

Tilsynsrapport
Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejhjemmet Birkebo

Uanmeldt årligt ordinært
tilsyn oktober 2019

INDHOLD

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

Forord

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

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Plejehjemmet Birkebo er, at plejehjemmet kan karakteriseres som:

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2018, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.

Det er tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation er nogenlunde tilfredsstillende og i overensstemmelse med Service- og Sundhedslovens og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation. Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet og fokuseret med at kvalificere dokumentationen, men at dokumentationen fortsat har mangler på flere områder, herunder i relation til helbredstilstande, handlingsanvisninger og døgnrytmeplanerne. Medarbejderne kan særdeles tilfredsstillende redegøre for arbejdet med dokumentationen, og hvordan dokumentationen fungerer som et aktivt redskab i hverdagens praksis.

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse godt og tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet er godt på vej i forhold til at implementere VAR i medarbejdernes daglige arbejde. Arbejdet med utilsigtede hændelser vurderes ligeledes at være særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser og oplever, at der sker udvikling og læring på baggrund af de utilsigtede hændelser, der indberettes.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den personlige pleje og praktiske hjælp er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, rehabilitering og beboernes tryghed. Beboerne er generelt tilfredse med den hjælp, de modtager. En enkelt beboer oplever manglende kontinuitet og travlhed hos medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det samme er tilfældet i forhold til den vedligeholdende træning.

Plejehjemmets indsats i forhold til måltider og ernæring vurderes at være på et godt og tilfredsstillende niveau. Vedrørende dokumentation af beboernes ernæring er det tilsynets vurdering, at der generelt er behov for at gøre arbejdet og opfølgningen mere struktureret og systematisk.

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med retningslinjer for delegering af sygeplejefaglige opgaver. Medicinhåndteringen er ligeledes særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for arbejdsgange vedrørende medicinhåndtering.

Det er tilsynets vurdering, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau. Medarbejderne er bekendte med reglerne på området.

Beboernes tilfredshed med medarbejderne er særdeles tilfredsstillende. Kommunikation og omgangsform imellem beboere og medarbejdere er generelt meget respektfuld. Tilbud om samvær og aktiviteter på Birkebo vurderes ligeledes at være særdeles tilfredsstillende, og beboerne er generelt tilfredse med hverdagen på plejehjemmet og de aktiviteter, der er.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et særdeles tilfredsstillende fokus på at inddrage de pårørende i det omfang, beboere og pårørende ønsker dette.

Begge observationsstudier af personlig pleje udføres overordnet på særdeles tilfredsstillende vis. Det er tilsynets vurdering, at den faglige udførelse af plejen er af meget høj faglig kvalitet. Der kommunikeres med respekt for beboernes individuelle behov, ligesom der arbejdes med fokus på at få medinddraget beboernes ressourcer på bedste vis. Dertil er det tilsynets vurdering, at plejen er organiseret og planlagt særdeles tilfredsstillende. Der arbejdes med respekt for at imødekomme beboernes ønsker og at sikre beboernes selvbestemmelsesret.

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

1.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes målrettet med medarbejdernes forståelse og anvendelse af dokumentationssystemet, herunder:
 - Udarbejdelse af aktuelle helbredstilstande samt stillingtagen til de 12 sygeplejefaglige områder.
 - Udarbejdelse af handlingsanvisninger med fokus på systematik og faglighed.
 - Ensartethed i døgnrytmeplanerne med fokus på handleanvisende beskrivelser af indsatserne.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes mere systematisk med ernæringscreeninger og opfølgning på disse.

OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Adresse
Hellebo Park 98, 3000 Helsingør
Leder
Forstander Lotte Hermansen
Antal boliger
72 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 8. oktober 2019
Tilsynets deltagerkreds
<p>På Birkebo bor beboerne på to somatiske afdelinger og en skærmet afdeling. Tilsynet er foretaget på alle tre afdelinger.</p> <p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejehjemmets ledelse• Rundgang på plejehjemmet, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 4 beboere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (3 social- og sundhedshjælpere)• 2 observationsstudier <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen Senior Manager og sygeplejerske Christina Frederikke Olsson, Seniorrådgiver og kandidat i folkesundhedsvidenskab

