



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejehjemmet Hornbækhave

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
April 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger om plejehjemmet	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets samlede vurderinger	5
2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling.....	7
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Opfølgning på foregående tilsyn	8
3.2 Faglig kvalitet	9
3.3 Beboeroplevet kvalitet	19
3.4 Observationsstudie.....	22
4. Tilsynets formål og metode	24
4.1 Formål	24
4.2 Kontrolperspektivet.....	24
4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet.....	24
4.4 Tilsynets metoder	24
4.5 Tilsynets tilgang.....	25
5. Vurderingsskala.....	25
5.1 Tilsynets tilrettelæggelse.....	25
Om BDO	26

Forord

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

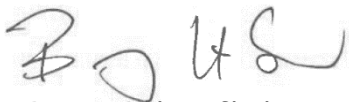
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



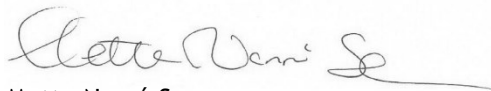
Birgitte Høberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om plejehjemmet

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Hornbækhave, Halfdan Rasmussens vej 1, 3100 Hornbæk

Leder: Lene Ullmann

Antal beboere: 48 plejeboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 2. april 2024

På plejehjemmet Hornbækhave bor beboere på to somatiske afdelinger.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

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

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

Tilsynsførende:

Christina Ryel, Manager og Sygeplejerske

Gitte Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

Det overordnede indtryk af Hornbækhavet Plejehjem er, at der er tale om et plejehjem, hvor forholdene er

Gode og tilfredsstillende

Opfølgning på foregående tilsyn

Tilsynet vurderer, at der er fulgt godt og tilfredsstillende op på tilsynet fra 2023 og, at der er iværksat et kontinuerligt og systematisk fokus på dokumentations- og medicinområdet. Dertil er det tilsynets vurdering, at der er fokus på kontinuitet i relation til plejen og samarbejdet med beboerne omkring maden og måltiderne. Det vurderes desuden, at der er iværksat en proces for systematiske arbejds gange med UTH-indberetningerne. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat er enkelte udviklingsområder i forhold til dokumentationen og medicinhåndteringen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, 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 dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande fremstår fyldestgørende og aktuelle. De generelle oplysninger, helbredstilstande og observationer er generelt fyldestgørende. Dog vurderes det, at der er enkelte mangler til helbredstilstande, hvor enkelte medicinske behandlinger ikke er beskrevet, enkelte mangler beskrivelse af, hvorledes problemstillingerne kommer til udtryk hos beboeren, og enkelte mangler opdatering efter, at beboerens tilstand er ændret. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejds gange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Instrukser og vejledninger

Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør for, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og hvorledes medarbejdernes kendskab hertil sikres på særdeles tilfredsstillende vis, samt at medarbejderne anvender instrukser og vejledninger i deres daglige arbejde, og at de er fortrolige med søgeprocessen.

Utilsigtede hændelser og læring

Det er tilsynets vurdering, at arbejdet med de utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende organiseret, herunder at der foretages relevante indberetninger af de utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejds gangene, at der sikres læring og udvikling omkring arbejdet med de utilsigtede hændelser, samt at der foreligger en formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at den personlige støtte og pleje er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at indsatsen vurderes, svarende til beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at få god individuel hjælp til pleje og støtte. Det vurderes dog, at en beboer oplever utryghed på grund af mange forskellige medarbejdere i aftenvagten og periodevis ventetid på nødkaldene. Det vurderes, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes beboerne sikres den rette hjælp af en høj faglig kvalitet.

Rehabiliterende og aktiverende hjælp

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de støttes til at anvende deres ressourcer aktivt i plejen. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med afsæt i beboernes individuelle behov.

Praktisk hjælp

Det er tilsynets vurdering, at den praktiske hjælp er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår generelt rengjorte, fraset en uren kørestol. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Ligeledes, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at det observerede måltid afvikles med inddragelse af principper for "Det gode måltid", og tilpasset afdelingens målgruppe. Det vurderes, at de interviewede beboere er særdeles tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med selvbestemmelse, inddragelse og hjemlighed ved måltiderne. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med det gode måltid, og hvorledes beboerne sikres indflydelse.

Træning

Det er tilsynets vurdering, at den vedligeholdende træning er 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 plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at de interviewede beboere er særdeles tilfredse med den tilbudte vedligeholdende træning, og at medarbejderne kan redegøre for den daglige vedligeholdende træning og at søge tværfaglig sparring med terapeuterne.

Sygepleje

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Det vurderes, at beboerne er særdeles tilfredse med leveringen og kvaliteten af sygeplejen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt og reflekteret kan redegøre for standarder for de sygeplejefaglige ydelser og delegering af opgaverne.

Medicin

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Det er tilsynets vurdering, at der på Hornbækhave er en struktureret og systematisk praksis for medicinhåndteringen. Beboerne vurderes at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og medarbejderne kan på faglig og reflekteret vis redegøre for området. Tilsynet vurderer, at der er enkelte mangler i kvitteringen af ikke-dispensérbar medicin, det vil kræve en mindre indsats at rette op på.

Demens

Det er tilsynets vurdering, at observationer af demensmiljø og tilgange viser et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med målgruppen, herunder anvendelse af relevante teorier og tværfaglige indsatser på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Beboerrettigheder

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

Hverdag for beboerne

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. Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld, anerkendende og ligeværdig. Det

er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboerne tilbydes relevante aktiviteter i hverdagen.

Pårørende

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

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at observationsstudiet af en plejesituation udføres på et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne sikrer en venlig, rolig og individuel tilpasset kommunikation og kontakt til beboeren. Det vurderes desuden, at der er et nærværende samarbejde mellem medarbejderne og beboeren, hvor beboeren sikres selvbestemmelse og medinddragelse, og hvor plejen leveres med en rehabiliterende tilgang med fokus på beboerens aktive deltagelse, tilpasset beboerens funktionsniveau. Dertil vurderes det, at medarbejderne organiserer plejen hensigtsmæssigt. Desuden er det tilsynets vurdering, at de hygiejniske retningslinjer overholdes, jf. retningslinjer på området, og at plejen udføres på faglig korrekt vis. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne udfører forflytningen på faglig korrekt vis.

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

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling

2.2.1 Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger:

Tilsynet har ingen bemærkninger.

2.2.2 Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at have et øget fokus på dokumentationen. Dertil at der fortsættes med en særlig opmærksomhed på følgende:
 - At helbredstilstande konsekvent oprettes ved problemstillinger, hvortil beboeren har ordineret medicin, samt at helbredstilstande beskrives med problemets udtryk, f.eks. om problemstillingen er velbehandlet, og/eller hvilke symptomer der gør sig gældende.
 - At uaktuelle helbredstilstande inaktiveres.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at have fokus på medicinhåndteringen, relateret til konsekvent kvittering af ikke dispensérbar medicin.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen går i dialog med en konkret beboer omkring beboerens oplevelse af utryghed ved skiftende aftenpersonale og til tider lang ventetid på besvarelse af nødkald.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter opmærksomhed på plejehjemmets arbejdsgang i forhold til rengøring af beboernes hjælpemidler.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data:

LEDERINTERVIEW

Ved de sidste tilsyn er der samlet set givet anbefalinger i forhold til dokumentation og medicin håndtering, sikring af kontinuitet i den personlige pleje, oplevelse af mad og måltider samt indberetning af utilsigtede hændelser.

