

Tilsynsrapport
Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejhjemmet Falkenberg

Unmeldt årligt ordinært tilsyn
Maj 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	6
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation	6
3.2.2	Instrukser og vejledning	8
3.2.3	Utsigtede hændelser og læring	8
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp	9
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	10
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	13
3.4	OBSERVATIONSSTUDIE	14
4.0	Tilsynets formål og metode	16
4.1	Formål	16
4.2	Metode	16
4.3	Vurderingsskala	17
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	17
5.0	Præsentation af BDO	18

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 Falkenberg er, at der er tale om et plejehjem med et kvalitetsniveau, der er:

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2018.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedsloven og Helsingør Kommunes krav til dokumentation. Døgnrytmeplanerne er aktuelle og fremstår af lidt varieret kvalitet. Alle indeholder dog beskrivelser af beboernes plejebehov, og tager afsæt i beboernes individuelle ønsker, vaner og behov. Der er tydelige beskrivelser af den rehabiliterende og sundhedsfremmende tilgang. Arbejdet med handlingsanvisninger og helbredsoplysninger kan udvikles, så disse dele af dokumentationen fremstår mere sammenhængende og tydelige i journalerne samt med beskrivelser af beboernes sundhedsmæssige tilstande, pleje og behandling. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en god forståelse for dokumentationsopgaven og redegør godt og tilfredsstillende for, hvordan de bruger dokumentationen i dagligdagen.

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse på et særdeles tilfredsstillende niveau. Plejehjemmet er i proces med implementeringen af VAR, og medarbejderne arbejder med at blive fortrolige med brugen af systemet. Arbejdet med utilsigtede hændelser vurderes ligeledes at være særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til arbejds gange omkring utilsigtede hændelser, og at der er formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at der arbejdes på at sikre læring og udvikling på baggrund af de utilsigtede hændelser.

Det er tilsynets vurdering, at den personlige pleje og praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende og leveres i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Medarbejderne kan på meget tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan de sikrer beboernes selvbestemmelsesret og leverer pleje og praktisk hjælp i overensstemmelse med beboernes ønsker og behov.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på godt og tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at beboernes ressourcer inddrages i pleje og praktiske opgaver. Medarbejderne udtrykker dog, at det er en udfordring at få tid til at arbejde rehabiliterende. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med den vedligeholdende træning, de modtager.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen hos beboere med ernæringsmæssige problemstillinger er fyldestgørende. Beboerne er generelt tilfredse maden på plejehjemmet, ligesom de oplever selvbestemmelse, inddragelse og god stemning i forbindelse med måltiderne.

Sygeplejen leveres særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med retningslinjerne for delegering af sygeplejefaglige ydelser. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen er god og tilfredsstillende, og sker i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør relevant for medicinadministration og -håndtering. Hos tre beboere finder tilsynet eksempler på manglende navn og cpr.nr. samt anbrudsdato på to forskellige præparater.

Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at selvbestemmelse sikres på særdeles tilfredsstillende vis. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bekendte med samtykkereglerne, og beboerne oplever at være inddraget.

Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med medarbejdernes måde at være og kommunikere på. Det er tilsynets vurdering, at kommunikation og omgangsform på plejehjemmet er i overensstemmelse med Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv. Omgangsformen er respektfuld og anerkendende, og beboerne gives mulighed for at leve det liv, de ønsker.

Beboerne finder tilbud om samvær og aktiviteter særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre særdeles tilfredsstillende for, hvordan aktivitetstilbuddet er organiseret på plejehjemmet, og hvordan de er opmærksomme på at motivere beboerne til at deltage.

Medarbejderne redegør desuden særdeles tilfredsstillende for, hvordan de pårørende inddrages og invites ind i hverdagen på plejehjemmet, hvis de ønsker dette.

På baggrund af observationsstudierne er det endelig tilsynets vurdering, at opgaverne i forbindelse med både den personlige pleje og måltidet udføres særdeles tilfredsstillende og med høj faglighed. Den faglige udførelse er korrekt, der kommunikeres venligt, værdigt og respektfuldt, og beboerne sikres selvbestemmelse og brug af egne ressourcer. De to observationsstudier er som udgangspunkt organiseret, så der ikke sker forstyrrelser under udførelse af opgaverne. Tilsynet bemærker dog, at medarbejder under udførelse af den personlige pleje modtager flere telefonopkald.