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

<p>Data</p>	<p>LEDELSEINTERVIEW</p> <p>Ledelsen redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn.</p> <p>Vedrørende dokumentation fortæller ledelsen, at de på plejehjemmet er godt på vej med dokumentationen, men endnu ikke i mål. Der sker løbende ændringer i selve systemet, som plejehjemmene skal forholde sig til. Det er ledelsens oplevelse, at de vejledninger, der ligger på nuværende tidspunkt, er udfordrende og ikke konkrete nok. Medarbejderne er blevet undervist både centralt og lokalt. I forhold til den røde tråd i dokumentationen arbejdes der fortsat med at klæde medarbejderne på til at skabe det nødvendige overblik og sammenhæng imellem de forskellige dele i journalerne.</p> <p>Alle medicindoseringer screenes i øjeblikket for, om medicinen er; ikke kompleks, kompleks eller meget kompleks. Herefter vurderes det, hvilke medarbejdere som har kompetencer til at varetage de specifikke doseringer. Screeningerne er fortsat i gang. Derudover har plejehjemmet fået et nyt medicinrum, så medarbejderne har ro til at foretage doseringerne. Ledelsen har drøftet retningslinjerne for korrekt medicin håndtering med medarbejderne i alle afdelinger. Der ligger medicinskemaer i alle boliger, og medarbejderne signerer elektronisk på iPads. Der er lavet tjekliste på medicindispensering, der gør, at medicindispenseringen løber, indtil al medicin er hældt op. Som udgangspunkt opbevarer plejehjemmet ikke beboernes uaktuelle medicin.</p> <p>Arbejdsgange omkring vasketøj er ændret, og der er kommet et helt nyt system. Alle medarbejdere har været på kursus vedrørende håndhygiejne. Der har blandt andet været stort fokus på, hvordan medarbejderne spritter hænder korrekt.</p> <p>Plejehjemmet har læge, og samarbejdet fungerer ifølge ledelsen rigtigt godt. Omkring 52 beboere er tilknyttet plejehjemslægen, som kommer på plejehjemmet to gange om ugen. Lægen varetager ligeledes undervisning af medarbejderne og kan inddrages i forbindelse med triagering af beboerne. Triageringen skal fremgå af beboernes dokumentation, og det noteres på vagtplanen, hvis en beboer er triageret rød.</p> <p>Klippekortsordningen anvendes ifølge ledelsen ikke længere, men er blevet erstattet af en anden indsats, der indeholder nogle af de samme elementer. I øjeblikket mangler plejehjemmet en aktivitetsmedarbejder, og lige nu er det således plejehjemmets faste medarbejdere, som varetager aktiviteterne både i form af individuelle og fælles aktiviteter. Der er lavet spisegrupper, hvor beboere fra forskellige afdelinger er blevet tilbudt at spise sammen. Dette har haft rigtig god effekt for flere beboere. Ledelsen fortæller, at der er stort fokus på at gøre spisesituationen så hyggelig og hjemlig som mulig, fx med fint og gammelt porcelæn. Derudover har der været fokus på demens, livshistorie og personcentreret omsorg. Der afholdes strukturerede beboerkonferencer på plejehjemmets demensafdeling.</p> <p>Lige nu mangler plejehjemmet to social- og sundhedshjælpere, to social- og sundhedsassistenter og en sygeplejerske. Ifølge ledelsen er der størst udfordringer med ansættelse af social- og sundhedsassistenter. Stillingerne er pt. dækket af interne vikarer. Ledelsen fortæller, at de har været nødt til at bruge en del eksterne vikarer henover sommeren. Tre social- og sundhedshjælpere er stoppet for at uddanne sig til social- og sundhedsassistenter.</p>
<p>Tilsynets vurdering:</p>	<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2018, og at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet.</p>

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data

DOKUMENTATION

Tilsynet har gennemgået fire journaler.

Det konstateres, at der i samtlige journaler ikke konsekvent foretages en vurdering af, om beboeren har aktive eller potentielle problemområder inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder (helbredstilstande).

I tre ud af fire journaler er der en kort beskrivelse af beboernes helbredsoplysninger. I enkelte tilfælde, hvor der ikke er en igangværende tilstand under en sygdom, mangler der dokumentation i forhold til behandlende læge/hospital.

De udarbejdede faglige notater i helbredstilstandene er overordnet af god kvalitet. Der arbejdes generelt med at få beskrevet nuværende vurdering og forventet vurdering. I de fleste tilfælde mangler beboerens vurdering. Det fremgår desuden af det faglige notat, om beboeren får medicin for tilstanden, samt hvilken læge/hospital der har ansvaret for beboerens behandling.

De oprettede aktive helbredstilstande, hvor der er identificeret et helbredsproblem hos beboeren, fremstår dog ikke i alle tilfælde ajourførte i forhold til beboerens nuværende helbredsstatus. Dertil mangler der i nogle af journalerne at blive oprettet relevante helbredstilstande.

I alle fire journaler er der oprettet en del handlingsanvisninger, som på et varieret niveau beskriver, hvorledes den sundhedsfaglige indsats skal leveres. Nogle handlingsanvisninger fremstår detaljeret og med en faglig og handlevejledende beskrivelse, hvor andre er mere kortfattede og mindre uddybende. Enkelte er ikke længere aktuelle og bør afsluttes. Dertil ses en del oprettelser af "Aftaler" under handlingsanvisningerne. Tilsynet bemærker, at disse beskrivelser indeholder oplysninger, som egner sig til en handlingsanvisning. Flere handlingsanvisninger er linket til VAR. Der arbejdes desuden konstruktivt med indsatsmålene.