Ledelsen beskriver, at Hornbækhave, efter sidste års tilsyn, fortsat har haft fokus på dokumentations- og medicinområdet. Ledelsen fortæller, at de har valgt at starte med at fokusere på den sundhedsfaglige dokumentation, da den er tæt koblet til medicin håndteringen. Ledelsen forklarer, at der er udfærdiget undervisningsprogrammer, som svarer til den enkelte medarbejders faglighed, og at alle medarbejderne er undervist i forskellige fora. For at sikre den røde tråd i dokumentationen, fortæller ledelsen, at der er udfærdiget en model med oversigt over ansvarsfordelingen mellem medarbejdernes dokumentationsindsatser. Modellen benyttes som udgangspunkt for al undervisning i dokumentation.

Ledelsen forklarer, at der sikres en ensartet kvalitet af dokumentationsarbejdet ved at udfærdige dokumentationsaudits, samt at der er sat mere tid af til medarbejdernes dokumentationsindsats.

Ledelsen fortæller, at der sidste år er ansat en kvalitetssygeplejerske, der blandt andet har arbejdet med revurdering af alle vejledninger med inddragelse af både retningslinjer fra Styrelsen for Patient-sikkerhed og Helsingør Kommune.

Ledelsen beskriver, at Hornbækhave har arbejdet intensivt med medicin håndteringen på alle faglige niveauer. Alle medarbejderne skal gennemgå et kursus med alle led i medicin håndteringen, og de får derefter udstedt et 'medicinkørekort'. Ledelsen og kvalitetssygeplejersken arbejder ligeledes med medicinaudit, hvor seks beboeres medicin gennemgås hver 14. dag. Ledelsen oplyser, at der er en klar forbedring i forbindelse med auditeringerne, idet der nu ses minimale fejlfund. For at skabe videndeling i hele organisationen fortæller ledelsen, at der er etableret videns- og erfaringsgrupper i bl.a. medicin, kost og ernæring, dokumentation og demens. Ledelsen beskriver, at det har været en både tidskrævende og hård proces i arbejdet med dokumentation og medicin håndtering, men at Hornbækhave har fået en stabil og velfungerende medarbejderstab, der yder en stor indsats.

For at sikre beboernes oplevelse af kontinuitet fortæller ledelsen, at alle beboerne på Hornbækhave har et team af kontaktansvarlige, der i fællesskab har ansvaret for plejen omkring den enkelte beboer. De kontaktansvarlige består af en fast sosu-hjælper og en sygeplejefaglig medarbejder, der dagligt sparrer med hinanden og sikrer kontinuitet og opfølgning på beboernes problemstillinger og tilstande. Hornbækhave har ligeledes et fast afløserkorps, så der kun i et lille omfang benyttes eksterne vikarer.

Ledelsen fortæller, at Hornbækhave har et stort fokus på madens kvalitet og beboernes oplevelse af måltidet. Der er udfærdiget en guide til alle medarbejdere, hvor beskrives måltidets betydning for beboerne beskrives, og hvorledes medarbejderne kan medvirke til, at beboerne får optimal ernæring. Ledelsen beskriver yderligere, at der er beboermøde med køkkenchefen to gange om året, og at køkkenchefen kommer ud i afdelingerne, og hænger ugemenuen op, og får en dialog med beboerne om ugens måltider. Køkken og afdelingerne samarbejder også via en feedbackbog, hvor beboerne kan komme med forslag og idéer til menuen.

Ledelsen fortæller, at der kontinuerligt er arbejdet med UTH-arbejdet efter sidste tilsyn i 2023. Der har været undervisning af alle medarbejdere og individuel visuel vejledning i rapportering af UTH. Ledelsen fortæller, at der ligeledes har været undervisning i dokumentationen i Nexus, så beskrivelserne af de utilsigtede hændelser er beskrevet korrekt både i Nexus og i Dansk Patientsikkerhedsdatabasen. Den ene afdelingsleder er tovholder for både de individuelle indberetninger og samlerapporteringer. Alle UTH'erne tages op til sygeplejerske- og sosu-assistentmøderne til fælles læring og forbedringsdialog. Ledelsen beskriver, at de oplever, at medarbejderne er flittige til at få indberettet UTH, og de kommer med gode forslag til forbedringer.

Sluttelig fortæller ledelsen, at der har været afholdt hygiejneuge i januar med quiz og spørgsmål til refleksion og sidemandsoplæring. Hygiejneugen bibragte gode dialoger og skærpet fokus blandt medarbejderne.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at der er fulgt godt og tilfredsstillende op på tilsynet fra 2023.

Det er tilsynets vurdering, at der er iværksat et kontinuerligt og systematisk fokus på dokumentations- og medicinområdet. Dertil er det tilsynets vurdering, at der er fokus på kontinuitet i relation til plejen og samarbejdet med beboerne omkring maden og måltiderne. Det vurderes desuden, at der er iværksat en proces for systematiske arbejdsgange med UTH indberetningerne. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat er enkelte udviklingsområder i forhold til dokumentationen og medicinhåndteringen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

3.2 Faglig kvalitet

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data:

OBSERVATION

Data er opsamlet i journal fra to beboere.

DØGNRYTMEPLANER

Døgnrytmeplanerne fremstår opdaterede og aktuelle for begge beboere, og de indeholder handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over døgnet. I døgnrytmeplanerne fremgår der beskrivelser af beboernes ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter, som f.eks., at beboeren har talebesvær, og har brug for tid til at formulere sig. Dertil ses beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som f.eks., at en beboer har dysfagi, og grundet risiko for lungebetændelse, ikke må få væske, og skal have en lille mængde tandpasta. Den anden beboer har tendens til dehydrering, og skal tilbydes væske. Dertil ses beskrivelser af særlig pædagogisk tilgang til beboer med demens, f.eks. at beboeren er sengekær, men ved motiverende kommunikation kan beboeren aktiveres til at hente dagens avis.

OBSERVATIONER

For begge journaler ses det, at der beskrives observationer ved afvigelser i beboerens tilstand samt ved udførelse af sygeplejeydelser.

FUNKTIONSEVNETILSTANDE

I begge journaler fremgår funktionsevnetilstandene relevant aktiverede med beskrivelser af beboernes udfordringer på det pågældende funktionsområde.

GENERELLE OPLYSNINGER

Generelle oplysninger fremstår i begge journaler fyldestgørende med relevante beskrivelser under f.eks. mestring, motivation, ressourcer, roller og vaner, som giver værdi for beboerforløbet. Dertil konstateres det, at helbredsoplysninger over beboerens lidelser og funktionsnedsættelser i begge journaler er oprettede og udfyldte, dog ses enkelte mangler for en fuldstændig sammenhæng til medicinlisten i den ene journal.

HELBREDSTILSTANDE

I begge journaler fremgår der generelt relevant stillingtagen til aktuelle og potentielle helbredstilstande. Helbredstilstandene fremgår generelt med fyldestgørende, systematiske og strukturerede beskrivelser i forhold til medicinsk behandling og plan. Der ses generelt sammenhæng til medicinliste, indsatser og handlingsanvisninger.

