



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejehjemmet Montebello

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
April 2023



Indhold

Tilsynsrapport Helsingør Kommune.....	1
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 Borgeroplevet kvalitet.....	20
3.4 Observationsstudie.....	23
4. Tilsynets formål og metode	26
4.1 Formål	26
4.2 Kontrolperspektivet.....	26
4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet.....	26
4.4 Tilsynets metoder	26
4.5 Tilsynets tilgang.....	27
5. Vurderingsskala	27
5.1 Tilsynets tilrettelæggelse.....	27
Om BDO.....	28

Forord

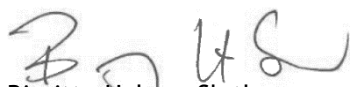
Dette er afrapporteringen fra flere uanmeldte tilsyn, som BDO har foretaget.

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

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

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med Kommunen. Sidst i rapporten findes kontakt-oplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



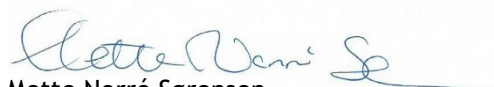
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Senior Manager

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 hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Montebello, Gurrevej 92B, 3000 Helsingør

Leder: Thomas Levin

Antal boliger: 60

Dato for tilsynsbesøg: 20. april 2023, kl. 8.00 - 15.15

På Plejehjemmet Montebello bor beboere på somatisk afdeling. Tilsynet er foretaget på alle plejehjemmets afdelinger.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Rundgang på plejehjemmet, herunder dialog med medarbejdere og beboere
- Observationsstudie
- Gennemgang af dokumentation og medicin
- Tilsynsbesøg hos tre beboere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og to sygeplejersker)

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

Gitte Anderskov, Manager og sygeplejerske MSC

Gitte Trust, Manager og sygeplejerske

Mette Norre Sørensen, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

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

Gode og tilfredsstillende

Opfølgning på foregående tilsyn

Tilsynet vurderer, at ledelsen på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvorledes der er fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Det vurderes samtidigt, at der på trods af en målrettet og systematisk indsats på dokumentation og medicinområdet fortsat er fundet mangler på området.

Observationsstudie af plejesituation ved en medarbejder

Tilsynet vurderer, at observationsstudie af plejesituation ved en person udføres særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen sikrer en kommunikation, som er tilpasset beboeren, hvor medarbejderen er nærværende og møder beboeren i øjenhøjde. Medarbejderen inddrager beboerens selvbestemmelse og medindflydelse på et særdeles tilfredsstillende niveau, hvor medarbejderen giver beboeren valgmuligheder undervejs.

Tilsynet vurderer, at plejen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang på et særdeles tilfredsstillende niveau, så beboeren anvender sine funktioner og ressourcer under hele plejeforløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen udfører plejen ud fra en faglig korrekt tilgang og rækkefølge. Tilsynet vurderer, at der anvendes korrekte værnemidler samt korrekt uniformsetikette.

Dokumentation

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 der generelt sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, fraset enkelte mangler i relation til opdatering af funktionsevnetilstande, til generelle oplysninger samt til helbredsoplysninger og opfølgning i observationer. Dertil er det tilsynets vurdering, at enkelte helbredstilstande i alle tre journaler mangler beskrivelse af, hvordan problemet kommer til udtryk. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der systematisk arbejdes med dokumentationen, og hvorledes dokumentationen anvendes som et aktivt redskab i hverdagen.

Instrukser og vejledninger

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

Utsigtede hændelser

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der foretages indberetning af utsigtede hændelser ved individuelle indberetninger og samlerapportering. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utsigtede hændelser samt kender til læring og udvikling af de utsigtede hændelser.

Personlig støtte og pleje

Tilsynet vurderer, at den personlige støtte og pleje er særdeles tilfredsstillende i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. På baggrund af interviews med tre beboere vurderer tilsynet, at beboerne oplever at modtage den hjælp og støtte, som de har behov for. Tilsynet vurderer dertil, at beboerne udtrykker at være særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med levering af den personlige pleje,

herunder hvorledes beboerne fordeles ud fra medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret redegør for, hvorledes der i plejen er fokus på tryghed og kontinuitet, samt hvorledes medarbejderne søger faglig sparring ved tvivl eller ved observation af ændringer i beboernes tilstand.

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 samt Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv, kvalitetsstandarder samt strategikort.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de er aktive, og at de anvender deres ressourcer i plejen. Det vurderes samtidigt, at medarbejderne redegør for, hvorledes den rehabiliterende tilgang er en integreret del af plejen.

Praktisk hjælp

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en særdeles god faglig standard. Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør for, hvorledes den daglige oprydning og rengøring udføres på et særdeles tilfredsstillende niveau med inddragelse af beboerne.

Mad og måltider

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

Tilsynet vurderer, at de tre interviewede beboere er tilfredse med maden, og beboerne oplever, at der er selvbestemmelse, inddragelse og hjemlighed ved måltiderne. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med det gode måltid, og hvorledes medarbejderne arbejder med det pædagogiske måltid. Det er dog tilsynets vurdering, at morgenmåltidet ikke i alle tilfælde serveres på en måde, så måltidet fremmer beboernes aktive deltagelse eller stimulerer beboernes appetit.

Træning

Tilsynet vurderer, at vedligeholdende træning er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at beboerne udtrykker tilfredshed med den tilbudte træning, hvoraf alle tre beboere giver udtryk for at modtage aktiverende hjælp under plejen samt tilbud om vedligeholdende træning. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den daglige vedligeholdende træning, og hvorledes aktiverende hjælp er en naturlig del af plejen.

Sygepleje

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvorledes arbejds gange med delegering er sat i system, samt hvorledes der sikres oplæring og anvendelse af VAR til de sygeplejefaglige opgaver. Dertil vurderer tilsynet, at sygeplejeopgaverne fordeles efter kompetencer hos medarbejderne. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse og trygge ved den sygepleje, der modtages.

Medicinhåndtering

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

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af medicindosering og administration fremstår med enkelte mangler til både dokumentation, opbevaring og administration. Dertil er det tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen omkring risikosituationslægemidler ikke lever i tilstrækkelig grad op til retningslinjerne på området, idet

der anvendes en usikker arbejdsgang angående papirskemaer med signering for blodsuktermåling, administration af insulin samt angivelse af ordination.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør relevant for, hvorledes medicinhandling følger retningslinjerne, herunder dispensering og administration af tabletter.

Demens

Tilsynet vurderer, at observationer af beboere med demens viser særdeles tilfredsstillende forhold. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for, hvorledes der arbejdes ud fra en personcentreret omsorg med fokus på at skabe tryk og omsorg for beboere med demens. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på fagligt reflekteret vis kan redegøre for problemstillinger og dilemmaer vedrørende selvbestemmelse og magtanvendelse i omsorg og pleje af beboere med demens.

Borgerrettigheder

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

Tilsynet vurderer, at der ud fra de tre interviewede beboere er en høj grad af medinddragelse og selvbestemmelse i hverdagen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender og relevant redegør for reglerne på området.

Hverdag for borgerne

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

Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld og anerkendende. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne oplever en hjemlig og tryk hverdag med mulighed for sociale aktiviteter.

Tilsynet vurderer, 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.

På baggrund af interview med en pårørende er det tilsynets vurdering, at den pårørende oplever et godt samarbejde med plejehjemmet, hvortil den pårørende føler sig velkommen.

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

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

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger:

Tilsynet har ingen bemærkninger.

