til plejen, men samtidig pointerer medarbejderne, at der så altid er den rette faglighed til stede.</p> <p>Der kan dog være tilfælde, hvor det er nødvendigt, at social- og sundhedsassistenten tager hele plejen, da der også kan være en del observationer, der skal gøres under plejen. Medarbejderne kan se en fordel i, at der kan delegeres opgaver efter en oplæring har fundet sted. Tilsynet har efterfølgende en drøftelse med ledelsen, som fremviser skemaer til formålet, som skal introduceres og implementeres.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet er i proces i forhold til at få introduceret og implementeret kompetenceskemaer.

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Der er korrekt medicin i begge de undersøgte doseringsæsker, og medicinen er opbevaret efter gældende regler.</p> <p>Doseringsæskerne, undtagen en, er mærket med borgers navn og cpr. Nummer.</p> <p>DOKUMENTATION</p> <p>Der er overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinliste</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicindosering. Der foreligger klare retningslinjer i forhold til kontrol og eftertælling af indhold i æsker. Der arbejdes med signeringskemaer i beboernes boliger.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Medarbejderen kan redegøre for gældende retningslinjer på området
----------------------------	---

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever selvbestemmelse og inddragelse i hverdagen. Begge beboere fortæller, at de bliver informeret og spurgt, om der må tages kontakt til f.eks. lægen. Beboerne fortæller, at hvis der er noget at klage over, kan man tale med sin kontaktperson/medarbejderen om dette. Begge beboere oplever, at de får den hjælp, som de har behov for.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, at der ved kontakt til læge eller anden behandler, skal indhentes samtykke hos beboeren. Medarbejderne oplyser, at de ikke har en praksis med at få det beskrevet i journalen. Medarbejderne, er klar over, at dette er påkrævet. Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med selvbestemmelse og inddragelse på andre punkter i plejen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et godt tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv"</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med samtykkereglerne, men ikke har indarbejdet en dokumentationspraksis.</p>

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer på sin rundgang, at der er en værdig kommunikation mellem medarbejdere og beboere.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever respekt, værdighed og venlighed i hverdagen med medarbejderne. Beboerne oplever respektfuld tiltale og kommunikation. Beboerne oplever, at deres levevis accepteres af medarbejderne, og at tidsaftaler overholdes af medarbejderne.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det at vise respekt er at kommunikere i øjenhøjde med beboerne. Det at have et godt kendskab til beboeren er med til at give dialogen ekstra kvalitet og faglighed. Medarbejderne fortæller, at man ikke nødvendigvis altid skal føje beboeren, da der kan være behov for at sætte grænser, her henvises til beboere med psykiatriske diagnoser, som hele tiden forsøger at udfordre. Her kan en grænsesættende tilgang hjælpe beboeren med at agere i hverdagen.</p>
-------------	--

	Ligeledes oplyser medarbejderen, at mange af borgerne på de midlertidige pladser er i krise, når de kommer, hvorfor empati og imødekommenhed er vigtige aspekter for at få borgerne til at føle sig trygge.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboernes tilfredshed med medarbejderne er særdeles tilfredsstillende i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv". Tilsynet vurderer, at omgangsform er respektfuld og anerkendende. Tilsynet vurderer, at beboerne har mulighed for at leve det liv, de ønsker.