Enkelte helbredstilstande mangler dog beskrivelse af, hvordan beboerens helbredsproblemer kommer til udtryk. F.eks. ses en tilstand, hvor det fremgår, at beboeren er i behandling med hjertemedicin, men det er ikke beskrevet, om beboeren mærker symptomer fra sin uregelmæssige hjerterytme. Dertil ses enkelte helbredstilstande, som mangler opdatering efter ændringer. F.eks. ses en helbredstilstand på et traumesår, der er helet op sidste år.

HANDLINGSANVISNINGER

Begge journaler fremstår generelt med fyldestgørende og relevante handlevejledende handlingsanvisninger til bl.a. medicinbehandling. Dertil ses en handlevejledende og fyldestgørende handlingsanvisning til sårpleje, dog ses der i handlingsanvisningen ingen beskrivelse af, hvor på kroppen såret forefindes.

TRIAGE

Begge beboere er triagerede i gul. Årsagen til den gule triagering fremgår tydeligt, idet det er beskrevet i bemærkningsfeltet i triage-skemaet. Der ses ligeledes observationsnotater, der henviser til de planlagte handlinger i forbindelse med, at beboerne er taget op til triagemøde.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at en døgnrytmeplan skal beskrives, så den kan anvendes af alle medarbejdere, uanset, hvor stort et kendskab medarbejderen har til beboeren. Døgnrytmeplanerne udfyldes efter en fast skabelon i Nexus. Medarbejderne beskriver, at det hovedsageligt er kontaktpersonen, der har ansvar for, at der er en rød tråd i journalen, så der er sammenhæng mellem helbredstilstandene, døgnrytmeplanen og handlingsanvisningerne.

Funktionsevnetilstande beskrives af alle medarbejderne i forhold til beboernes funktionsnedsættelser, og de opdateres løbende. Fysioterapeuten og ergoterapeuten har til ansvar at beskrive beboernes træningsindsatser, forflytningsstatus og dysfagi-screeninger. Medarbejderne beskriver, at der er faste triageringsmøder hver morgen og eftermiddag, hvor alle beboere gennemgås tværfagligt. Der triageres ud fra beboernes habituelle tilstand. Er der observeret ændring, vil beboeren triageres gul med beskrivelse af baggrunden for triagen. Ved observeret forværring af en beboers tilstand tages der kontakt til en medarbejder med højere kompetenceniveau, så beboeren kan blive tilset, og der kan blive lagt en plan. Ved alle ændringer dokumenteres observationer i et observationsnotat. Medarbejderne fortæller, at der i perioder, hvor beboerne skal observeres tæt, fx i forhold til en behandling eller adfærdsendring, skrives daglige observationer. Ved udførte sygeplejeydelser dokumenteres hver gang en indsats er udført.

I forhold til helbredstilstande aktiveres og udfyldes disse af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Der skal være sammenhæng til beboerens helbredsmaessige problemstillinger samt medicinskema. Helbredstilstandene skal beskrives med årsagen til den medicinske behandling, plan/aftaler, evt. forværringer og med beskrivelse af, hvem der er behandlingsansvarlig. Handlingsanvisninger oprettes til alle sygeplejeydelser, og der henvises til den kliniske retningslinje i VAR.

Ved nyindflyttede beboere afholdes der indflytningssamtaler, hvor der indhentes relevante oplysninger om beboerne til f.eks. udfyldelse af generelle oplysninger.

Tilsynets vurdering - 2

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 dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande fremstår fyldestgørende og aktuelle. De generelle oplysninger, helbredstilstande og observationer er generelt fyldestgørende. Dog vurderes det, at der er

enkelte mangler til helbredstilstande, hvor enkelte medicinske behandlinger ikke er beskrevet, enkelte mangler beskrivelse af, hvorledes problemstillingerne kommer til udtryk hos beboeren, og enkelte mangler opdatering efter, at beboerens tilstand er ændret. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data:

OBSERVATIONER

Der henvises til Helsingør Kommunes elektroniske skriftlige instrukser og vejledninger på Kilden, som overholder de formelle krav. Derudover forefindes lokale instrukser og vejledninger, som plejehjemmet selv har udarbejdet.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at der arbejdes med at få simplificeret alle vejledninger og instrukser, så medarbejderne let kan anvende dem i praksis. Alle nye medarbejdere bliver introducerede til indholdet i alle instrukser og arbejdsgange, og hvorledes de fremfindes på intranettet.

For at minimere mængden af mails fortæller ledelsen, at der forsøgsvis er udarbejdet et 'vidensflow' på Hornbækhaves intranet, hvor al ny sygeplejefaglig viden og nye tiltag beskrives. Alle medarbejderne kan tilgå 'videns flowet', og sundhedsfaglige medarbejdere er forpligtede til at orientere sig. Ledelsen vil senere evaluere, om 'vidensflowet' er den rette måde at dele viden på.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne forklarer, at mange af de faglige instrukser er ved at blive reviderede af kvalitetssygeplejersken. Der er udfærdiget lokale instrukser i forhold til anvendelse af fx subcutan-medicinering og brugen af adrenalin. Medarbejderne fortæller ligeledes om 'vidensflowet', og at al ny viden tages op til personalemøder, men samtidig også gennemgås af kvalitetssygeplejersken med medarbejderne i praksis. Medarbejderne fortæller, at de ud over 'vidensflowet' også fremsøger viden på Kilden, og de giver eksempler på vejledninger, som de har fremsøgt. Sygeplejersken har sidst anvendt Kilden til at fremsøge en vejledning om genoplivning for at sikre sig, at alle medarbejdere omkring en døende beboer havde den nødvendige viden, og at alt er dokumenteret korrekt. Ydermere er medarbejderne bekendte med at kunne fremsøge faglige oplysninger og fremgangsmåder via VAR-portalen.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at ledelsen redegør for, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og hvorledes medarbejdernes kendskab hertil sikres på særdeles tilfredsstillende vis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne anvender instrukser og vejledninger i deres daglige arbejde, og at de er fortrolige med søgeprocessen.

3.2.3 Utsigtede hændelser og læring

Data:

LEDELSESINTERVIEW

Ved sidste års tilsyn blev der givet anbefalinger til arbejdet med utilsigtede hændelser, hvorfor ledelsens besvarelse til temaet fremgår af afsnittet Opfølgning på foregående tilsyn øverst i rapporten.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for arbejdsgangen omkring samlerapportering af utilsigtede hændelser af fald og medicin ikke givet.

Medarbejderne indberetter hændelserne på et indberetningsskema, som så efterfølgende bliver indsamlet af en af afdelingslederne. Medarbejderne fortæller, at der skabes læring ved, at hændelserne analyseres til de fælles personalemøder. F.eks. har der været fokus på manglende givning af medicinen, hvilket efterfølgende er undersøgt i samarbejde med den enkelte medarbejder for at få læring ud af hændelsen. I tilfælde af alvorlige hændelser vil medarbejdergruppen blive samlet til en fælles hændelsesanalyse. Medarbejderne fortæller, at man på Hornbækhave har arbejdet med konstruktiv feedback imellem medarbejderne for at øge læringen ved UTH-arbejdet.

Medarbejderne beskriver, at der ligeledes er etableret vidensgrupper inden for bl.a. UTH, sår, hygiejne, velfærdsteknologi, demens, forflytninger. Vidensgrupperne bliver reetablerede hvert år for at give mulighed for, at medarbejderne kan deltage i nye grupper.