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter et målrettet fokus på at arbejde systematisk med dokumentationen herunder:

- At sikre en arbejdsgang, så funktionsevnetilstande opdateres og fremstår med beskrivelse, svarende til beboerens aktuelle funktionsbegrænsninger på det enkelte område.
 - At sikre, at der dokumenteres opfølgning på observationer med forværring.
 - At sikre, at generelle oplysninger udfyldes.
 - At sikre, at helbredsoplysninger udfyldes med sygdomme, lidelser og handicap.
 - At sikre, at helbredstilstande udfyldes, så de i højere grad beskriver et billede af, hvorledes problemet kommer til udtryk.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sætter fokus på, hvorledes morgenmaden, der bringes til boligerne, i højere grad kan serveres på en måde, så maden fremstår indbydende, mere hjemlig og i højere grad aktiverer beboerne samt stimulerer beboernes sanser.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter et målrettet fokus på korrekt medicinhandling herunder:
- At sikre en korrekt og sikker arbejdsgang for håndtering af risikosituationslægemidlet insulin, der lever op til retningslinjerne på området.
 - At sikre, at der ikke opbevares medicin i køleskabet, som ikke længere er aktuel.
 - At sikre en arbejdsgang for tidstro kvittering af administreret medicin.
 - At sikre korrekt dokumentation ved uoverensstemmelse mellem aktuel ordination og label på medicinbeholder.
 - At sikre overensstemmelse mellem ordination/styrke på medicinskemaet og det præparat, der opbevares i aktuel medicinbeholdning.
 - At sikre, at al ordineret pn medicin forefindes i medicinbeholdningen.
 - At sikre, at al medicin har holdbarhedsdato, samt at sikre at holdbarhedsdatoen ikke er overskredet.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data:

LEDELSEINTERVIEW

Ved tilsynet sidste år modtog plejehjemmet anbefalinger til dokumentation, medicinhandling, hygiejniske retningslinjer, herunder relevant anvendelse af handsker og engangsforklæder samt opfølgning på en beboers nødkald.

Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn er arbejdet kontinuerligt med dokumentationen.

Der har, ved udviklingssygeplejersken, været iværksat undervisningsforløb i døgnrytmeplan, handleanvisninger, dokumentation af målinger og sammenhæng/den røde tråd i journalen.

Ligeledes beskriver ledelsen, at der er fokus på dokumentationen i kombination med triagering på de daglige vidensdelingsmøder. Ledelsen oplyser, at udviklingssygeplejersken auditerer på tilfældige journaler hver uge, hertil udfører social- og sundhedsassistenterne og sygeplejersker audit på tværs af afdelingerne. Der er ydermere oprettet et korps i kommunen, hvor udviklingssygeplejersker udfører tværgående auditeringer på kommunens plejehjem.

Ledelsen beretter, at der har været fulgt op på en specifik beboers nødkald, hvor det efter en undersøgelse viste sig, at det var besvaret. Ledelsen oplyser endvidere, at det er et ældre system, og at der nyligt har været udfordringer med udfald på kaldesystemet. Dette har givet anledning til at føre kontrol og foretage opfølgning.

Ledelsen fortæller, at der arbejdes med det gode måltid, herunder rollefordeling ved måltiderne, som nu planlægges til morgenmøderne. I den forbindelse er brug af handsker og de hygiejniske principper ved anretning af måltider også italesat, specifikt også ved oplæring af elever. Dette er indeholdt i elevernes introduktionsperiode, hvor det er vejlederen, der har opfølgningen.

I henhold til anbefalingerne på medicin håndtering er der drøftet de medicinansvarlige arbejdsgange, bl.a. i henhold til opdatering af FMK og kvittering ved medicinadministration.

Det har bevirket afprøvning af ændret arbejdsgang ifm. medicin håndtering. Hver morgen tildeles en medicinansvarlig opgaven at varetage medicinadministration for hele afdelingen. Dette foregår ved, at den medicinansvarlige går en runde hos beboerne. Her kontrolleres medicinen på medbragt PC med henblik på egenkontrol, og dertil foretages der kvittering af medicinadministration. Denne arbejdsgang er endnu ikke ensrettet i afdelingerne, idet det stadig afprøves.

Ledelsen fortæller, at de i nær fremtid skal modtage tablets til tidstro dokumentation, samt at brug af tablets fremadrettet vil understøtte dokumentationsopgaverne i huset. Hertil vil det også understøtte medinddragelse af beboerne, idet der derved ville kunne dokumenteres sammen med beboerne. Ledelsesmæssigt er der arbejdet med at sikre en ensartet arbejdsgang, ift. de hygiejniske retningslinjer. Efter sidste års tilsyn, blev det tydeligt, at der var behov for et fokus på, hvornår der skal anvendes engangsforklæder og handsker, idet der har været forskellig praksis. Ligeledes bliver dette løbende italesat på vidensdelingsmøder samt ved introduktion af alle nyansatte.

Ledelsen arbejder med flere nye udviklingsområder, bl.a. er der oprettet et fælles medicinrum, så alle beboernes medicin flyttes til et samlet rum. Dette vil skabe mere ro og fred samt ensartet systematik i forhold til medicin håndteringen. Der skal arbejdes med afprøvning af nye arbejdsgange, idet der arbejdes med "I sikre hænder".

Der er sat tiltag i gang med at højne pårørende samarbejdet, her har en pårørende bidraget med erfaring med møder. Leder fortæller, at der fremadrettet skal afholdes husmøder i afsnittene med fokus på de nære ting i dagligdagen. De pårørende skal medinddrages og inviteres med i det respektive afsnit, hvor de har en relation.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at ledelsen på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvorledes der er fulgt op på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Det vurderes samtidigt, at der på trods af en målrettet og systematisk indsats på dokumentation og medicinområdet, fortsat er fundet mangler på området.

3.2 Faglig kvalitet

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data:

OBSERVATION

Data er indsamlet i journal fra 3 beboere.

DØGNRYTMEPLANER

I alle tre journaler fremgår opdaterede og aktuelle døgnrytmeplaner for både dag, aften og nat. Døgnrytmeplanerne ses generelt systematisk opbygget med sigende overskrifter, der gør planerne overskuelige og anvendelige, på nær en enkelt døgnrytmeplan for aften, som fremstår sparsomt udfyldt. Døgnrytmeplanerne fremstår handlingsanvisende for de servicelovsindsatser, beboerne modtager, og med beskrivelse af, hvad henholdsvis beboer og medarbejder udfører, særlige hensyn og opmærksomhedspunkter, der gælder individuelt. Døgnrytmeplanerne indeholder desuden beskrivelse af handlinger i forhold til beboernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger samt

beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Der ses f.eks. afsnit med særlige pædagogiske tilgange i forhold til beboernes kognitive udfordringer, hvor det er relevant.

Dertil ses en beskrivelse af en særlig opmærksomhed, hvor det beskrives, at beboeren har en demenssygdom, og hvorledes beboeren kan lide, at medarbejderen sætter sig ned og snakker, hvilket imødekommer beboerens sociale behov samt fremmer beboerens indtag af væske.

OBSERVATIONER

Observationsnotater indeholder i alle tre journaler beskrivelser ved afvigelser i beboerens tilstand. Dog konstaterer tilsynet, over en 14 dages periode, en enkelt observation med forværring af smerter i et ben, hvortil der mangler opfølgning.

FUNKTIONSEVNETILSTANDE

I to ud af tre journaler ses funktionsevnetilstandene fyldestgørende beskrevet og aktuelle. I en journal konstaterer tilsynet, at flere funktionsevnetilstande ikke er opdateret, og de indeholder beskrivelser, som ikke længere er gældende og sigende for beboerens aktuelle funktionsniveau.