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 bemærker under observationsstudie af personlig pleje, at medarbejder bliver forstyrret af telefonopkald, herunder telefonopkald fra pårørende. I den forbindelse bemærker tilsynet, at der med fordel kan kigges på muligheden for at sortere i opkaldene, så medarbejdere, som har behov for ro til plejeopgaverne, ikke modtager udefrakommende opkald.

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er fokus på at få implementeret og trænet indsatser, der sikrer, at medarbejderne får den nødvendige rutine, viden og kendskab til kravene til indhold i de forskellige dokumenter, så dokumentationen lever op til gældende retningslinjer på området.
2. Tilsynet anbefaler, at de medicinske retningslinjer følges, og at der er fokus på at adskille PN medicin fra aktuel medicin samt at påføre anbrudsdatoer på medicinske præparater.

OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Adresse
Falkenbergvej 30A, 3140 Ålsgårde
Leder
Plejhjemsleder Helle Lund
Antal boliger
73 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 16. maj 2019, kl. 8.15-13.15
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <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: 2 social- og sundhedshjælpere, 1 social- og sundhedsassistent• To observationsstudier
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen, Senior Manager og sygeplejerske Christina Frederikke Olsson, Seniorrådgiver og kandidat i folkesundhedsvidenskab

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>LEDELSEINTERVIEW</p> <p>Tilsynet indledes med, at ledelsen redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Ledelsen fortæller, at der er arbejdet med prioritering af beboernes bade, så badene ikke kommer for tæt på hinanden, når der laves ændringer i disse.</p> <p>Der er arbejdet med dokumentationen. Der har været afholdt ekstra undervisning i efteråret, og undervisningen er målrettet medarbejdernes niveau. På social- og sundhedshjælperniveau foretages individuel vejledning. Plejehjemmets dokumentationsansvarlige går på skift og står til rådighed for plejehjemmets teams. Hver gang der kommer en ny beboer, samarbejder plejehjemmets dokumentationsansvarlige med social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken om at få udarbejdet blandt andet helbredstilstande.</p> <p>Vedrørende medicin fortæller ledelsen, at der har været stort fokus på at strukturere arbejds gange i forbindelse med medicindosering. Der arbejdes med projektet ”I sikre hænder”, når medicinen skal doseres. Det er italesat over for medarbejderne, at det er okay at give telefonen videre til en kollega, når man skal dosere. Derudover er der implementeret medicinborde, og man er påbegyndt forsøg med eftertjek fra en kollega efter dispensering af medicinen.</p> <p>To nye sygeplejersker er ansat i foråret. Det er dog ledelsens oplevelse, at der generelt er store rekrutteringsudfordringer - der har været op til syv vakante stillinger. Plejehjemmet har nu tre vakante stillinger</p> <p>Mange medarbejdere har været på kursus, hvilket er en stor udfordring i det daglige arbejde. Der gives dog udtryk for, at kurserne er gode, og medarbejderne får rigtig meget ud af den viden, de får på kurserne.</p> <p>Fra centralt hold er der introduceret en besparelse på aktiviteter, hvorfor plejehjemmet skal skære ned på aktiviteter, klippekortsordningen skal dog fortsat køre uden ændringer. Dertil er der også varslet reduktion af tiden til rengøring hos plejehjemsbeboere.</p> <p>Plejehjemmet har en læge tilknyttet og er i gang med at få skabt kontakt med en mere. Det er ledelsens oplevelse, at samarbejdet med plejehjemslægen er rigtig god. Der har været undervisning i urinvejsinfektioner, palliativ pleje, og der har været sparingsseancer med udgangspunkt i konkrete cases. Det er planen, at der skal undervises i forebyggelige indlæggelser med fokus på forebyggelse af blandt andet urinvejsinfektioner.</p>
Tilsynets vurdering:	Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2018.

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data	<p>DOKUMENTATION</p> <p>Data er indsamlet i journal for fire beboere.</p> <p>DØGNRYTMEPLANER</p>
-------------	--

Døgnrytmeplanerne er udarbejdet på forskellig vis og med varieret kvalitet. Tilsynet bemærker positivt, at en døgnrytmeplan udmærker sig ved at være særligt veldokumenteret.

Denne døgnrytmeplan indeholder flotte handlevejledende beskrivelser i forhold til, hvorledes der skal kommunikeres med nonverbal kommunikation, da beboer er både svagsynet og har nedsat hørelse. Ligeledes er der veldokumenterede beskrivelser af den psykiske pleje, og hvordan medarbejderne skal tackle beboerens udfordringer, så beboer oplever værdighed og tryghed.