Tilsynets vurdering -1

Tilsynet vurderer, at arbejdet med de utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende organiseret, og herunder at der foretages relevante indberetninger af de utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgangene, at der sikres læring og udvikling omkring arbejdet med de utilsigtede hændelser, samt at der foreligger en formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig støtte og pleje

Data:

OBSERVATION

Tilsynet har interviewet to beboere på Hornbækhave, hvoraf den ene fremstår med nedsat kognitivt funktionsniveau, og den anden med ekspressiv afasi. Begge beboere observeres pæne og velsoignerede med rene negle, nyvasket hår og rent tøj, svarende til deres ønsker og behov, fx ses den ene beboer med fin skjorte og charmeklud. Beboerne på fællesarealerne ses ligeledes med rent tøj, som sidder korrekt, og som passer til årstiden. Den ene af de interviewede beboere forklarer at have brug for selvstændigt at komme hurtigt på toilettet, hvilket ses muliggjort med et diskret løstsiddende bælte.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for, at de er glade og tilfredse med at bo på Hornbækhave, og at de modtager den hjælp, de har behov for i løbet af døgnnet. Beboerne fortæller, at de generelt oplever fast personale omkring dem, der kender deres rutiner og vaner. Den ene beboer fortæller dog, at aftenvagten i en periode har været præget af skiftende personale, og at der til tider kan være ventetid på nødkaldet. Beboeren giver udtryk for, at ovenstående kan være utrygt om aftenen. Beboeren fortæller at have været faldet fornyeligt, men hvor der hurtigt kom hjælp. Ledelsen fortæller efterfølgende, at der er langtidssygdom blandt aftenvagterne, og at der er stort fokus på svar tiden på nødkaldene. Generelt set er svartiden gennemsnitligt på 10 minutter.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at plejen planlægges og koordineres om morgenen mellem medarbejderne. Den enkelte medarbejder vurderer på dagen, ud fra døgnrytmeplanen, beboernes behov og individuelle ønsker, og hvordan plejen skal udføres. Hvis medarbejderne observerer ændringer i beboernes tilstande, tages det op til de daglige triagemøder, eller der sparreres fagligt med en kollega. Medarbejderne fortæller, at de anvender personcentreret omsorg som faglig tilgang til beboerne med fokus på beboernes trivsel. Medarbejderne forklarer, at der er faglige makkerpar med en sygeplejerske eller en sosu-assistent og en sosu-hjælper omkring beboerne for at sikre kontinuitet og kendskab til beboernes planer og aftaler.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den personlige støtte og pleje er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at indsatsen vurderes svarende til beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at få god individuel hjælp til pleje og støtte. Det vurderes dog, at en beboer oplever utryghed på grund af mange forskellige medarbejdere i aftenvagten og periodevis ventetid på nødkaldene.

Det vurderes, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvorledes beboerne sikres den rette hjælp af en høj faglig kvalitet.

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data:

OBSERVATION

Plejehjemmets gange fremstår lyse og rummelige. Der observeres flere beboere på fællesarealerne, der kommer gående, støttet ved relevant gangredskab. F.eks. kommer en beboer gående fra sin bolig med noget brugt service på rollatoren, og beboeren skal ud i køkkenet med dette. Flere steder står døren til boligen åben ud til gangen, hvorved det indbyder til, at beboeren selv mobiliserer sig ud på gangen. Her observeres en beboer, der kommer ud fra boligen, og går ind i opholdsrummet, og sætter sig ved spisebordet. I spisestuen observeres en beboer, der er færdig med at spise sin morgenmad. Beboeren rejser sig op ved bordet, og der kommer straks en medarbejder, der støtter beboeren til at holde korrekt på sit gangredskab, og følger beboeren på vej.

BEBOERINTERVIEW

Begge interviewede beboere fortæller, at de klarer sig selv i løbet af dagen, og de medvirker til den daglige personlige pleje og praktiske hjælp. Den ene beboer forklarer, at medarbejderne starter vaske-maskinen på badeværelset, og at beboeren af og til selv hænger tøjet til tørre. Den anden beboer med demenssygdom har svært ved at forklare, hvordan personalet inddrager vedkommende i plejen. Men da samtalen falder på dagens avis, fortæller beboeren, hvordan vedkommende bliver støttet til at hente avisen i stueetagen, og at medarbejderne følger beboeren ned af trapperne til postkassen. Den daglige motion virker til at give stor glæde til beboeren.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for deres rehabiliterende arbejde ved at indtænke beboernes ressourcer i alle dele af plejen og den praktiske hjælp. Medarbejderne kommer med eksempler på, hvordan de fx støtter en beboer til at blive mere selvstændig i forflytningerne i samarbejde med fysioterapeuten eller motiverer beboerne til at bringe deres brugte service fra boligen ned til køkkenet for at bevare beboernes gangfunktion.

Ergoterapeuten fortæller, at Hornbækhave selvstændigt varetager rehabiliteringsforløbene, hvis en beboer bliver udskrevet med en genoptræningsplan efter en eventuel indlæggelse.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de støttes til at anvende deres ressourcer aktivt i plejen. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med afsæt i beboernes individuelle behov.

3.2.6 Praktisk hjælp

Data:**OBSERVATION**

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger fremstår renholdte og ryddelige, svarende til beboernes habitus, fx ses en beboers seng redt med hjemmestrikket sengetæppe, hvilket virker hjemligt og genkendeligt for beboeren med demenssygdom. Det observeres, at der er tømt skraldespande, urent tøj er lagt i vasketøjskurv, og boligen opleves udluftet. Alle fællesarealer fremstår rene, ligesom hjælpemidler generelt observeres renholdte, fraset en enkelt kørestol, som beboeren benytter dagligt, der ses med spildt mad og urenheder.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere fortæller, at de er meget tilfredse med rengøringen. Den ene beboer fortæller, hvordan den faste rengøringsdame støtter beboeren til at rydde lidt op, mens der tørres støv af. Den anden beboer har svært ved at huske, hvornår der sidst er gjort rent, men kommer i tanke om, at der er sat vasketøj over. Beboeren fortæller: 'Jeg vasker ikke selv, men får god hjælp af medarbejderne'. Tilsynet observerer, at beboerens bolig ses renholdt og ryddelig.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at Hornbækhave har rengøringsmedarbejdere, der varetager den faste del af rengøringsopgaverne i boligerne, og at plejepersonalet varetager de daglige akutte rengøringsopgaver, den generelle oprydning og håndtering af beboernes vasketøj. Medarbejderne fortæller, at de sikrer sig, at boligerne ser pæne og rene ud, når de forlader boligen efter morgenplejen, og at der ligeledes er fokus på god håndhygiejne, inden beboere og medarbejdere deltager i måltiderne.

Medarbejderne kan redegøre relevant for håndtering af smitterisiko, idet der henvises til vejledningerne på Kilden. Medarbejderne fortæller, at der benyttes smittevogne med værnemidler, og at der er let adgang til værnemidler i alle afdelinger.