GENERELLE OPLYSNINGER

I to ud af tre journaler ses generelle oplysninger udfyldt relevant efter Helsingør Kommunes retningslinjer i forhold til mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie. I en journal konstaterer tilsynet, at felterne er sparsomt udfyldt eller helt mangler. Vedrørende feltet helbredsoplysninger konstaterer tilsynet, at der i en ud af to journaler mangler enkelte relevante sygdomme.

HELBREDSTILSTANDE

I alle tre journaler er der taget stilling til helbredstilstande ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder, og der ses generelt sammenhæng mellem helbredstilstande, aktuelle problemområder, medicinoplysninger og handlingsanvisninger.

Tilsynet konstaterer, at der er helbredstilstande i alle tre journaler, som ikke fremstår helt opdateret, aktuelle eller fremstår med lange beskrivelser, dog uden specifik beskrivelse af, hvorledes problemet aktuelt viser sig.

F.eks. ses en helbredstilstand på respiration, hvortil det beskrives, at beboeren aktuelt har hoste, hvortil det konstateres, at helbredstilstanden senest er opdateret i oktober 2022. Enkelte helbredstilstande har karakter af at være observationsnotat, da der ses beskrivelser omhandlende tiltag, som er foregået på selve dagen.

HANDLINGSANVISNINGER

I to ud af tre journaler konstaterer tilsynet, at der er oprettet aktuelle handlingsanvisninger, jf. Helsingør Kommunes praksis omkring delegerede sundhedslovsydelser. Der er linket til VAR, og handlingsanvisningerne fremstår generelt handlingsvejledende, bortset fra en enkelt handlingsanvisning til medicindispensering, som fremstår udelukkende med generisk tekst og mindre handlingsvejledende.

Tilsynet konstaterer, at der i en journal mangler en handlingsanvisning på kompressionsbehandling.

TRIAGE

Beboernes aktuelle triageringsniveau fremgår tydeligt i journalens stamdata. I en ud af tre journaler ses det, at en beboer har været triageret gul de seneste to måneder i træk, hvilket giver et utydeligt billede, da der ikke ses observationsnotater fra hvert vagtlag, jf. plejehjemmets arbejdsgang vedrørende triagering.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at der anvendes en skabelon med overskrifter til udarbejdelse af døgnrytmeplaner. En af overskrifterne er f.eks. pædagogisk tilgang.

Ved en nyindflyttet beboer udarbejdes døgnrytmeplanen efter, at medarbejderne har set beboeren an i forhold til, hvad beboeren selv kan, og hvordan medarbejderne skal støtte beboeren. Når

døgnrytmeplanen er udarbejdet, opdateres planen hver gang, der er ændringer i beboerens funktionsniveau og som minimum månedligt. Det er beboerens kontaktperson, som er ansvarlig for at opdatere døgnrytmeplanen. Døgnrytmeplanen anvendes i det daglige arbejde. Særligt vikarer og elever anvender døgnrytmeplanen.

Medarbejderne redegør for, at i tilfælde af, at der observeres daglige ændringer ved en beboer, så beskrives dette altid i et observationsnotat. Generelle oplysninger udfyldes ved indflytning og tilrettes ved ændringer. Generelle oplysninger anvendes i det daglige, og særligt ved nye beboere. Især feltet livshistorie fremhæves af medarbejderne som et felt, der er særligt vigtigt i plejen af den enkelte beboer.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne med social- og sundhedshjælperbaggrund tøver til spørgsmål omkring, hvorledes der arbejdes med funktionstilstande. Der redegøres således for, at det er sygeplejerskerne, som opdaterer disse hver tredje måned, men at det tilstræbes, at funktionsevnetilstandene opdateres i et samarbejde med social- og sundhedshjælperne.

I forhold til helbredstilstandene redegør sygeplejerskerne for, at der bliver foretaget en sygeplejefaglig vurdering, når en ny beboer flytter ind. Her bliver alle helbredstilstandene gennemgået i forbindelse med vurdering af de 12 sygeplejefaglige problemområder, og tilstandene gøres henholdsvis aktive, potentielle eller inaktive. Der redegøres for, at en potentiel helbredstilstand omhandler en problemstilling, som beboer er i risiko for at få, eller som beboeren tidligere har haft, f.eks. urinvejsinfektion. Medarbejderne redegør desuden for, at der i journalen skal være en sammenhæng mellem medicinskema, helbredstilstande, indsatser og handlingsanvisninger.

I forhold til handlingsanvisninger, udfyldes disse med link til den kliniske retningslinje i VAR. Medarbejderne nævner eksempler herpå, som kunne være; dispensering af orale lægemidler, administration af tabletter eller sårpleje. Der laves handlingsanvisninger til alle sygeplejeydelser.

Angående observationsnotater anvendes disse i det daglige som evaluering og opfølgning.

Beboerne triageres dagligt, og dette dokumenteres i journalen. Beboere, der er triagerede gule eller røde, skal observeres tættere, og der skal skrives en observation i hver vagt.

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 der generelt sikres løbende opfølgning og revidering af dokumentationen fraset enkelte mangler i relation til opdatering af funktionsevnetilstandene, enkelte mangler til generelle oplysninger samt enkelte mangler til helbredsoplysninger og opfølgning i observationer. Dertil er det tilsynets vurdering, at enkelte helbredstilstande i alle tre journaler mangler beskrivelse af, hvordan problemet kommer til udtryk. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes de systematisk arbejder med dokumentationen og anvender denne som et aktivt redskab i hverdagen.

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data:

OBSERVATIONER

Alle instrukser tilgås via Kilden.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen oplyser, at det er udviklingssygeplejersken, der sammen med ledelsen skal sikre, at alle medarbejderne har viden om, hvor de finder instrukserne, og at de anvender dem. Det er ligeledes en del af introduktionsprogrammet til nye medarbejdere samt til elever.

Ledelsen oplyser, at alle instrukser findes elektronisk, kommunens instrukser findes på intranettet "Kilden", og plejehjemmets egne instrukser findes på et lokalt netværk.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de anvender instrukser og arbejdsgange via Kilden og VAR portalen. Der gives eksempler på, hvornår medarbejderne sidst har benyttet sig af Kilden. F.eks. har en medarbejder for nyligt tilgået kommunens opdaterede kvalitetsstandarder. En anden medarbejder har hentet trin for trin guide til dokumentation. En tredje medarbejder oplyser, at Kilden netop er tilgået på tilsynsdagen for at hente proceduren for blodfortyndende behandling.

Tilsynets vurdering - 1

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

3.2.3 Utilisgtede hændelser og læring

Data:

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at det er udviklingssygeplejersken, der underviser medarbejderne i, hvordan der indrapporteres utilsigtede hændelser. Desuden beretter afdelingslederne, at de gennemgår de indberettede utilsigtede hændelser, og der udvælges sager til hændelsesanalyse på vidensdelingsmøderne.

Der arbejdes med læring af områderne på de daglige vidensdelingsmøder.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne giver eksempler på utilsigtede hændelser, såsom medicin, der er kvitteret for, men ikke er givet, en beboer der falder, eller at en beboer får en urinvejsinfektion.