Alle fire døgnrytmeplaner er ajourførte. Døgnrytmeplanerne er af varieret kvalitet, da der er stor forskel på, hvorledes den handlevejledende indsats beskrives. Det bemærkes, at afsnittet "Særlig opmærksomhed" i alle fire døgnrytmeplaner er meget uddybende og giver et godt billede af beboerens særlige ønsker og behov. Døgnrytmeplanerne fremtræder desuden med beskrivelser i forhold til beboernes ressourcer og beskriver generelt fint, hvordan beboernes ressourcer medinddrages hen over døgnet. Døgnrytmeplanerne indeholder desuden beskrivelser af, hvorledes der sikres forebyggelse og sundhedsfremmende indsatser. Fx beskrives i en døgnrytmeplan, at beboer skal huskes på at drikke væske gennem hele døgnet, og i en anden døgnrytmeplan at beboer skal have brandhæmmende sengetøj.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de arbejder med fx livshistorie, døgnrytmeplan, observationer, målinger og medicin i dokumentationen. Det er beboernes kontaktpersoner, som har ansvar for at udarbejde og opdatere døgnrytmeplanerne. Fra morgenstunden orienterer hver medarbejder sig i dokumentationen med henblik på at opnå informationer om, hvorvidt der er sket ændringer hos beboerne. Vedrørende døgnrytmeplaner er det medarbejdernes oplevelse, at kvaliteten af disse er blevet bedre. Det er dog ikke medarbejdernes oplevelse, at dokumentationssystemet er nemt at navigere i, og derfor kan det være svært at skabe sig et overblik. Undervisningen har dog gjort det nemmere at skabe og finde den røde tråd i dokumentationen. Der arbejdes med triage i dokumentationen. Det er social- og sundhedsassistenternes ansvar at dokumentere triagen i dokumentationssystemet. På to afdelinger planlægges tid til at dokumentere, mens dokumentationen foretages mere løbende på plejehjemmets tredje afdeling.

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er nogenlunde tilfredsstillende og i overensstemmelse med Service- og Sundhedslovens og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes målrettet og fokuseret med at kvalificere dokumentationen, men at dokumentationen fortsat har mangler på flere områder, herunder i relation til helbredstilstande, handlingsanvisninger og døgnrytmeplanerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende kan redegøre for arbejdet med dokumentationen, og hvordan dokumentationen fungerer som et aktivt redskab i hverdagens praksis.</p>
----------------------------	--

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Ledelsen fortæller, at medarbejderne kan finde instrukser på z-drevet og på kommunens intranet, ligesom de kan orientere sig i VAR. Der arbejdes i øjeblikket med at få linket til VAR i handlingsanvisningerne. Medarbejderne får i øjeblikket undervisning i brugen af VAR.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der ligger mapper på det fælles kontor med instrukser og vejledninger. Derudover kan instrukser og vejledninger findes på z-drevet og på kommunens intranet. Medarbejderne nævner ligeledes VAR, som de har været til undervisning i og har store forhåbninger til.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse godt og tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet er godt på vej i forhold til at implementere VAR i medarbejdernes daglige arbejde.</p>

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Plejehjemmet har en medarbejder, som har det overordnede ansvar for at skabe overblik og udarbejde handleplaner i forhold til de utilsigtede hændelser, der indberettes. I øjeblikket er der flest utilsigtede hændelser på medicin, der ikke er givet. Der er implementeret en indsats i forhold til at sikre, at medicinen er givet.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at alle medarbejdere skal eller har været på kursus vedrørende indberetning af utilsigtede hændelser. Det er muligt at sparre med kollegaer vedrørende indberetning, hvis man ikke føler sig helt sikker. Der indberettes fx utilsigtede hændelser på fald og medicin. Det er medarbejdernes oplevelse, at der sker opfølgning og læring på baggrund af de utilsigtede hændelser, der indberettes.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser og oplever, at der sker udvikling og læring på baggrund af de utilsigtede hændelser, der indberettes.</p>

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Beoerne fremtræder soignerede og veltilpasse. Boligerne er rene og fremstår i overensstemmelse med beboernes ønskede levevis. Hjælpemidler er rengjorte.</p>
-------------	---