Medarbejderne beskriver, at der afholdes hygiejneuger med lyskasser og hygiejnequiz, hvilket har givet stof til eftertanke og gode dialoger blandt medarbejderne.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp er på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår generelt rengjorte, fraset en uren kørestol.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

3.2.7 Mad og måltider

Data:**OBSERVATION**

Tilsynet observerer måltider på Hornbækhave, hvor beboerne tilbydes måltider i hyggelige og hjemlige rammer. Morgenbordet ses dækket individuelt op ved hver plads. Ved en plads ses der dækket op med yoghurt, mysli, ost, marmelade og smør i små skåle og på tallerkener, hvorfra beboeren selv kan forsyne sig. Der er hældt juice i et glas, og der er placeret en kaffekande og en lille kande med fløde til beboeren. Borddækningen ser indbydende ud. Der er tændt lys på alle bordene, og der er pyntet med påskepynt og blomster. Der sidder flere beboere, som ser ud til at nyde morgenstunden.

Både morgenmaden og frokosten foregår i rolige omgivelser, hvor der observeres stille samtale imellem de tilstedeværende. Til frokosten har plejepersonalet forberedt brødet med smør, så beboerne kan bruge ressourcerne på at komme pålæg på. Flere appetitligt pyntede pålægsgfade og skåle serveres ved hvert bord, hvor beboerne selv forsyner sig og sender rundt imellem sig. Medarbejderne har rollefordelt opgaverne imellem sig. Nogle støtter beboerne ved bordene i relation til deres individuelle behov, og en medarbejder serverer maden. Der observeres en nærværende tilstedeværelse hos alle medarbejdere, og de medarbejdere, der hjælper beboere med at spise, gør dette på en nærværende, opmærksom måde, som er tilpasset beboernes tempo.

BEBOERINTERVIEW

Den ene beboer modtager sondeernæring, og indtager ingen mad. Beboeren observeres med omhyggelig udført mundpleje, og fortæller, at det er en hyggelig stund med medarbejderne, når sondeernæringen gives.

Den anden beboer er svært tilfreds med måltiderne, og beskriver indgående detaljer fra påskefrokosten, hvor der både blev serveret sild, øl og snaps. Beboeren forklarer ligeledes, at der generelt er stor variation i maden, der serveres, fx fortæller beboeren; *'Jeg er ikke kræsen, men min nabo kunne ikke lide kødet, og straks fik han serveret fisk i stedet - det er da flot!'*

Beboeren fortæller ligeledes, at stemningen ved måltiderne er rigtig god, og at Hornbækhave har gode madtraditioner omkring påske og jul. Beboeren har svært ved at kommunikere, men sidder sammen med andre mænd, der er gode til at fortælle historier. Beboeren beskriver, at den gode stemning ofte spreder sig til damebordet, hvilket beboeren oplever som meget festligt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der er faste roller, fordelt omkring måltidet, så der skabes mest muligt ro og nærvær, når beboerne spiser. Medarbejderne forklarer, at der alt efter beboernes behov og humør benyttes baggrundsmusik til måltiderne. Desuden er der fokus på, at maden serveres pænt pyntet og indbydende. Medarbejderne fortæller, at de tager hensyn til de beboere, der skal støttes til måltidet, og beboerne bliver placerede i spisestuen, så de har mulighed for deltagelse i samtalen, men ligeledes kan støttes med værdighed. Medarbejderne forklarer, at de har fokus på at skabe gode dialoger blandt beboerne, og at de forsøger, i samarbejde med beboerne, at sammensætte spisegrupper med godt samspil. Der reflekteres over en ny beboer, der har ændret dynamikken til måltiderne med gode historier og samtaler. Medarbejderne fortæller, at de overvejer, om enkelte beboere fra den ene afdeling, vil have gavn af at deltage i den anden afdelings spisegruppe.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at det observerede måltid afvikles med inddragelse af principper for "Det gode måltid", tilpasset afdelingens målgruppe. Det vurderes, at de interviewede beboere er særdeles tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Tilsynet vurderer, at der arbejdes med selvbestemmelse, inddragelse og hjemlighed ved måltiderne. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med det gode måltid, og hvorledes beboerne sikres indflydelse.

3.2.8 Træning

Data:

Hornbækhave har egen træningssal med tilhørende træningsredskaber og udstyr. Lokalet er stort og lyst, indbyder til ophold, og er beliggende centralt på plejehjemmet.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere fortæller, at de er tilfredse med træningsmulighederne på Hornbækhave.

Den ene beboer med demenssygdom fortæller om den daglige tur til postkassen efter dagens avis, og beboeren beskriver ligeledes, at medarbejderne ofte indbyder til at komme ud og gå en tur i området. Beboeren viser et område uden for vinduet, hvor der ses anlagte stier, som er beregnet til Hornbækhaves målgruppe og et område med borde og bænke. Beboeren forklarer, at der ofte er børnehaver på besøg i haven, hvilket motiverer beboeren til at komme ud at kigge på børnene. Den anden beboer fortæller at være faldet for nyligt, og har derfor haft brug for genoptræning med armen. Beboeren fortæller, at fysioterapeuten har udfærdiget et træningsprogram til beboeren, og at det har medvirket til, at armen nu er i bedring.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at ergo- og fysioterapeuten står for den daglige træning i træningssalen. Beboerne tilbydes både stolegymnastik, men også individuel træning i maskiner. Medarbejderne forklarer, at de i fællesskab med terapeuterne vurderer, hvilke beboere der kunne profitere i at deltage i træningen, og støtter op om, at beboerne bliver fulgt hen til træningssalen. Ergoterapeuten fortæller, at der ligeledes er fokus på beboere med demenssygdom, der ikke kan deltage i selve træningen, men har gavn af den sansestimulerende oplevelse ved at være til stede i træningssalen. Medarbejderne fortæller, at de i hverdagen har fokus på den vedligeholdende træning ved at støtte beboerne i at være så aktive som muligt, alt efter deres funktionsevner.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den vedligeholdende træning er 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 plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at de interviewede beboere er særdeles tilfredse med den tilbudte vedligeholdende træning, og at medarbejderne kan redegøre for den daglige vedligeholdende træning og at søge tværfaglig sparring med terapeuterne.

3.2.9 Sygepleje

Data:

OBSERVATION

En beboer modtager sygepleje til kateterpleje, men er fuldt påklædt under interviewet, og kateteret er hensigtsmæssigt placeret under tøjet. Beboeren modtager ligeledes sårbehandling, og forbindingen ses ren og påsat efter gældende faglige retningslinjer. Den anden beboer modtager sygepleje i form af sondeernæring. Ernæringen er givet, inden beboeren interviewes, og ernæringen ses ophængt i stativ og placeret i ernæringspumpe. Sondeernæringen er korrekt opbevaret, og der ses anbrudsdato på den ibrugtagne ernæringsbeholder.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen beskriver, at der arbejdes med kompetencekort, hvor der scores ud fra medarbejdernes og lederens vurdering af viden og kompetenceniveau inden for de sygeplejefaglige områder. Alle medarbejderne har adgang til kompetencekortene, og de benyttes til at give overblik over, hvilke medarbejdere man kan henvende sig til ved behov for sparring eller faglig viden. Fremadrettet er der planlagt undervisning på baggrund af kompetencekortene og ud fra medarbejdernes ønsker og behov.