Utilsigtede hændelser indberettes via link fra omsorgssystemet, og dette gøres ofte i samarbejde med en kollega. Medarbejderne tilkendegiver, at de kender til indberetning via samlerapportering på fald, og medicin der ikke er givet. Dog bemærker tilsynet, at medarbejderne virker tøvende i forhold til at redegøre for læringen og selve processen for samlerapporteringen. Medarbejderne fortæller, at de hører om de utilsigtede hændelser fra deres leder. Der redegøres for, at der i forbindelse med et fald ofte iværksættes møder med f.eks. fysioterapeut, hvor der i fællesskab udarbejdes en plan for beboerens forflytninger og mobilisering. Medarbejderne fortæller, at der nogle gange bliver lavet en hændelsesanalyse, hvor den utilsigtede hændelse gennemgås for læring.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at der foretages indberetning af utilsigtede hændelser ved individuelle indberetninger og samlerapportering. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser samt kender til læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig støtte og pleje

Data:

OBSERVATION

Alle tre beboere fremstår soignerede og veltilpasse, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Beboere på fællesarealerne ser ligeledes soignerede og veltilpasse ud.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere tilkendegiver, at hjælpen til pleje passer til beboernes behov, og at den imødekommer ønsker og vaner i forhold til plejen. Dertil, at beboerne modtager hjælpen til pleje til aftalt tid, samt at medarbejderne ved, hvordan hjælpen skal gives. Alle tre beboere giver udtryk for, at hjælpen leveres af flere forskellige medarbejdere, men at beboerne kender dem alle. Beboerne er alle trygge ved den hjælp, de modtager. En beboer fortæller, at det ofte er den samme medarbejder, der hjælper hele dagen. Beboeren mener ikke at have en fast kontaktperson, men beboeren er fuldt ud tilfreds alligevel. En anden beboer fortæller, at alle medarbejderne er søde, men nogle gange har medarbejderne travlt, da der er andre beboere, som trænger mere end beboeren selv, så det er helt i orden. En beboer fortæller at modtage støtte til bad en gang om ugen, da beboeren ikke synes, at det er rart at stå alene på badeværelset. Beboeren siger, at det er trygt, at medarbejderne har så god forstand på deres arbejde. Den tredje beboer fortæller at have boet på plejehjemmet i otte år, og beboeren mener ikke, at der fås bedre pleje.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at hver morgen fordeles beboerne imellem dem, så plejetyngden fordeles. Dertil fordeles beboerne ved kontaktpersoner, så der skabes kontinuitet for beboerne. Beboere med demens vil blive prioriteret i forhold til at sikre kendte og faste medarbejdere.

Beboerne fordeles ligeledes efter kompetencer hos medarbejderne. F.eks. vil en beboer med komplekse problemstillinger blive plejet af en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske.

Tryghed skabes ved, at alle beboere har en kontaktperson, at beboerne hele tiden inddrages i plejen og støtten og ved, at medarbejderne viser respekt for den enkelte beboers privatsfære ved at banke på døren, inden de træder ind i boligen. Desuden skabes der tryghed også ved, at medarbejderne overholder de aftaler, der er lavet med beboeren. Dertil er det vigtigt, at beboere med nødkald bliver instruerede i at bruge nødkaldet, så beboerne oplever en tryghed ved at have nødkaldet.

Dertil handler det om at være nærværende og anerkendende i kommunikationen, jf. den faglige teori af Tom Kitwoods "Blomsten". Derudover anvendes beroligende musik i fællesområderne, hvilket medarbejderne har gode erfaringer med, da beboerne ofte giver udtryk for, at musikken er dejlig at lytte til.

I forhold til observationer vedrørende ændringer i beboernes tilstand vil medarbejderne til enhver tid kontakte en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Medarbejderne understreger, at de i det daglige helt naturligt har kontakt med social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker for faglig sparring og støtte i opgaverne.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den personlige støtte og pleje er særdeles tilfredsstillende i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. På baggrund af interviews med tre beboere vurderer tilsynet, at beboerne oplever at modtage den hjælp og støtte, som de har behov for. Tilsynet vurderer dertil, at beboerne udtrykker at være særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med levering af den personlige pleje, herunder hvorledes beboerne fordeles ud fra medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret redegør for, hvorledes der i

plejen er fokus på tryghed og kontinuitet, samt hvorledes medarbejderne søger faglig sparring ved tvivl eller ved observation af ændringer i beboernes tilstand.

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data:

OBSERVATIONER

Tilsynet observerer løbende aktiviteter på gangene og udendørsarealerne, hvor medarbejderne følger beboere til og fra spiseområder, eller hvor medarbejdere og beboere går ture sammen i det gode vejr. Der observeres blandt andet en fysioterapeut, som træner en beboer med et nyt gangredskab. Beboeren er netop skiftet fra at gå med høj gangvogn til selvstændigt at kunne gå med rollator indendørs. Beboeren guides til at sætte sig ved spisebordet, og terapeuten roser beboeren samt laver en ny aftale om træning den næstkommende dag.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere tilkendegiver, at de har mulighed for selv at være aktive og anvende deres ressourcer i plejen. Beboerne oplever at udføre dele af plejen selv. En beboer fortæller at have været faldet, og derefter kan beboeren ikke selv udføre så meget, men beboeren udfører dog stadig lidt. En anden beboer fortæller om sin præference for selv at gøre det meste. En tredje beboer fortæller, at plejen tilrettelægges, så beboeren udfører en del af plejen selv, og beboeren ringer derefter på medarbejderen, som kommer og hjælper med resten af plejen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at det er en integreret arbejdsgang at motivere beboerne til at være aktive i plejen og til at anvende deres ressourcer. F.eks. vil en beboer med brækket hofte blive guidet til at udføre dele af plejen selv, og derved vedligeholdes de funktioner, beboeren stadig har. Der understreges, at det er vigtigt at bevare beboernes ressourcer og hurtigst muligt hjælpe beboerne tilbage til deres habituelle funktionsniveau. Medarbejderne fortæller, at det handler om at motivere beboerne til aktivt at deltage i plejen, og hertil anvendes blandt andet spejling som redskab. Dertil faciliterer medarbejderne en rolig ramme, og de giver tid til, at beboerne stille og roligt kan udføre den enkelte opgave i eget tempo. F.eks. kan medarbejderne lave lettere oprydning i boligen, imens beboerne selv børster tænder. Medarbejderne fortæller, hvorledes et øget funktionsniveau ofte giver beboerne højere livskvalitet og indhold i hverdagen.

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 samt Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder samt strategikort for Center for Sundhed og Omsorg Helsingør Kommune.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de er aktive, og at de anvender deres ressourcer i plejen. Det vurderes samtidigt, at medarbejderne redegør for, hvorledes den rehabiliterende tilgang er en integreret del af plejen.

3.2.6 Praktisk hjælp

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at alle fællesarealer fremstår rene og ryddelige. Tilsynet interviewer to af beboerne i egen bolig, hvortil det observeres, at beboernes boliger ligeledes fremstår rene og ryddelige.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne udtrykker, at praktiske opgaver og rengøring løses på tilfredsstillende vis.

En beboer fortæller, at rengøringen plejer at være god, og at beboeren oplever at få den hjælp, der er behov for. To beboere fortæller, at der bliver gjort rent flere gange ugen, og beboerne er meget tilfredse. Den ene beboer kigger rundt i boligen og spørger tilsynet, om der ikke er pænt. Dertil fortæller de to beboere, at de er meget tilfredse med tøjvasken på plejehjemmet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at rengøringen varetages af plejehjemmets faste rengøringsmedarbejdere, men at medarbejderne selv har ansvar for at holde boligen ren og pæn. Medarbejderne rengør f.eks. toilet og fjerner overflødig snavs på gulv. Medarbejderne sørger for, at boligerne fremstår pæne, og beboerne inddrages i den praktiske hjælp i det omfang, de kan. Medarbejderne fortæller, at der f.eks. er beboere, som hjælper med at feje skidt op og gå ud med skrald.

Tilsynets vurdering -1

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en særdeles god faglig standard. Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør for, hvorledes den daglige oprydning og rengøring udføres på et særdeles tilfredsstillende niveau med inddragelse af beboerne.