3.3.3 Hverdag for borgerne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer ingen aktiviteter under tilsynet.</p> <p>Det observeres, at der sidst på dagen bliver dækket op i fællesstuen, da en medarbejder skal holde afskedsreception, som beboerne er inviteret til. Det observeres, at enkelte beboere sidder i nicherne på plejehjemmet og nyder udsigten til atriumgården, og et sted er der sat lidt musik på, andet sted sidder en beboer og ser tv.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>En beboer beskriver, at der er mulighed for samvær på afdelingen, og at der foregår en del aktiviteter for hele plejehjemmet. Beboeren henviser dog til, at aktiviteterne primært er klippekortsaktiviteter, da der ikke er en aktivitetsmedarbejder i dagcentret mere. Klippe-kortsaktiviteter, som beboeren har deltaget i, er af meget forskellig karakter. Beboeren nævner aftengymnastik og fællesspisning for udvalgte beboere som meget positive oplevelser. Beboer kan også berette om busture sammen med en frivillig, som er tilknyttet plejehjemmet. Beboer oplyser, at hun føler sig godt underholdt, sidder primært i nichen foran sin bolig og nyder fuglelivet og taler med medarbejdere og medbeboere, som kommer forbi.</p> <p>Anden beboer, som er på midlertidig ophold, oplyser, at hun ikke er social og ikke er bekendt med, hvad der foregår på plejecenteret. Beboer har ikke den store interesse i at blande sig med de øvrige beboere, da hun skal flytte til andet plejehjem.</p> <p>MEDARBEJDERNEINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at dagcentret i øjeblikket er lukket, og at der ikke er det samme liv og mulighed for aktivitetstilbud som tidligere. Medarbejderne oplyser, at plejehjemmet har tilknyttet en frivilligforening, men er umiddelbart ikke bekendte med, hvilke aktiviteter de tilbyder.</p> <p>Der er fast tilbud om gymnastik 2 gange om ugen.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at tilbud om at lave aktiviteter med beboerne er en social- og sundhedshjælperopgave, og de har derfor ikke det store kendskab til Klippe-kortsordningen, og hvorledes den fungerer. Medarbejderne har indtrykket af, at der ikke er så mange beboere, der benytter sig af klippekortsordningen.</p> <p>Medarbejderne er af den opfattelse, at aktiviteter på plejehjemmet kan udvikles og prioriteres højere.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne finder, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et godt tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at Klippe-kortsordningen er i udvikling, men at ikke alle medarbejdere er opdateret på ordningen.</p> <p>Ligeledes vurderer tilsynet, at der kan arbejdes yderligere på at skelne mellem aktiviteter, som tilbydes som en del af plejehjemspakken, kontra aktiviteter, som leveres via klippekortsordningen.</p>

3.3.4 Pårørende

Data	<p>PÅRØRENDEINTERVIEW</p> <p>Tilsynet taler med 1 pårørende til en aflastningsborger.</p> <p>Pårørende oplever at blive medinddraget på relevant vis i forhold til beboeren, og at der bliver kommunikeret i en respektfuld tone.</p> <p>Pårørende undrer sig dog over, at der ikke er flere tiltag i forhold til aktiviteter. Oplyser, at hendes pårørende kommer i dagcenter 2 gange om ugen på andet plejecenter, og at Bøgehøjgård kun tilbyder fælles gymnastik x 2 ugentligt. Pårørende undrer sig over, at der ikke er tilbud om en lille tur udenfor en gang om dagen, eller at der ikke er andre løbende aktiviteter på plejehjemmet.</p> <p>Pårørende oplyser, at det er første gang, at hun er i berøring med Helsingør Kommune, og hun har følt det hele lidt overvældende. Det betyder rigtigt meget for pårørende at vide, at hendes kære ikke blot sidder i boligen og venter på næste besøg fra pårørende.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at samarbejdet med de pårørende er vigtigt, men at det også kan fylde meget i hverdagen, og nogle gange kan det være svært, at få pårørende til at forstå, at deres gode ideer og hensigter ikke altid er det, som beboeren egentlig ønsker, eller er godt for beboerens helbred.</p> <p>Direkte adspurgt oplyser medarbejderne, at det er muligt, at pårørende kan få faste aftaler/møder med afdelingsleder og centerleder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at pårørende finder inddragelsen og kommunikation på et godt tilfredsstillende niveau i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes Kvalitetsstandarder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at en individuel vurdering af aflastningsborgernes funktions- og færdighedsevne kunne være et udviklingspunkt, således at borgernes funktionsevne vedligeholdes under aflastningsopholdet.</p>