Ledelsen fortæller, at der, jf. retningslinjerne, opgaveoverdrages sundhedslovsydelser, som fx medicinhåndtering, til afdelingernes social- og sundhedshjælpere. Inden opgaveoverdragelse sikres det, at medarbejderne er oplært i teori og praksis via sidemandsoplæring og e-læring ved kvalitetssygeplejersken. Ledelsen lægger vægt på, at der er løbende opfølgning på de opgaveoverdragede sundhedslovsydelser, så medarbejdernes viden og kompetencer holdes ajour.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne, der begge modtager sygepleje, giver udtryk for, at de er tilfredse med den hjælp, de modtager. Beboeren, der modtager hjælp til sondeernæring, fortæller; *'Jeg er godt tilfreds - de har både styr på apparat og maveslangen'* (beboeren peger på maven, hvor sonden er placeret).

Den anden beboer fremviser sin forbindelse på albuen, og fortæller, at sygeplejersken er kompetent, når forbindingen skal skiftes.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der er kompetenceprofiler, der beskriver, hvem der er oplært i de forskellige sygeplejefaglige opgaver. Medarbejderne forklarer, at der fx er udfærdiget medicinkørekort, hvor medarbejderne trænes både teoretisk og praktisk i de delegerede medicin håndteringsopgaver. Sygeplejersken forklarer, at nogle opgaver er overdragede på gruppeniveau, mens andre sygeplejefaglige opgaver er overdragede individuelt, fx kan en sosu-hjælper delegeres til en inhalationsmedicin til en specifik beboer. Medarbejderne beskriver, at de har gode muligheder for faglig sparring omkring de delegerede sundhedslovsydelser, både til triagemøderne og i hverdagen.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med leveringen og kvaliteten af sygeplejen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt og reflekteret kan redegøre for standarder for de sygeplejefaglige ydelser og delegering af opgaverne.

3.2.10 Medicinhåndtering

Data:

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for at være tilfredse med medarbejdernes håndtering af deres medicin. Den ene beboer, der modtager medicin i forbindelse med sondeernæring, fortæller, at det er rart ikke at skulle indtage medicinen, da beboeren havde svært ved at synke pillerne. Beboeren føler sig tryk ved, at medarbejderne nu sørger for, at al medicin gives gennem sonden. Den anden beboer har svært ved at fortælle, hvordan medarbejderne håndterer medicinen, men forklarer, at medicinen er pænt lagt i små poser, som beboeren får udleveret til alle måltider.

DOKUMENTATION

Alle tre beboeres medicinlister ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn.

OPBEVARING

Tilsynet fremviser medicinrummene, hvor beboernes medicinbeholdning opbevares på systematisk vis på hylder i separate skuffer, som er mærkede med beboerbillede, navn, CPR-nummer og bolignummer. Dertil anvendes der farvede poser for at sikre tydelig adskillelse af aktuel, ikke aktuel, pn og seponeret medicin.

I medicinrummet er der ophængt skema over medicindispenseringsdage for den samlede afdeling. Der forefindes ligeledes hylder med nye og udfyldte medicinauditskemaer.

Beboeren, der modtager sondeernæring, har de uåbnede sondeernæringsdunke systematisk opbevaret efter udløbsdato i aflåst skab ved boligen. Beboeren er i behandling for en infektion, hvor der ikke er beskrevet en slutdato i ordinationen. Tilsynet får oplyst, at der er skrevet besked til egen læge om en slutordination.

RISIKOSITUATIONSMEICIN

En beboer er i behandling med et risikosituationslægemiddel i form af blodfortyndende medicin. I journalen ses beskrivelse af aftaler om behandling og opfølgning/kontrol med behandlingsansvarlig læge. Der ses ligeledes beskrivelser i døgnrytmeplanen og handlingsanvisningen i forhold til observationer på ureguleret blodfortyndende behandling samt på observationer efter fald eller blå mærker.

DOSERING

Ved medicingennemgang ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker og dosisposer. Doseringsæsker og dosisposer er mærkede med ugedag, CPR-nummer og beboers navn.

En beboer får dosisdispenseret medicin, og tilsynet får beskrevet en arbejdsgang for tjek af dosisruller, inden en ny rulle påbegyndes.

ADMINISTRATION

Den ene beboer skal have dispenseret medicin på tilsynsdagen, og dagens medicin er givet, svarende til tidspunktet for tilsynet. En beboer får ikke-dispensérbar medicin i form af sondeernæring, hvor der ses manglende kvittering på fire ud af 14 dage.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at dispenseringer foretages på et dispenseringsbord med dispenseringsmåtte i afdelingernes medicinrum, hvor der er telefonfrit område og ro til fordybelse. Der anvendes en fast systematik og en ensartet arbejdsgang ved brug af tjekliste. Det sikres bl.a., at FMK er opdateret, og at der er medicin nok til perioden, idet der kun dispenseres til fulde dage. Der tjekkes navn og CPR-nummer på doseringsæsker og medicinæsker. Dertil tjekkes udløbsdatoer, udleveringer og handelsnavn. Ved alle dispenseringer tjekkes al medicin igennem for udløbsdato og korrekt opbevaring. Til slut eftertælles dispenseringen. Omkring opbevaringen fortæller medarbejderne, at al medicinen opbevares i et aflåst skab i medicinrummet, og at aktuel og ikke aktuel medicin adskilles, samt at der kun tages hul på en æske ad gangen. I hver beboerjournal skal der foreligge en handlevejledende og beskrivende handlingsanvisning på hhv. medicindispensering og medicinadministration.

Medarbejderne fortæller, at der udføres medicinaudit på seks beboere en gang om ugen, hvor hele medicinhåndteringen gennemgås ved en tjekliste. Auditskemaerne indsamles af sygeplejerskerne, og resultatet bringes op til sosu-assistent- og sygeplejerskemøderne. Medarbejderne fortæller, at auditeringerne har bevirket, at der er færre fejl, samt at der skabes læring ud fra de fejl, der er fundet.

Medarbejderne beskriver, at arbejdet med at give alle medarbejderne 'medicinkørekort' ligeledes har indbefattet fokus på risikosituationspræparater. Beboerne i behandling med risikosituationslægemidler får beskrevet opmærksomhedspunkter i døgnrytmeplanen. F.eks. ved behandling med blodfortyndende medicin skal medarbejderne i tilfælde af, at beboeren falder, kontakte sygeplejersken for videre vurdering.

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at det er den rette beboer, der modtager den rette medicin, herunder altid at kontrollere tælleskemaet i Nexus, og at samstemme tabletter, at kontrollere doseringsæsken for korrekt mærkning samt altid at observere, at beboerne også har indtaget medicinen. Ved medicinudleveringen sikrer medarbejderne efterfølgende altid at kvittere i Nexus for udlevering.

Tilsynets vurdering - 2

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

Tilsynet vurderer, at der på Hornbækhave er en struktureret og systematisk praksis for medicinhåndtering. Beboerne vurderes at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og medarbejderne kan på faglig og reflekteret vis redegøre for området. Tilsynet vurderer, at der er enkelte mangler i kvitteringen af ikke-dispensérbar medicin, der vil kræve en mindre indsats at rette op på.