3.2.7 Mad og måltider

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer spiseområderne under morgenmaden og frokosten. Ved begge måltider observeres det, at maden ser indbydende ud, og der observeres en hjemlig og hyggelig stemning. På morgenbordet observeres det, at brødet er skåret i skiver, og at mejeriprodukter og drikkevarer står på køle-elementer. Der sidder flere beboere og spiser sammen til begge måltider, og det observeres, at tallerkenerne har en lille ergonomisk kant, som gør det nemt for beboerne at få maden op, og der er dækket op med servietter.

Der er en medarbejder til stede ved både morgen- og frokostbordet, som inviterer til dialog om et relevant emne for beboerne. Dog observerer tilsynet to køkkener om morgenen, hvor der ikke er gjort klar til at modtage beboere til morgenmaden. Det ene spiseområde har gardinerne trukket ned, og et andet spiseområde fremstår med indtørret spildt mad på dugen. Ingen af de to spiseområder fremstår indbydende. I stedet ses rulleborde gjort klar med individuelle bakker til beboerne. Maden er anrettet på tallerkener og i skåle samt drikke i små kander. Der er på alle bakker vitafilm over den portionsanrettede mad, hvorpå der med sprittusch er skrevet dato. Der er lagt en serviet på hver bakke, hvor beboerens navn er skrevet med tusch eller kuglepen. Maden fremstår ikke appetitlig, f.eks. ses et stykke franskbrød med syltetøj, hvor filmen ligger stramt hen over. Tilsynet bemærker, at mad der serveres med vitafilm på ikke bidrager til at fremme madens udseende og duft, samt at portionsanrettet mad ikke inviterer, inddrager eller aktiverer beboeren i måltidet.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere fortæller, at de som regel spiser måltiderne i fællesområdet med de andre beboere, hvor der er en hyggelig stemning, men at de også har mulighed for at spise i egen bolig. Alle beboere har faste pladser i spiseområdet. Alle tre beboere giver udtryk for, at maden er af god kvalitet, og at den smager godt. Den ene beboer fortæller at være uddannet kok, og at der altid er mad, som man synes mindre om, men at maden på plejehjemmet generelt smager godt. Alle tre beboere udtrykker at have indflydelse ved måltidet, hvor de selv kan forsyne sig og vælge den mad, som de kan lide. En beboer fortæller, at man kan ønske, hvad man vil have at spise til sin fødselsdag. En anden beboer siger, at der er beboere, som stiller ønsker til maden, men at vedkommende ikke har benyttet sig af muligheden, da maden altid er god. Alle tre beboere fortæller, at der altid er medarbejdere til stede under måltiderne, som hjælper de beboere, der ikke selv kan spise. Alle tre beboere fortæller, at medarbejderne er meget søde og venlige.

MEDARBEJDERINTEVIEW

Medarbejderne fortæller, at maden bliver lavet i plejehjemmets café.

Beboerne er organiseret i grupper med faste pladser, og medarbejderne sætter sig ved de beboere, som skal have hjælp. Medarbejderne observerer beboerne for, hvor meget mad indtager, og de støtter beboerne i at få nok væske. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med pædagogiske måltider, hvor de sørger for at skabe ro om måltidet, og de tager initiativ til et fælles samtaleemne.

Medarbejderne understreger, at det er vigtigt med en tydelig rollefordeling mellem medarbejderne i forhold til, hvilke opgaver de hver især har under måltidet. Inden måltidet starter, aftaler medarbejderne f.eks., hvem der sidder med de beboere, som skal have hjælp, og hvem der går med bakker til boligerne.

Tilsynets vurdering - 2

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

Tilsynet vurderer, at de tre interviewede beboere er tilfredse med maden, og at de oplever, at der er selvbestemmelse, inddragelse og hjemlighed ved måltiderne. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med det gode måltid, og hvorledes de arbejder med det pædagogiske måltid. Det er dog tilsynets vurdering, at morgenmåltidet ikke i alle tilfælde serveres på en måde, så det fremmer beboernes aktive deltagelse eller stimulerer beboernes appetit.

3.2.8 Træning

Data:

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere tilkendegiver at være aktive i hverdagen på nær en beboer, som fortæller at have været faldet for nyligt, og at beboeren aktuelt sidder i kørestol. Beboeren er i et genoptræningsforløb ved en fysioterapeut, og beboeren fortæller om at få ros for sin præstation ved gangramme. Før faldet gik beboer selv til og fra sin bolig. En anden beboer oplyser at gå til gymnastik flere gange om ugen, og at beboeren selv kører sin kørestol til og fra sin bolig. Dertil bliver tilsynet af en medarbejder oplyst, at beboeren for nyligt har haft et fald i funktionstab, og at beboeren aktuelt er henvist til fysioterapeut angående et målrettet genoptræningsforløb. En tredje beboer fortæller ikke at være interesseret i at deltage i træning på grund af sin høje alder, men beboeren fortæller at holde sig aktiv ved selv at gå til og fra sin bolig med rollator.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Plejehjemmet har egen fysioterapeut, der udbyder fællestræning for beboerne tre gange om ugen. Observeres der fald i en beboers funktionsevne, vil medarbejderne kontakte fysioterapeuten for en vurdering, som ofte resulterer i udarbejdelse af en individuel målrettet genoptræningsplan.

Dertil inddrages beboerne til at være aktive i plejen, så plejen og mobiliseringen herunder også udgør træning. Desuden guides beboerne også til små øvelser i løbet af hverdagen, f.eks. rejse-sætte-sig øvelser.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at 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 plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Tilsynet vurderer, at beboerne udtrykker tilfredshed med den tilbudte træning, hvoraf alle tre beboere giver udtryk for at modtage aktiverende hjælp under plejen samt tilbud om vedligeholdende træning. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for den daglige vedligeholdende træning, og hvorledes den aktiverende hjælp er en naturlig del af plejen.

3.2.9 Sygepleje

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at to ud af tre interviewede beboere har anlagt kompressionsforbindinger, som observeres korrekt anlagt.

Den tredje beboer modtager ikke sygepleje ud over medicin.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen oplyser, at der benyttes "kørelister", så vagthavende altid sikrer, at der er de rette kompetencer til opgaverne. Der arbejdes med delegering og rette person på rette opgave. Det er sygeplejerskerne, der delegerer, og delegeringen er altid beboerspecifik.

BEBOERINTERVIEW

De to beboere, som får hjælp til anlæggelse af kompressionsforbindinger, udtrykker tilfredshed med hjælpen dertil. Beboerne giver udtryk for at være tilfredse med hjælpen, og de oplever at være medinddraget. Begge beboere fortæller, at behandlingen er opstartet efter aftale med plejehjemmets læge. Den tredje beboer kan ikke redegøre for evt. samarbejde med sygeplejen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at sygeplejeydelserne fordeles mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Der anvendes kørelister til organisering og overblik over dagens sygeplejeydelser. Dagens sygeplejeydelser fordeles om morgenen ud fra kompleksitet og medarbejdernes kompetencer. Ved delegering af sygeplejeydelser sikres det, at medarbejderne har kompetencen til opgaven. Dette gøres ved, at sygeplejersken gennemgår den teoretiske del, ofte via VAR, og dernæst observerer sygeplejersken medarbejderen i at udføre opgaven i praksis. Når sygeplejersken vurderer, at opgaven kan udføres selvstændigt, delegeres opgaven til medarbejderen. Dertil vil sygeplejersken på fællesmøder repetere teori til f.eks. korrekt administration af øjendråber, inhalationer og medicinske salver.

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 både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvorledes arbejdsgange med delegering er sat i system, samt hvorledes der sikres oplæring og anvendelse af VAR til de sygeplejefaglige opgaver. Dertil vurderer tilsynet, at sygeplejeopgaverne fordeles efter kompetencer hos medarbejderne. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse og trygge ved den sygepleje, de modtager.