	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne fremstår med lidt forskelligt funktionsniveau både fysisk og mentalt og kan i varierende grad svare på tilsynets spørgsmål.</p> <p>Alle fire beboere, som tilsynet taler med, er generelt glade for at bo på plejehjemmet. Det er beboernes oplevelse, at de modtager den pleje og praktiske hjælp, de har behov for. Tre ud af de fire beboere er ikke umiddelbart bekendte med deres kontaktpersoner. Den fjerde beboer, som tilsynet taler med, er bekendt med sin kontaktperson, men oplever, at kontaktpersonerne skifter hele tiden. Desuden oplever beboer, at der er stor udskiftning blandt medarbejderne generelt. Det kan godt være lidt frustrerende. Om aftenen oplever beboer, at der stort set kun kommer vikarer, som skal instrueres i, hvad de skal gøre fx i forhold til beboers medicin. Det er ikke beboers oplevelse, at den manglende kontinuitet som sådan har betydning for kvaliteten af den hjælp, han får. Det er beboers oplevelse, at medarbejderne har travlt, og der mangler personale. Beboer oplever, at medarbejderne er frustrerede og farer rundt.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de i høj grad bruger deres faglige kompetencer til at sikre, at beboerne modtager den nødvendige pleje og omsorg. Døgnrytmeplanen er et rigtigt godt redskab, hvis man skal udføre pleje hos en beboer, man ikke kender så godt. Ifølge medarbejderne er de meget opmærksomme på at gøre deres observationer og handle relevant i tilfælde af ændringer i beboernes tilstand eller adfærd. Ændringer dokumenteres og tages op på triageringsmøder. Der sparreres med sygeplejerske, social- og sundhedsassistent eller ergoterapeut.</p> <p>Vedrørende kontinuitet fortæller medarbejderne, at der arbejdes med kontaktpersonsordningen, hvilket ifølge medarbejderne skaber tryghed for beboerne. Så vidt muligt er det de samme medarbejdere, som kommer hos de samme beboere. Afløserne oplæres i at udføre pleje hos specifikke beboere, så afløserne ligeledes kender beboerne. Ifølge medarbejderne er de meget opmærksomme på at tage hensyn til beboernes ønsker, vaner og behov. Beboernes ønsker og vaner er beskrevet i deres døgnrytmeplaner, ligesom de spørges løbende i plejesituationerne. Medarbejderne fortæller, at de sparrer meget med kollegaer om, hvordan de kan opfylde særligt komplekse beboeres ønsker og behov. Der er arbejdet med supervision, der ifølge medarbejderne har rigtig god effekt. På hele plejehjemmet er der fokus på at arbejde med udgangspunkt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsmodel. Der afholdes triageringsmøder dagligt.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den personlige pleje og praktiske hjælp er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Plejen leveres i overensstemmelse med Serviceloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Det er tilsynets vurdering, at der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, rehabilitering og beboernes tryghed. Beboerne er generelt tilfredse med den hjælp, de modtager. En enkelt beboer oplever manglende kontinuitet og travlhed hos medarbejderne.</p>

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Tre af de beboere, tilsynet taler med, har generelt lidt svært ved at redegøre for, hvordan deres fysiske og psykiske ressourcer inddrages i hverdagens gøremål, og hvordan de anvender egne ressourcer i plejen.</p> <p>Den fjerde beboer, som tilsynet taler med, forklarer, at han er selvhjulpnen, og han har derfor ikke behov for at blive motiveret til at anvende egne ressourcer. Ifølge beboer hjælper han de andre beboere, hvor han kan.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Ifølge medarbejderne er rehabilitering en integreret del af hverdagen på plejehjemmet. I plejen tages udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, hvor beboerne motiveres til at gøre mest muligt selv.</p>
-------------	---

	Det er meget forskelligt, hvad rehabilitering er for den enkelte beboer, og der kan være tale om, at beboerne varetager både små og større dele af plejen. Beboerne deltager i praktiske opgaver i det omfang, de har mulighed for dette. Rehabilitering er ligeledes træning, og beboerne har mulighed for at træne på plejehjemmets træningsareal. Der kommer en fysioterapeut tre gange om ugen, og medarbejderne har ligeledes mulighed for at træne med beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder, værdier for det gode plejehjemsliv samt strategikort.