3.2.11 Demens

Data:**OBSERVATION**

I løbet af dagen ses flere interaktioner på fællesarealerne mellem beboere med nedsat kognitiv funktion og medarbejdere. Medarbejderne observerer opmærksomt beboere, der kommer gående og ser søgende ud, hvor medarbejderne imødekommer beboerne med et klem om skulderen, en hånd på ryggen og et smil. Medarbejderne inviterer beboerne til at komme med dem, og de tilbyder noget at drikke. I en stue er fjernsynet tændt, og der vises en gammel dansk film. Der sidder tre beboere, der er optagede af filmen. En beboer ses med benene placeret på en skammel, og ser ud til at nyde formiddagsstunden i stuen. En beboer sidder med en demensdukke på skødet og passer på den.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der i arbejdet med beboere med demens, og kognitivt svækkede beboere, tages udgangspunkt i Tom Kitwood og den Personcentrerede Omsorg. Ergoterapeuten, der er Hornbæk-haves demensansvarlige, beskriver, at der afholdes pædagogiske udredningsmøder omkring beboere med demens, hvor beboernes trivsel er i fokus. Til udredningsmøderne mødes både afdelingslederne, medarbejderne og den demensansvarlige ergoterapeut, og de anvender redskaber, såsom 'Demensligningen', der er en model og et hjælperedskab, som kan bruges til at forstå demenssygdommens udtryk hos den enkelte beboer. Hvis beboerne udviser en adfærd, der kan være tegn på mistrivsel, beskrives prøvehandlinger fx i form af berøring, synlighed eller kontakt-øer. Prøvehandlingerne beskrives i døgnrytmeplanen, og evalueres ved næste møde. Medarbejderne beskriver, at de har øje for den enkelte beboers livshistorie, der kan være med til at give forklaringer på beboernes adfærd eller give indgangsvinkler til, hvordan beboeren bedst motiveres i plejen.

Tilsynets vurdering -1

Tilsynet vurderer, at observationer af demensmiljø og tilgange viser et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med målgruppen, herunder anvendelse af relevante teorier og tværfaglige indsatser på et særdeles tilfredsstillende niveau.

3.3 Beboeroplevelet kvalitet

3.3.1 Beboerrettigheder

Data:**BEBOERINTERVIEW**

Begge beboere besvarer spørgsmålene til temaet ved at give udtryk for, at de bliver inddragede i pleje og behandlingsforløbene. Beboerne giver udtryk for, at medarbejderne altid indhenter samtykke, inden der tages kontakt til en læge eller andre samarbejdspartnere. Dertil fortæller beboerne, at de ville kontakte afdelingslederen eller kontaktpersonen i tilfælde af utilfredshed eller behov for at klage. Begge beboere fortæller dog, at der ikke har været behov for at klage.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at samtykke dokumenteres i journalen. Der indhentes også samtykke, inden medarbejderne går ind i en beboers bolig uden beboeren, eller inden der tages kontakt til pårørende eller læge. Medarbejderne er ligeledes opmærksomme på at sikre et nyt samtykke ved nyopstartet behandling til fx sårbehandling eller ny kontakt til læge.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.

3.3.2 Hverdag for beboerne

Data:

OBSERVATIONER

På rundgang på plejehjemmet observerer tilsynet beboere, der går tur på gange og fællesarealerne, og beboere, der sidder sammen og ser tv i fællesstuerne. Fællesarealerne fremstår indbydende med dæmpede farver, der har en beroligende effekt, og som bidrager til en hjemlig stemning. I nicher på afdelingernes gange er der indrettet 'erindringsområder' med billeder og genstande, der indbyder til en lille dialog, når beboerne går forbi. På reoler i fællesrummet ses reminiscenskasser med forskelligt indhold, der indbyder til dialog om fx 60'erne eller livet i Helsingør.

Der er generelt synlige medarbejdere på fællesarealerne, og der ligger f.eks. blade og brætspil fremme ved sofaarrangementer. I begge afdelinger ses det, at pejsen er tændt, og en beboer sidder og nyder en kop kaffe.

På flere af fællesarealerne observeres en venlig og ligeværdig kommunikation mellem beboerne og medarbejderne samt medarbejderne imellem. I flere situationer ses det, at medarbejderne imødekommer beboerne med et åbent kropssprog, og at beboerne tiltales ved fornavn. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne, inden de træder ind i beboernes boliger, banker på døren, og afventer svar.

BEBOERINTERVIEW

Begge beboere giver udtryk for, at medarbejderne kommunikerer på en rar, respektfuld og imødekommende måde. En beboer udtrykker følgende om sin hverdag på Hornbækhave; *'Jeg har en god hverdag her på Hornbækhave. Nogle gange spiller jeg spil og hyggesnakker med de andre mandlige beboere. Der foregår virkelig mange aktiviteter'*.

En anden beboer, der har en demenssygdom, udtrykker sig således; *'Så kommer medarbejderne, og spørger mig, om jeg ikke har lyst til at komme med - så siger jeg næsten altid, ja'*.

MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at deres omgangsform med beboerne er præget af omsorg og nærvær. Medarbejderne beskriver, at de afstemmer deres kommunikation individuelt til den enkelte beboer, og at de udviser ro og tålmodighed, selv når der er travlt.

Medarbejderne fortæller, at der dagligt er tilbud om træning til beboerne og faste aktiviteter for hele huset, såsom besøg af en præst, banko eller fester, som arrangeres af frivillige i Hornbækhaves Ven-skabsforening. Medarbejderne fortæller, at der i begge afdelinger er reminiscenskasser, fx med fotos fra Hornbæk og Helsingør i gamle dage, eller genstande fra 50'erne og 60'erne, der indbyder til 'pop-op' aktiviteter sammen med beboerne. Medarbejderne fortæller, at de gør en stor indsats for at sikre, at alle beboerne oplever meningsfuld beskæftigelse i løbet af dagen.

Tilsynets vurdering - 1

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.

Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld, anerkendende og ligeværdig.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboerne tilbydes relevante aktiviteter i hverdagen.

3.3.3 Pårørende

Data:

På dagen for tilsynet interviewes en pårørende, der dagligt kommer på Hornbækhave, og som tilsynet tilfældigt møder.

PÅRØRENDEINTERVIEW

Den pårørende giver udtryk for at være særdeles tryk ved at have sin kære på Hornbækhave. Den pårørende fortæller, at vedkommende kommer flere gange dagligt på Hornbækhave både om dagen og om aftenen, og altid oplever at blive mødt af medarbejdere med en åben og imødekommende kommunikation. Den pårørende beskriver en situation, hvor vedkommende blev ringet op, grundet en akut situation for den pårørendes kære. Situationen blev håndteret yderst professionelt, og den pårørende føler sig meget tryk ved at blive kontaktet så hurtigt, og at der var sat relevante handlinger i gang.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen beskriver, at der lægges vægt på et godt og tæt samarbejde med de pårørende. Samarbejdet starter allerede, inden beboeren flytter ind, hvor de pårørende vises rundt, og får det første indtryk af Hornbækhave. Ledelsen beskriver, at de pårørende inviteres til indflytningssamtale med både medarbejder og afdelingsleder for at kunne forventningsafstemme fra starten af indflytningen og for at forebygge eventuelle misforståelser. Afdelingslederne beskriver, at de sikrer den løbende dialog med de pårørende, og at de er tovholdere i nye beboeres indflytning.