3.2.10 Medicinhåndtering

Data:

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere giver udtryk for at være tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Beboerne fortæller, at medicinen bliver tjekket, inden den gives, samt at de får medicinen til tiden.

DOKUMENTATION

Alle tre beboeres medicinlister ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret. Dog konstaterer tilsynet, at der er mangler ved en ud af tre beboere. Manglerne vedrører:

- Et præparat, hvortil der ikke er overensstemmelse mellem label og ordination på medicinskema, og der ses ikke bemærkning herom i dokumentationen.
- Et præparat, hvortil der ikke er overensstemmelse mellem ordination/styrke på medicinskemaet og det præparat, der opbevares i aktuel medicinbeholdning. Præparatet er et kalktilskud, som indeholder mindre styrke end det ordinerede.

OPBEVARING

For alle tre medicingennemgange ses, at beboernes medicin opbevares i beboerens bolig. Medicinen er låst inde i et skab på badeværelse, og doseringsæskerne ligger i et skab over vasken ved the-køkkenet. Der foreligger opdaterede udprintede medicinskemaer i alle boliger.

Der benyttes farvede poser til at adskille aktuel, ikke aktuel, seponeret og pn medicin. På ikke dispenserbare præparater er der anført anbrudsdato, som ikke er overskredet.

Dog konstaterer tilsynet mangler vedrørende korrekt opbevaring af medicin ved to beboere. Manglerne vedrører:

- At der i et tilfælde mangler to aktuelle pn præparater i medicinbeholdningen, det gælder svagt smertestillende medicin og et ernæringstilskud.
- At der i et tilfælde opbevares medicin i gul pose, som er for gammel, og dertil foreligger der poser med diverse medicin, som er medgivet fra hospital, hvor der ikke er anført dato og derfor bør smides ud.

RISIKOSITUATIONSMEDICIN

I forbindelse med observationsstudiet af en plejesituation hos en beboer observerer tilsynet medicinhåndtering af administration af insulin. Tilsynet observerer, at en medarbejder måler BS, og medarbejderen giver insulin. Det bemærkes, at der mangler navn og anbrudsdato på den ene insulin pen. Dertil bemærkes det, at der anvendes papirskemaer til at dokumentere BS-værdier på, placering for indstik og til at dokumentere, hvor meget insulin der gives ud fra den anførte insulin-ordination på papirskemaet. Tilsynet bemærker, at sygeplejersken overstreger den anførte ordination og skriver en ny ordination på skemaet, da ordinationen blev ændret til stuegang dagen forinden.

Det bemærkes, at der allerede er signeret for BS måling og insulinadministration på den pågældende dato. Tilsynet gør sygeplejersken opmærksom på dette, og sygeplejersken drøfter dette med

medarbejderen, der skal til at varetage blodsukker-målingen og insulin-administrationen. Medarbejderen oplyser, at vedkommende endnu ikke har målt eller givet insulin. Sygeplejersken konkluderer, at nogen må have dokumenteret på den forkerte dato. Sygeplejersken tager mappen med ud af beboerens bolig.

Hos en ud af tre interviewede beboere konstaterer tilsynet, at der opbevares insulin i køleskab, som ikke mere er aktuel, da det ikke fremgår af medicinskemaet. En sygeplejerske oplyser til tilsynet, at beboeren ikke længere er i behandling med insulin.

DOSERING

Alle doseringsæsker er mærket med CPR-nummer og beboerens navn, og dertil er alle æsker mærket med uge 1 og uge 2. Alle æsker ses med overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

ADMINISTRATION

For to ud af tre beboere er der kvitteret for medicinadministration på tilsynsdagen, svarende til de korrekte tidspunkter. Ved en beboer konstateres det, at der kl. 12.30 mangler kvittering for morgenmedicin. En sygeplejerske oplyser efterfølgende til tilsynet, at der er kvitteret nu, og at beboeren havde fået sin medicin på ordinationens angivne tidspunkt, men at kvitteringen ikke blev foretaget tidstro.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne italesætter, hvorledes der arbejdes systematisk med medicindispensering og håndtering ud fra faste arbejdsgange, jf. Helsingør Kommunes retningslinjer vedrørende medicindispensering og administration. Plejehjemmet afventer aktuelt tablets til alle afsnit, således at arbejdsgangen med udprint af medicinskemaer til beboernes boliger kan afskaffes. Dette vil give en arbejds-gang mindre samt sikre, at medarbejderne altid anvender det opdaterede medicinskema ved direkte adgang til FMK via tablet. Endvidere beskrives det, hvordan medicinadministration på plejehjemmet i dagvagt er organiseret ved, at én medarbejder på dagen er medicinansvarlig, og at medarbejderen står for medicinadministrationen af doserede tabletter til alle beboerne på et afsnit. Denne arbejds-gang giver ro omkring medicinadministrationen. Medarbejderen går rundt med et rullebord med en PC, hvor medicinskema og dokumentation tilgås. Beboerne identificeres, der tjekkes ugedag og navn og klokkeslæt på doseringsæske og tabletter tælles, inden de gives til beboerne. Dertil observerer medarbejderen, at beboerne indtager medicinen. Ved tvivl om medicin håndtering vil medarbejderne altid kontakte kollega med større kompetenceniveau.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen er nogenlunde tilfredsstillende i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af medicindosering og administration fremstår med enkelte mangler til både dokumentation, opbevaring og administration. Dertil er det tilsynets vurdering, at medicin håndteringen omkring risikosituationslægemidler ikke i tilstrækkelig grad lever op til retningslinjerne på området, idet der anvendes en usikker arbejdsgang; papirskemaer med signering for blodsuktermåling, administration af insulin samt håndskrevet angivelse af ordination på papirskema.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør relevant for deres kendskab til retningslinjerne omkring medicin håndtering, herunder dispensering og administration af tabletter.

3.2.11 Demens

Data:**OBSERVATION**

Tilsynet observerer flere interaktioner mellem beboere med demens og medarbejdere, hvor der observeres en faglig tilgang. F.eks. observeres en situation på et fællesareal, hvor en medarbejder sætter sig i en lille sofa ved siden af en beboer med demens. Medarbejderen lægger sin arm om beboerens skulder, og medarbejderen krammer beboeren let. Beboeren virker tryk ved denne nærhed. Beboeren smiler og begynder at spise sin syltetøjsmad. Beboeren mødes med rolige og korte sætninger og nærværende kontakt fra medarbejderen. Dertil observeres en anden medarbejder, der er på gåtur med en beboer. Beboeren har tydelige kognitive udfordringer, og beboeren observeres med trang til at gå rundt. Beboeren guides af medarbejderen, og under gåturen taler de sammen. Medarbejderen udviser ro og en rolig stemmeføring, hvilket smitter af på beboeren, som virker rolig, glad og tryk.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at tilgangen til beboere med demens tilpasses den enkelte beboer. Dertil giver medarbejderne eksempler på, hvorledes en situation, hvor en beboer ikke ønsker at få hjælp til personlig pleje, kan takles samtidig med, at der tages højde for beboerens selvbestemmelseret. F.eks. kan der ved nogle beboere anvendes mild overtalelse. Ved andre beboere kan der anvendes afledning eller guidning med en inviterende tilgang. For nogle beboere kan det være hensigtsmæssigt, at lave delmål. F.eks., at der foretages en lille del af den personlige pleje ad gangen, så målet for den personlige pleje den ene dag er at hjælpe beboeren med at få vasket fødder, og den næste dag at beboeren får hjælp til personlig pleje under armene og så fremdeles. Hvis en beboer bliver ved med at afvise hjælp, vil medarbejderne skulle vurdere, hvor længe der kan gå, alt afhængig af situationen. Medarbejderne skal vurdere grænsen mellem selvbestemmelse og omsorgsvigt. I sådanne situationer vil der altid finde tværfaglig sparring sted.