3.2.6 Måltider og ernæring

Data	<p>DOKUMENTATION - ERNÆRING</p> <p>Tilsynet bemærker, at der er udarbejdet ernæringsscreening på samtlige beboere. Screeningerne er dog ikke i alle tilfælde fyldestgørende eller fulgt op, så de fremstår med et klart billede af indsatsen/status på indsatsen. Fx beskrives det i en journal, at der skal foretages vægtkontrol en gang om måneden. Seneste vejning er foretaget i maj måned.</p> <p>I en anden journal beskrives det både i indsatsmål, handlingsanvisning og døgnrytmeplan, at beboer skal have særlig kost grundet kronisk sygdom. Det er tilsynets vurdering, at dokumentationsarbejdet kan forenkles.</p> <p>I en tredje journal er målet vægtvedligeholdelse, og det beskrives, at der skal udføres vægtkontrol hver måned. Tilsynet konstaterer, at der generelt er foretaget vejning en gang om måneden.</p> <p>I en fjerde journal er der oprettet indsatsmål på ernæring, men der er ikke beskrivelser af ernæringsmål eller anden faglig dokumentation. I handlingsanvisningen er der linket til VAR, men der er ingen beskrivelse af indsatsen. Ifølge dokumentationen er beboer vejet i juli 2018 og august 2019. Der er stor forskel imellem de to vejninger. Beboer har tilsyneladende tabt sig 6 kilo.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne er tilfredse med maden, der smager godt og ser indbydende ud. Det er forskelligt, hvorvidt beboerne spiser i deres boliger eller i den fælles spisestue. En beboer beskriver maden som fantastisk og meget varieret. Et par gange om året afholdes madmøder, hvor beboere og medarbejdere samles i restauranten for at tale om ønsker til menuplan. Beboer fortæller, at han spiser alle sine måltider i egen bolig, da beboer godt kan lide at spise alene. Det er muligt at få mellemmåltider i form af fx en ostemad. Om eftermiddagen serveres kaffe og kage, og man kan altid gå op og få en kande kaffe og lidt kage, hvis man får gæster.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med måltider og ernæring på Birkebo er godt og tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes i overensstemmelse med Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder, sundhedspolitik "Lev godt og længe" og værdier for det gode plejehjemsliv.</p> <p>Vedrørende dokumentation af beboernes ernæring er det tilsynets vurdering, at der generelt er behov for at gøre arbejdet og opfølgningen mere struktureret og systematisk.</p>

3.2.7 Træning

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne er tilfredse med den vedligeholdende træning, de tilbydes. En beboer fortæller, at han så vidt muligt træner dagligt, og at han efter interviewet skal deltage i stolegymnastik. En anden beboer forklarer, at han træner tre gange om ugen i plejehjemmets træningsrum. To gange om ugen er der en fysioterapeut, som kommer og træner beboerne. Beboer selvtræner, men kan sparre med fysioterapeuten ved behov.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboerne tilbydes vedligeholdende træning på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold Servicelovens § 86 samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder, sundhedspolitik "Lev godt og længe" samt værdier for det gode plejehjemsliv.

3.2.8 Sygepleje

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>I forbindelse med observation af personlig pleje observerer tilsynet, hvordan en medarbejder giver inhalationsmedicin. Medarbejder, som er social- og sundhedshjælper, oplyser, at indsatsen er delegeret, og at hun er oplært specifik til opgaven. Medarbejder giver inhalationen i samarbejde med beboeren og er opmærksom på, at beboer får indtaget medicinen korrekt.</p> <p>DELEGERING</p> <p>Tilsynet bliver oplyst, at medarbejderne oplæres i at varetage specifikke sygeplejefaglige opgaver. Det er typisk en sygeplejerske, som oplærer social- og sundhedshjælperne i fx at give inhalationsmedicin eller påsætte smerteplaster, hvorefter sygeplejersken følger op på den delegerede opgave. Der udarbejdes kompetenceskemaer på de delegerede sygeplejeopgaver.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at sygeplejerskerne kan delegere sygeplejefaglige opgaver til social- og sundhedshjælperne. Der kan fx være tale om måling af blodsukker og påsætning af smerteplaster. Det er medarbejdernes oplevelse, at de er bevidste om egne og kollegaers kompetencer og ansvarsområder. Der foreligger kompetencemapper i forhold til de opgaver, de konkrete medarbejdere er delegeret til at varetage.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med retningslinjer for delegering af sygeplejefaglige opgaver, Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>Tilsynet gennemgår fire beboers medicinbeholdning.</p> <p>I det nye medicinrum observeres orden og gode forhold til at sikre en korrekt medicinbeholdning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beboernes medicin er placeret i kasser med navn og cpr-nummer. • Medicinkasserne indeholder aktuel medicin. Ikke aktuel medicin er fjernet fra kasserne. Som nyt tiltag arbejdes der med, at uaktuel medicin destrueres. • Doseringsæskerne opbevares i aflåste skabe i beboernes boliger. Alle doseringsæsker er mærket med korrekt navn og cpr-nummer. • Der er korrekt medicin i alle doseringsæsker, og medicinen er givet til tiden. • Der er anbrudsdato på øjendråber og creme, som er taget i brug.
-------------	---