Ledelsen beskriver, at der har været igangsat et projekt over en længere periode med henblik på at styrke pårørendesamarbejdet. Der har bl.a. været afholdt fælles workshops, og de pårørende er interviewede. Projektet er mundet ud i en pjece, der beskriver hverdagslivet for beboerne og samarbejdet med de pårørende. Pjecen indeholder både afsnit omkring indflytning og livets afslutning på Hornbækhave, og beskriver ligeledes de dilemmaer, der kan opstå i forhold til selvbestemmelsesret, fællesskab og de individuelle beboeres behov. Pjecen benyttes både som udgangspunkt for dialog med de pårørende og som 'fælles sprog' for beboernes hverdagsliv.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at pårørende anses som en vigtig samarbejdspartner og ressource. De pårørende inviteres til indflytningssamtale, hvor kontaktpersonen deltager. Her forventningsafstemmes det med de pårørende om fremtidig kontakt og informationsniveau, og der indhentes beboerrelaterede oplysninger til omsorgsjournalen, som f.eks. oplysninger om livshistorie og andre relevante oplysninger. Medarbejderne fortæller, at de har deltaget i en workshop med flere pårørende. Workshopen har været en øjenåbner for flere af medarbejderne, fx i forhold til at pårørende kan føle sig ensomme når deres kære er flyttet på plejehjem. Medarbejderne beskriver, at workshopen har givet en bedre forståelse i samarbejdet med de pårørende, og at der er udarbejdet en pjece som fælles resultat af workshopen. Medarbejderne er derfor i hverdagen meget opmærksomme på at henvende sig til de pårørende, så de føler sig velkomne og informerede i det daglige.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at pårørende medinddrages aktivt med henblik på et godt samarbejde.

3.4 Observationsstudie

Data:

Observation af personlig pleje ved to personer

KOMMUNIKATION

Medarbejderne banker på, åbner døren, og går stille og roligt ind i boligen. Medarbejderne går direkte over og hilser godmorgen til beboeren, der ligger i sin seng og blunder. Den ene medarbejder præsenterer tilsynet. Medarbejderen spørger omsorgsfuldt ind til beboerens velbefindende, og om beboeren var blevet træt igen ovenpå morgenmaden. Medarbejderne spørger ind til gårsdagen, hvor beboeren har haft besøg af familie, og beboeren fortæller ivrigt om besøget. Medarbejderne taler med beboeren om dagens program. Beboeren anvender ironi, som medarbejderne afbalanceret imødekommer, og der er en opløftet og humoristisk dialog imellem medarbejderne og beboeren under hele plejesituationen.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Medarbejderne inddrager og fortæller deres handlinger under hele plejeforløbet.

I forhold til tøjvalg fremvises enkelte valgmuligheder fra beboerens klædeskab, så beboeren kan over-skue at deltage i tøjvalget. Beboeren spørges løbende, før en handling igangsættes. F.eks. spørges beboeren, om der må slukkes for musikken, og om medarbejderen må lægge rent lagen på sengen. Under den øvre pleje på badeværelset spørges beboeren, om medarbejderen må vaske beboeren på ryggen, og til sidst i plejeforløbet spørges beboeren, om der er noget, beboeren mangler, hvortil beboeren siger "alt er godt og smiler".

REHABILITERING

Medarbejderne inddrager beboerens ressourcer, og de fortæller med korte præcise sætninger, hvordan beboeren skal vende sig i sengen under plejen. Beboeren formår at gøre de ting, som medarbejderne beder om, men fremstår forpustet indimellem, hvorpå medarbejderne på en værdig måde giver tid til pauser, hvor beboeren kan samle sig og få ro på vejtrækningen, hvilket tydeligt er med til at fremme beboerens præstation. Efter, at beboeren er kommet op og ud på badeværelset, er det muligt for medarbejderne at motivere beboeren til at udføre mundpleje selvstændigt.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Før plejen begyndes i boligen, har medarbejderne hentet alle remedier, der skal benyttes under plejen. Der gøres klar med vaskefade, vaskeklude, sæbe og creme mv. på plejebordet, som placeres ved siden af sengen sammen med skraldespanden. Handsker og håndsprit er på badeværelset, hvor medarbejderen, der udfører plejen i sengen, går til og fra badeværelset et par gange. Det virker ikke forstyrrende i plejesituationen, idet beboeren gerne vil have nogle pauser indimellem.

Medarbejderne fordeler arbejdsopgaverne imellem sig på en effektiv og relevant måde, hvor den ene medarbejder ordner praktiske opgaver, imens den anden medarbejder udfører plejeopgaven. Plejen er tilrettelagt, så den foregår i et naturligt flow, hvor beboeren er med under hele forløbet. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under plejeforløbet.

FAGLIG UDFØRSEL

Medarbejderne tager forklæde og handsker på, før plejen igangsættes. Den nedre pleje foregår i sengen, hvor medarbejderne har fokus på at afdække intimområder, så beboeren ikke fremstår blottet på noget tidspunkt. Den nedre pleje udføres korrekt, jf. faglige retningslinjer på området. Dertil påtages støttestrømper. Medarbejderen stiller sig for enden af sengen, og anvender sengens funktioner for rette arbejdsstilling til opgaven.

Efterfølgende hjælpes beboeren med påklædning af benklæder i sengen. Beboeren tilbydes toiletbesøg, hvilket beboeren ikke ønsker. Beboeren forflyttes fra seng til kørestol, hvor forflytningen foregår via hjælpemiddel (Sara Steady) på en stille og kontrolleret måde. Imens forflytningen foretages, opfordres beboeren til at holde et bestemt sted på hjælpemidlet. Efter forflytningen køres beboeren ud på badeværelset, hvor beboeren placeres foran håndvasken. Beboeren støttes til grundig øvre pleje, hvor

der er særlig opmærksomhed og pleje af udsatte hudområder. Beboeren får deodorant på. Beboeren tilbydes ansigtscreme, og afviser først dette, hvor medarbejderen forsigtigt spørger, om beboeren bare vil have lidt på bestemte områder, hvor beboeren har tør hud, hvilket beboeren gerne vil. Til sidst får beboeren hjælp til at få rensset negle.

Under plejen skiftes der relevant handsker, og der udføres håndhygiejne mellem handskeskift. Der udføres oprydningssopgaver i boligen, der luftes ud, og sættes væske frem til beboeren.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at observationsstudiet af en plejesituation udføres på et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne sikrer en venlig, rolig og individuel tilpasset kommunikation og kontakt til beboeren. Det vurderes desuden, at der er et nærværende samarbejde mellem medarbejderne og beboeren, hvor beboeren sikres selvbestemmelse og medinddragelse, og hvor plejen leveres med en rehabiliterende tilgang med fokus på beboerens aktive deltagelse, tilpasset beboerens funktionsniveau. Dertil vurderes det, at medarbejderne organiserer plejen hensigtsmæssigt. Desuden er det tilsynets vurdering, at de hygiejniske retningslinjer overholdes, jf. retningslinjer på området, og at plejen udføres på faglig korrekt vis. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne udfører forflytningen på faglig korrekt vis.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

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

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

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

4.2 Kontrolperspektivet

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

4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet

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

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

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

4.4 Tilsynets metoder

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

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

4.5 Tilsynets tilgang

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

5. Vurderingsskala

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

Samlet vurdering
1 - Særdeles tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">Ingen anledning til bemærkninger
2 - Godt og tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">Mindre fejl og mangler
3 - Nogenlunde tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">Fejl og mangler som har betydning for 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

5.1 Tilsynets tilrettelæggelse

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

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

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-3 tilsynsførende, med en sundhedsfaglig baggrund.

Om BDO

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

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

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.