Magtanvendelse eksisterer i mange forskellige grader, og det skal altid forsøges undgået. En medarbejder understreger, at en handling, som f.eks. at holde en hånd let til side i en situation, hvor der hjælpes med personlig hygiejne, vil være magtanvendelse, som skal indrapporteres.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at observationer af beboere med demens viser særdeles tilfredsstillende forhold. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for, hvorledes der arbejdes ud fra en personcentreret omsorg med fokus på at skabe tryk og omsorg for beboere med demens. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for problemstillinger og dilemmaer vedrørende selvbestemmelse og magtanvendelse i omsorg og pleje af beboere med demens.

3.3 Borgeroplevet kvalitet

3.3.1 Borgerrettigheder

Data:**BEBOERINTERVIEW**

Alle tre beboere italesætter at have en oplevelse af at blive inddraget relevant, f.eks. i forbindelse med kontakt til lægen og at opleve selvbestemmelse i hverdagen. Alle tre beboere giver udtryk for

at kende til deres klagemuligheder, men de understreger, at der intet er at klage over. Alle tre beboere udtrykker at få den hjælp, som de har brug for.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, at der indhentes samtykke inden lægekontakt, eller andre samarbejdspartnere, og inden en behandling opstartes.

I hverdagen sikres beboernes medinddragelse og accept gennem dialog. Hertil italesættes, at det er vigtigt, at beboeren faktisk forstår, hvad der samtykkes til.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at der ud fra de tre interviewede beboere er en høj grad af medinddragelse og selvbestemmelse i hverdagen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender og relevant redegør for reglerne på området.

3.3.2 Hverdag for borgerne

Data:

OBSERVATIONER

Tilsynet observerer, at der på gangene ses opslagstavler med kollager af foto fra forskellige aktiviteter, som bruges til samtale med beboerne. Der er desuden ophængt meddelelser til beboere og pårørende om aktiviteter og menuer. Ved indgangen til hvert afsnit hænger postkasser til hver enkelt beboer, og disse er opsat i en passende højde til f.eks. kørestolsbrugere.

Der er flere opholdsrum, hvor der står klaver, og der observeres klaverspil i løbet af tilsynsdagen.

Tilsynet observerer en behagelig kommunikation mellem beboere og medarbejdere samt medarbejdere imellem. F.eks. observeres det, at to medarbejdere taler privat om en person, der skal giftes, og beboeren, som sidder ved siden af, inddrages naturligt, som en del af samtalen. Der grines i fællesskab og beboeren stemmer i. Aktivitetsmedarbejderen kommer forbi og fortæller, at der er sang om eftermiddagen, og medarbejderne siger, at de allerede har lavet aftaler om deltagelse med nogle af beboerne.

Det observeres flere gange, hvordan medarbejderne hilser på beboerne, og stiller spørgsmål, som ansporing til samtale. Der observeres f.eks. en samtale mellem en elev og en beboer, hvor der tales om fiskeri til beboerens fornøjelse. Der ses medarbejdere, der gør klar til bingo i en fællestue, hvor der sidder en del beboere klar til at deltage.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere giver udtryk for, at de generelt oplever en behagelig omgangstone, og alle er søde og venlige. En beboer fortæller, at der ind imellem "laves lidt gas", og det bidrager til en god stemning. Beboerne giver ligeledes udtryk for, at medarbejderne viser respekt for deres privatliv og personlige grænser. Beboerne fortæller om at være særdeles tilfredse med hverdagen på plejehjemmet. Beboerne giver udtryk for at deltage i aktiviteterne, når kræfterne er til det, og beboerne oplever at være sociale med de andre beboere til aktiviteterne og under måltiderne. På tilsynsdagen skal den ene af de interviewede beboere til sang.

MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt, at beboerne i deres hverdag oplever en værdig og respektfuld kommunikation. Medarbejderne fortæller, at konkrete redskaber hertil bl.a. er at sætte

sig i øjenhøjne og udvise et imødekomende kropssprog. Dertil er det vigtigt at udvise respekt for beboernes hjem, og medarbejderne fortæller, at de altid banker på, før døren til en bolig åbnes. Medarbejderne fortæller, at der er en del hverdagsaktiviteter for beboerne, som f.eks. film, koncerter og strikkeklub. Plejehjemmet har en aktivitetsmedarbejder, der arrangerer aktiviteter for en måned ad gangen. Medarbejderne fortæller, at de inspirerer og opfordrer beboerne til at deltage i aktiviteterne. Er der loft på antallet af deltagere til en aktivitet sørger medarbejderne for at fordele beboerne, så alle beboere får mulighed for at deltage i løbet af en periode. Dertil kommer der besøgsvenner i huset, og medarbejderne tager selv initiativ til aktiviteter, såsom højt oplæsning, ludo-spil, gåtur eller bare at sætte sig og snakke med beboerne. Nogle beboere inddrages i borddækning, og andre beboere i huslige aktiviteter i spiseområderne.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at omgangsformen er respektfuld og anerkendende. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne oplever en hjemlig og tryk hverdag med mulighed for sociale aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes beboerne tilbydes relevante aktiviteter i hverdagen.

3.3.3 Pårørende

Data:

PÅRØRENDEINTERVIEW

Tilsynet interviewer en pårørende, som er til stede på plejehjemmet under tilsynet.

Den pårørende giver udtryk for at opleve et godt samarbejde med medarbejderne, som altid opleves søde, rare og hjælpsomme. Den pårørende fortæller, at det er beboerens søn, som er den primære kontaktperson. Men den interviewede pårørende fortæller at være umådelig glad for at have sin søster boende sådan et dejligt sted, hvor medarbejderne altid er søde og rare. Den pårørende har dog en mindre bemærkning, som omhandler et ønske om, at medarbejderne skal være opmærksomme på at minde beboeren om at komme ud til aktiviteter, da beboeren ofte glemmer det. Den pårørende understreger, at det nok er fordi, at medarbejderne har meget at se til, og at det bestemte ikke er noget, der ønskes at klage over.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen beretter, at det primære fokus i pårørende samarbejdet er, at der altid er en åben dialog, og individuelle behov for kontakt og aftaler forsøges imødekommet. Ligeledes fortæller ledelsen, at det i det daglige er medarbejderne, herunder ofte sygeplejersken, der tager sig af kontakt med de pårørende. Er der et behov, vil afdelingslederne også have kontakt med de pårørende. Orientering af mere overordnet karakter sendes ud på mail af plejehjemsleder. Ledelsen fortæller endvidere, at plejehjemmets månedsblad "Montebello Posten" sendes ud til de pårørende, heri kan de pårørende orientere sig i forhold til pårørende-arrangementer. Dertil oplyser ledelsen, at der er iværksat husmøder for beboere og pårørende, der starter op i efteråret. Ledelsen understreger, at det altid påvirker arbejdsmiljøet positivt, når en pårørende tilkendegiver, at det er rart at komme på plejehjemmet. Derfor drøftes gode erfaringer på vidensdelingsmøder, hvor medarbejderne sparrer om forudsætninger for det gode pårørendesamarbejde.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne italesætter, at de pårørende er vigtige samarbejdspartnere. Medarbejderne fortæller, at samarbejdet med de pårørende foregår i det daglige via kontaktbøger, sms, mail eller

opringning samt ved samtaler, når den pårørende er på besøg. Medarbejderne imødekommer de ønsker til kontakt, som de pårørende har. Dertil inddrages og inviteres de pårørende til samtaler, f.eks. indflytningsamtaler, eller hvis der er et særligt behov for samtale. Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt at være åbne og imødekommende i kontakten med de pårørende. Skulle der være udfordringer i samarbejdet vil medarbejderne være opsøgende i forhold til at forebygge misforståelser og opbygge et godt samarbejde.