	<p>I et tilfælde observerer tilsynet, at en middagsmedicin, som skulle være givet få dage før tilsynsbesøget, ikke er givet. Ved gennemgang i journalen ses ingen dokumentation i forhold til denne afvigelse. Sygeplejerske oplyser til tilsynet, at fundet vil blive indberettet som en utilsigtet hændelse.</p> <p>DOKUMENTATION</p> <p>Der foreligger aktuelle og opdaterede medicinskemaer i boligerne. Medicinskemaerne er udfyldt på korrekt vis.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for retningslinjer vedrørende håndtering af medicin. Medicinen tælles og det tjekkes, at denne stemmer overens med beboerens medicinskema. Inden medicinen gives, tjekkes dato samt navn og cpr-nummer. Medicinen skal ses indtaget.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for arbejdsgange vedrørende medicinhåndtering.</p>

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de oplever selvbestemmelse i forhold til eget liv og hverdag. Ifølge beboerne bliver de spurgt og inddraget, inden der handles på deres vegne.</p> <p>En beboer oplever, at han optræder som talsmand for beboerne og går videre til sygeplejerske eller forstander med beboernes forespørgsler. Beboer forklarer, at han sidder som medlem i afdelingsbestyrelsen, så han har godt styr på, hvad der foregår, og hvad der skal ske fremadrettet.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne er bekendte med samtykkeregler, og spørger altid beboerne, forinden der fx tages kontakt til læge eller pårørende. Er medarbejderne i tvivl i forhold til, om der er givet samtykke, sparres med relevante kollegaer. Beboernes selvbestemmelse sikres ved altid at spørge beboerne om ønsker og behov. Medarbejderne kender beboerne så godt, at hvis de bliver så dårlige, at de ikke kan redegøre for ønsker og behov, ved medarbejderne, hvordan beboerne gerne vil have det. Der kan også sparres med pårørende.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau. Plejehjemmets arbejde og fokus på beboernes selvbestemmelse er i overensstemmelse med Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.</p>

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer generelt respektfuld, værdig, opmærksom og anerkendende kommunikation imellem medarbejdere og beboere på plejehjemmets fællesarealer.</p> <p>På en afdeling i morgentimerne observerer tilsynet to medarbejdere, som hjælper to beboere med at spise.</p>
-------------	--

	<p>Den ene medarbejder kommenterer i flere situationer blandt andet den måde, beboer spiser på. Der er tale om kærlige bemærkninger, men medarbejder omtaler beboer i tredjeperson, idet bemærkningerne er henvendt til kollegaen. Den anden medarbejder omtaler blandt andet en beboer med ”min blomst”.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever, at de bliver behandlet med respekt, værdighed og venlighed. Det er beboernes oplevelse, at medarbejderne er rare og hjælpsomme. Ifølge en beboer er der en kultur for, at man taler pænt til hinanden på Birkebo. Det er beboers oplevelse, at tidsaftaler overholdes. Kan en medarbejder ikke holde aftalen, bliver man orienteret.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>En god kommunikation med beboerne opnås ifølge medarbejderne ved fx at være lyttende, imødekommende, positiv, rolig og afventende. Kommunikationen tilpasses til den enkelte beboer, da alle beboere er forskellige, og man ændrer således i høj grad jargon alt efter, hvem man taler med. Det er medarbejdernes oplevelse, at der generelt er en værdig, respektfuld og anerkendende omgangsform imellem beboere og medarbejdere på plejehjemmet. I forhold til beboere med demens er kropssproget særligt vigtigt, og der kan være situationer, hvor man slet ikke bruger sit verbale sprog. Guidning og spejling kan være værdifulde kommunikative værktøjer.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er sjældent, de laver specifikke aftaler med beboerne, hvis de kan undgå det. Er der beboere, som oplever tryk ved at lave tidsaftaler, indgås disse, og der gøres meget ud af at overholde dem.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboernes tilfredshed med medarbejderne er særdeles tilfredsstillende. Kommunikation og omgangsform imellem beboere og medarbejdere er generelt meget respektfuld og således i overensstemmelse med Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv.</p>

3.3.3 Hverdag for borgerne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>I morgentimerne er mange beboere til stede på fællesarealerne og sidder og nyder deres morgenmad. På nogle afdelinger er der lidt stille, imens der på andre afdelinger er mere snak og livlighed. Aktiviteten på tilsynsdagen er stolegymnastik, hvor flere beboere deltager.</p> <p>Efter frokost er der ligeledes beboere på mange af plejehjemmets fællesarealer. Tilsynet observerer en hyggestund imellem en medarbejder og en beboer, som sidder og hører musik. Det er tydeligt, at beboer nyder aktiviteten. En anden beboer ligger længe og blunder tilbagelænet i en stol med et tæppe over sig. Senere på dagen har en anden beboer lagt sig i stolen.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Tre ud af de fire beboere, som tilsynet taler med, oplever, at der er gode muligheder for samvær og aktiviteter på Birkebo. De kan dog ikke rigtig redegøre yderligere. Beboerne er ikke bekendte med klippekortsordningen. Den fjerde beboer er bekendt med klippekortsordningen, men bruger den ikke, da han ikke oplever at have behov. Beboer er ikke som sådan tilfreds med de aktivitetstilbud, der er på plejehjemmet, da han oplever, at aktivitetstilbuddene er blevet få. Før i tiden havde Birkebo tre aktivitetsmedarbejdere, men de er ikke på plejehjemmet mere, og der er derfor færre aktiviteter end tidligere. Beboer fremviser aktivitetsplan for uge 41. Tilsynet bemærker, at der er aktiviteter enten formiddag eller eftermiddag, og to gange om ugen både formiddag og eftermiddag.</p>
-------------	--