3.4 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	<p>OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE</p> <p>Medarbejder banker på døren, og siger godmorgen og sit navn.</p> <p>Medarbejder går direkte hen til beboer, som ligger i sengen og spørger, om beboer har sovet godt, og oplyser at hun tænder lyset, så de bedre kan se hinanden.</p> <p>Medarbejder går i gang med at forberede plejen. Tager forklæde og to sæt handsker på, finder tøj frem til beboeren og viser, at hun har fundet noget tøj, som beboer skal have på, beboer nikker.</p> <p>Derefter går medarbejder ud på badeværelset og henter vaskefad, som anbringes på beboerens natbord.</p> <p>Medarbejder forklarer, at hun nu vil gå i gang med at vaske beboer, fortæller om de små enkelte ting, hun gør under plejesituationen.</p> <p>Medarbejder starter med at vaske beboer foroven. Derefter vaskes beboer forned. Der anvendes vaskeklude og engangsklude relevant i plejen.</p> <p>Plejen foregår i et rolig og afbalanceret tempo.</p> <p>Medarbejder forsøger at medinddrage beboeren i plejen, og anvender blandt andet beboerens ressourcer i forhold til forflytninger.</p> <p>Medarbejder roser og anerkender beboerens præstation.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejder kommunikerer i en venlig og imødekomende tone, kommunikationen er kun envejs, men det observeres, at beboer forstår medarbejder og er med i plejeforløbet. Dialogen er kun relateret til plejen. Medarbejder anvender beboers navn og berøring i forhold til at få beboer til at løfte og medvirke i plejen.</p> <p>Tilsynet taler efterfølgende med medarbejder om, at en målrettet dialog kan tage udgangspunkt i beboers livshistorie.</p> <p>Efter medarbejder har foretaget nedre personlig pleje aftages det første sæt handsker, og medarbejder arbejder videre med det inderste par handsker.</p> <p>Handskerne aftages til sidst, og der tages nye handsker på uden at spritte hænderne.</p> <p>Tilsynet taler efterfølgende med medarbejder omkring korrekt håndhygiejne, og at anvendelse af dobbelt handskesæt ikke er anbefalelsesværdigt, samt at hænderne skal sprittet ved aftagning af handsker.</p> <p>Medarbejder henter maskinen til liften, som er anbragt uden for beboers dør, da der ikke er plads i boligen.</p> <p>Forflytningen i liften foregår i et roligt og stille tempo, hvor medarbejder undervejs forklarer beboeren, hvad der sker.</p> <p>Medarbejder henter nyt vand til vask af ansigt og giver beboeren kluden, således at beboer selv kan vaske sit ansigt. Medarbejder forklarer til tilsynet, at kørestolen er for stor til at komme ud på badeværelset, og at plejen derfor foregår i stuen. Medarbejder giver beboer en hårbørste, og beboer klarer at rede sit hår med lidt støtte fra medarbejder.</p> <p>Tilsynet taler efterfølgende med medarbejder om, at få indarbejdet et tilbud om mundhygiejne.</p> <p>Medarbejder aftager handsker og vasker hænderne til sidst.</p> <p>Medarbejder tager nye handsker på og finder beboers medicin frem. Orienterer sig i medicinskema, før medicinen gives til beboeren.</p> <p>Medarbejder signerer for medicingivningen.</p> <p>Aftager handskerne og spritter hænderne, og kører beboer ud i niche på gangen, hvor beboer indtager sin morgenmad.</p> <p>Under tilsynet kommer en anden medarbejder pludselig ind af døren og spørger til planlægning og koordinering af plejen. Medarbejder tilkendegiver kort, at hun har styr på opgaverne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at klokkerne kan høres gennem hele observationsstudiet. Tilsynet taler efterfølgende med medarbejder om denne forstyrrelse, og der oplyses, det er muligt at slå lyden fra således, at der kan arbejdes hos beboeren uden forstyrrelser.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at observationsstudie af personlig pleje udføres på godt tilfredsstillende niveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at de hygiejniske principper og retningslinjer i forhold til brug af handsker ikke overholdes konsekvent gennem hele observationsstudiet.</p> <p>Tilsynet vurderer, på baggrund af observationsstudiet, at der kunne sættes fokus på, hvorledes der kan skabes inddragende dialog under plejen, samt om forstyrrelser kan påvirke beboers oplevelse af hjælpen.</p>

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.

1	Særdeles tilfredsstillende -Ingen anledning til bemærkninger
2	Godt og tilfredsstillende - Mindre fejl og mangler
3	Nogenlunde tilfredsstillende - Fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
4	Utilfredsstillende - Alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
5	Meget utilfredsstillende - Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgerens helbred og autonomi

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
METTE NORRÉ SØRENSEN
Manager
m: 4189 0475
e: meo@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