Tilsynets vurdering - 1

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

På baggrund af interview med en pårørende er det tilsynets vurdering, at den pårørende oplever et godt samarbejde med plejehjemmet, hvortil den pårørende føler sig velkommen.

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

3.4 Observationsstudie

Data:

OBSERVATION AF PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER

KOMMUNIKATION

Medarbejderen banker på, og går ind i beboerens bolig og præsenterer sig for beboeren, som ligger i sin seng. Medarbejderen spørger til, hvordan beboeren har sovet. Medarbejderen og beboeren taler om foråret og glæden ved lyset.

Medarbejderen taler i et tydeligt og roligt tempo, og der gives plads til, at beboeren kan tale. Medarbejderen fremstår nærværende med øjenkontakt til beboeren. Under hele plejesituationen kommunikerer medarbejderen alle handlinger, så beboeren hele tiden er med, og så beboeren ikke bliver overrasket. F.eks. kommunikerer det, at sengen køres op, at glidestykket anbringes, og at liften køres op. Medarbejderen lytter aktivt til beboeren, som taler i korte sætninger, og medarbejderen møder beboeren i samtalen. Til slut i plejen, efter at beboeren er kommet op i sin kørestol, 'joker' medarbejderen og beboeren lidt med hinanden, og der udveksles smil og grin.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Medarbejderen starter med at få beboerens accept til den plan, medarbejderen har lagt for plejen. Medarbejderen inddrager løbende beboeren undervejs ved at stille spørgsmål og ved at give beboeren valgmuligheder. Medarbejderen tager en bluse ud af skabet og spørger beboeren, hvorvidt det er en bluse, beboeren ønsker at have på i dag. Beboeren spørges ind til, hvilken ansigtscreme beboeren skal bruge, samt om beboeren vil starte med at vaske ansigtet eller børste tænder. Medarbejderen siger flere gange; "det bestemmer du". Inden der hjælpes med forflytning, spørger medarbejderen, om beboeren er klar.

REHABILITERING

Medarbejderen inddrager naturligt beboeren i alle dele af plejen. Beboeren guides, opfordres og instrueres verbalt til at gøre det, som beboeren selv kan trods svære funktionsbegrænsninger. Tilsynet observerer, at plejen foregår i et glidende samarbejde mellem beboeren og medarbejder, hvor beboeren er aktivt deltagende i forflytninger i seng, fra seng til bækkenstol og fra seng til kørestol via lift. Beboeren hjælper med at løfte underekstremiteter, beboeren bruger sin styrke i armene til

aktivt at vende sig på siden og holde ved sengehesten, og beboeren udfører selv øvre personlige pleje. Medarbejderen giver plads og ro til, at beboeren kan udføre aktiviteterne i sit eget tempo. Indimellem italesætter medarbejderen morgenmaden som motivation, og beboeren siger, at det bliver godt med øllebrød.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Arbejdet er tilrettelagt, så medarbejderen har pakket alle remedier til hele plejesituationen på beboerens sengebord. Tøjet er lagt frem. Der observeres ingen unødige afbrydelser undervejs. Alle hjælperedskaber og hjælpemidler placeres indenfor rækkevidde. Plejen er organiseret, så beboeren hjælpes i sengen, liftes til bækkenstol og køres på badeværelset. Beboeren udfører selv øvre hygiejne, imens medarbejderen gør klar til, at beboeren skal tilbage i seng for at få benklæder på og derefter liftes til sin kørestol. Medarbejderen organiserer badeværelset, så beboeren har alle remedier inden for rækkevidde.

FAGLIG UDFØRSEL

Medarbejderen starter med at gå på badeværelset, og medarbejderen udfører håndhygiejne og tager engangsforklæde på. Medarbejderen rengør sengebord, og medarbejderen afdækker det med plastik, før alle remedier placeres. Sengen køres op i passende arbejdshøjde for medarbejderen. Medarbejderen er iført korrekt uniformsetikette, herunder korte ærmer. Dynen tages væk på en rolig måde.

Kateterpose tømmes, og urin observeres. Medarbejderen taler med beboeren om, at der ikke er så meget urin. Der spørges til gårsdagens væskeindtag, og medarbejderen understreger vigtigheden af at få godt med væske i løbet af dagen og aftenen.

Beboerens ene tå, hvor der er plaster på, tilses for, om det sidder korrekt, og der spørges ind til, hvordan tåen føles.

Der udføres kateterpleje og nedre personlig hygiejne i korrekt rækkefølge. Beboeren afdækkes på intime områder under hele plejen, så beboeren ikke fremstår blottet på noget tidspunkt.

Beboeren siger, at det svier på et bestemt område af huden, og medarbejderen skifter handsker og tilser hudområdet. Medarbejderen fortæller beboeren, hvordan det ser ud, og der smøres med et tyndt lag barrierecreme. Beboeren vaskes forsigtigt og duppes tør på udsatte hudområder.

Beboeren liftes til bækkenstolen i et roligt og kontrolleret tempo. Ryggen på bækkenstolen indstilles. Beboeren siger; "det er så fint".

Liftstykke tages væk. Beboeren køres ud på badeværelset, og beboeren siger, at tandbørstning hurtigt kan overstås, hvortil medarbejderen fortæller om vigtigheden af god mundhygiejne.

Beboeren sidder ved vasken. Det aftales, at beboeren får 10 minutter alene på badeværelset. Medarbejderen forlader boligen, og medarbejderen kommer tilbage til boligen som aftalt. Medarbejderen spørger til mavens funktion, og medarbejderen går ind i en faglig snak om at forebygge obstipation. Beboeren hjælpes med øvre beklædning. Beboeren liftes tilbage til sengen, hvor beboeren hjælpes med benklæder. Beboeren liftes til sin kørestol og placeres korrekt heri.

Beboeren fortæller, at det kan være, at der er behov for at komme på toilettet igen senere, og medarbejderen siger: "så får vi også klaret det". Beboeren ser veltilfreds og tilpas ud.

Beboeren køres ud i opholdsrummet til sin morgenmad.

Medarbejderen følger faglige hygiejniske retningslinjer under alle dele af plejen på nær et par enkelte gange, hvor medarbejderen ikke spritter hænder mellem handskeskift. Tilsynet reflekterer efterfølgende med medarbejderen om korrekt håndhygiejne mellem handskeskift, og medarbejderen tilkendegiver, at de enkelte gange, medarbejderen glemte det, var pga. den uvante situation med tilsynets tilstedeværelse.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at observationsstudiet af en plejesituation ved en person udføres særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen sikrer en kommunikation, som er

tilpasset beboeren, og hvor medarbejderen er nærværende og møder beboeren i øjenhøjde. Medarbejderen inddrager beboerens selvbestemmelse og medindflydelse på et særdeles tilfredsstillende niveau, hvor medarbejderen giver beboeren valgmuligheder undervejs.

Tilsynet vurderer, at plejen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang på et særdeles tilfredsstillende niveau, så beboeren anvender sine funktioner og ressourcer under hele plejeforløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen udfører plejen ud fra en faglig korrekt tilgang og rækkefølge. Tilsynet vurderer, at der anvendes korrekte værnemidler samt korrekt uniformsetikette.

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 1-2 tilsynsførende, med en sundhedsfaglig baggrund.

Om BDO

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

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række Kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene 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 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