	<p>Beboer forklarer, at han ikke sådan mangler aktiviteter, da hans funktionsniveau er højt, og han kan gøre, hvad der passer ham. Beboer tænker blot på de andre beboere, som ikke er lige så mobile.</p> <p>MEDARBEJDERNEINTERVIEW</p> <p>Vedrørende aktiviteter fortæller medarbejderne, at der tidligere har været rigtig mange aktiviteter på plejehjemmet. Ifølge medarbejderne havde mange beboere en oplevelse af, at der faktisk var lidt for mange aktiviteter. En medarbejder fortæller, at hun på det sidste har fungeret som pleje- og aktivitetsmedarbejder, da der i øjeblikket mangler en aktivitetsmedarbejder. Der er en ansættelsesproces i gang. Det er medarbejdernes oplevelse, at der er aktiviteter målrettet alle beboere. Der er ligeledes stort fokus på at lave individuelle aktiviteter med beboerne, hvilket som udgangspunkt er kontaktpersonernes ansvar. Medarbejderne fortæller, at de har fået at vide, at der ikke længere gives tilskud til klippekortsordningen. Det er ikke medarbejdernes oplevelse, at der som sådan er noget, der har erstattet klippekortsordningen, men der er et øget fokus på afdelingsvise aktiviteter, og at kontaktpersonerne laver individuelle aktiviteter med beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at tilbud om samvær og aktiviteter på Plejehjemmet Birkebo er særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og værdier for "det gode plejehjemsliv". Beboerne er generelt tilfredse med hverdagen på plejehjemmet og de aktiviteter, der er.</p>

3.3.4 Pårørende

Data	<p>PÅRØRENDEINTERVIEW</p> <p>Tilsynet møder ingen pårørende på tilsynsdagen.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har en rigtig god kontakt til de pårørende, som generelt opleves at være en værdifuld ressource. Det er vigtigt for medarbejderne, at pårørende føler, at de inddrages og informeres i tilstrækkeligt omfang. Pårørendesamarbejdet kan også være svært, da det er medarbejdernes oplevelse, at mange pårørende hurtigt trækker sig. Medarbejderne oplever dog, at plejehjemmet generelt lægger op til, at pårørende deltager i videst muligt omfang og i det omfang, de har lyst og overskud til dette.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et særdeles tilfredsstillende fokus på at inddrage de pårørende i det omfang, beboere og pårørende ønsker det. Det er tilsynets vurdering, at inddragelsen af de pårørende sker i henhold til Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og værdier for det gode plejehjemsliv.</p>

3.4 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	<p>OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE</p> <p>KOMMUNIKATION</p> <p>Der er venlig og imødekommende kommunikation under plejen. Medarbejderne skiftes til at kommunikerer med beboer og har fokus på, at de ikke kommunikerer hen over hovedet på beboer. Medarbejderne tiltaler beboer ved navn og spørger løbende ind til beboers velbefindende. Under forløbet høres klassisk musik. Medarbejderne oplyser, at dette er efter beboers ønske.</p>
-------------	--

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Medarbejderne informerer løbende om de forskellige indsatser i forbindelse med udførelsen af plejen. Der spørges ind til tøjvalg og særlige ønsker. Det er tydeligt, at medarbejderne kender beboers ønsker og vaner og i vid udstrækning efterlever disse. Da medicinen skal gives, oplyser beboer, at denne ønskes givet med vand og ikke med saft. Medarbejder imødekommer beboers ønske.

REHABILITERING

Beboer opfordres til at vende og dreje sig under plejen i sengen. I forbindelse med plejen på badeværelset motiveres beboer til at deltage i små plejeopgaver, fx vask af ansigt og børstning af tænder.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Før forløbet igangsættes, finder medarbejderne remedier frem til plejen. Et natbord dækkes med plastik, vaskefad beklædes med plasticpose, og klude bliver lagt frem på natbordet. Medarbejderne ifører sig forklæde og handsker. Der arbejdes rutineret og organiseret, hvor den ene medarbejder udfører plejen, mens den anden har en støttefunktion.

Tilsynet bemærker, at der igangsættes flere aktiviteter omkring beboeren på samme tid, da der er to medarbejdere i boligen. Tilsynet gør medarbejder opmærksom på, at dette kan have en forstyrrende virkning på beboeren. Medarbejder oplyser, at der under normale forhold ikke er to medarbejdere til stede under hele forløbet, da det netop er vigtigt at skabe ro i udførelsen af plejeopgaven.

FAGLIG UDFØRSEL

Medarbejderne tager forklæde og handsker på. Den første del af plejen foregår i sengen. Den ene medarbejder udfører nedre pleje, imens den anden medarbejder støtter beboer og taler beroligende med beboer under plejen. Der foretages relevant handskeskift under hele forløbet. Ligeså er der fokus på at spritte hænder imellem handskeskift.

Beboer hjælpes med at få ble og benklæder på. Fødderne smøres, og beboer liftes over i kørestol. Forflytningen foregår på en stille og rutineret måde.

Beboer køres ud på badeværelset, hvor den øvre pleje foregår.

Efter plejen køres beboer ind i stuen igen. Her gives medicin fra doseringsæske. Medarbejder orienterer sig i medicinskema, før medicinen gives. Medarbejder giver efterfølgende inhalationsmedicin og følger gældende retningslinjer. Før boligen forlades, spritter medarbejderne deres hænder. Beboer tilbydes også at få sprittet hænder. Medarbejderne oplyser, at der i øjeblikket er meget fokus på hygiejne, hvorfor det er vigtigt, at beboernes hænder også sprittes.

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE

KOMMUNIKATION

Medarbejderne hilser på beboeren, som ligger i sengen. En medarbejder sætter sig på hug foran sengen, siger godmorgen og spørger ind til beboers ønsker for plejen. Tilsynet bemærker, at medarbejderne under hele forløbet har stort fokus på beboerens mimik og kropssprog. Der anvendes pædagogisk tilgang, tålmodighed og anerkendende kommunikation i mødet med beboeren. Medarbejderne arbejder med forskellige roller under forløbet. Den ene medarbejder styrer plejen og giver klare og præcise beskeder, imens den anden medarbejder kommunikerer yderst empatisk og omsorgsfuldt med beboeren for derved at støtte beboer i situation.

	<p>SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE</p> <p>Beboer er meget afvisende og ønsker ikke at komme op. Flere gange giver beboer udtryk for, at der ikke ønskes hjælp, og beboer vil lades i fred. Medarbejderne udviser stor respekt for beboers fravalg af hjælpen.</p> <p>Efter et stykke tid forsøger medarbejderne igen at forklare vigtigheden af, at beboer accepterer at modtage den nedre pleje og få skiftet bleen. Beboer signalerer via sit kropssprog, at det er i orden at få udført nedre pleje. Plejen udføres i samarbejde med beboer og i tråd med beboers ønsker for udførelsen.</p> <p>Beboer vil ikke have sin morgenmedicin. Medarbejderne oplyser til tilsynet, at beboer tilses igen om en halv time, hvor medicinen vil blive forsøgt givet.</p> <p>REHABILITERING</p> <p>Beboer medinddrages på bedste vis under forløbet og i overensstemmelse med beboers egne ønsker for deltagelse.</p> <p>ORGANISERING AF ARBEJDET</p> <p>Tilsynet observerer, at plejen er tilrettelagt og organiseret på bedste vis. Medarbejderne oplyser til tilsynet, at de er vant til at komme hos beboeren og kender beboer særdeles godt. Det er ikke muligt at organisere plejen, før forløbet igangsættes, da beboer er impulsstyret og samtidig har en del psykiske udfordringer. Tilsynet bemærker, at medarbejderne fremtræder rutinerede og kender til opgaveomfanget hos beboeren, og hvordan plejen udføres bedst muligt.</p> <p>FAGLIG UDFØRSEL</p> <p>Medarbejderne efterlever de hygiejniske retningslinjer under plejen. Der arbejdes med handsker, og medarbejderne har fokus på, at disse skiftes relevant under plejen, samt at hænderne sprittes imellem handskeskift. Beboer hjælpes med nedre pleje i sengen. Plejen udføres med stor respekt for beboerens ønske og behov.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at begge observationsstudier af personlig pleje overordnet udføres på særdeles tilfredsstillende vis. Det er tilsynets vurdering, at den faglige udførelse af plejen er på et meget højt fagligt niveau. Der kommunikeres med respekt for beboernes individuelle behov, ligesom der arbejdes med fokus på at få medinddraget beboernes ressourcer på bedste vis. Dertil er det tilsynets vurdering, at plejen er organiseret og planlagt særdeles tilfredsstillende. Der arbejdes med respekt for at imødekomme beboernes ønsker og at sikre beboernes selvbestemmelsesret.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

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

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

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

PRÆSENTATION AF BDO

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

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

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

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

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

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