De øvrige døgnrytmeplaner er generelt handlevejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnet og indeholder beskrivelser af, hvorledes beboerens ressourcer skal medinddrages i plejen. Kun én døgnrytmeplan er ikke udfyldt om dagen.

Der ses eksempler på, hvorledes beboerne støttes i at fastholde egne ressourcer ved, at medarbejder motiverer og guider under plejen.

Døgnrytmeplanerne skønnes aktuelle og er opdaterede i forhold til beboernes nuværende funktionsniveau. De indeholder desuden eksempler på, hvorledes beboerne medinddrages i plejen, og hvordan der tages hensyn til beboernes individuelle ønsker og behov. Fx beskrives ønsker til måltider.

De delegerede sygeplejeindsatser fremgår generelt af døgnrytmeplanerne, fx i forhold til medicinudlevering og støttestrømper. Desuden indeholder døgnrytmeplanerne beskrivelser af, hvorledes den sundhedsfremmende og forebyggende pleje skal leveres. Fx beskrives det, at beboerne skal huskes på faste toilettider, nødes til at drikke og smøres med cremer. Enkelte døgnrytmeplaner indeholder desuden beskrivelser af den praktiske indsats i boligen. Der henvises til afregningspakken og dennes indhold.

HANDLINGSANVISNINGER

Der foreligger relevante handlingsanvisninger i journalerne. Indholdet af handlingsanvisningerne er dog af varieret kvalitet, da alle ikke er udfyldte og forfattet efter retningslinjerne. Tilsynet bemærker, at der i alle journaler er oprettet handlingsanvisninger på klippekort og vedligeholdende træning.

INDSATSMÅL

Der arbejdes lidt forskelligt med indsatsmål i de fire journaler. I en journal er der indsatsmål i forhold til samtlige handlingsanvisninger, inklusive døgnrytmeplanen, og i anden journal er der kun få indsatsmål. Det konstateres, at der ikke arbejdes med rehabiliterende mål.

HELBREDSTILSTANDE

Beskrivelsen af helbredstilstande i de fire undersøgte journaler fremkommer med lidt forskellig kvalitet og konstruktion. Det konstateres, at der ikke i alle journaler er et tydeligt billede af beboernes aktuelle og/eller potentielle helbredsproblemer inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder. Tilsynet konstaterer, at der ikke stringent arbejdes med problemområderne, så beboernes helbredsproblemer og behandling fremgår ud fra de aktuelle problemområder.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der i døgnrytmeplanen skal være en beskrivelse af beboernes behov for hjælp og omsorg gennem hele døgnet. Det er ligeledes vigtigt, at den rehabiliterende tilgang beskrives. Den beskrevne hjælp skal stemme overens med de pakker, beboerne er tildelt. Det er kontaktpersonernes ansvar, at døgnrytmeplanerne er ajourført. Døgnrytmeplanerne skal opdateres ved ændringer i beboernes adfærd eller tilstand og mindst hver tredje måned. Vikarer og afløsere har adgang til printede versioner af døgnrytmeplanerne, der hænger i boligerne. Tilsynet bliver efterfølgende gjort opmærksom på, at alle vikarer kan få vikarkoder til Nexus.

Når der kommer en ny beboer på plejehjemmet, er social- og sundhedsassistent og sygeplejerske meget inde over beboeren den første periode, for at få et billede af beboeren

	<p>i forhold til tilstande, observationer, handlingsanvisninger og helbredsoplysninger. Til dette har social- og sundhedsassistenterne en vejledning, de skal følge.</p> <p>En handlingsanvisning skal oprettes lige så snart, der er en sundhedslovsydelse, der skal udføres. Handlingsanvisningerne oprettes ud fra nogle vejledninger, der beskriver fx, hvordan handlingsanvisningerne knyttes til øvrige relevante dokumenter.</p> <p>VAR er noget helt nyt, plejehjemmet er begyndt at arbejde med. Derfor er ikke alle medarbejdere bekendte med systemet. Vedrørende triagering og dokumentation fortæller medarbejderne, at der er triagering i journalen, så man kan triagere beboeren i selve journalen. Det er godt i den forbindelse at oprette en observation, som forklarer triageringen. Der oprettes også en handlingsanvisning.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.</p> <p>Døgnrytmeplanerne er aktuelle og fremstår af lidt varieret kvalitet. Alle indeholder dog beskrivelser af beboernes plejebenhov, og tager afsæt i beboernes individuelle ønsker, vaner og behov. Der er tydelige beskrivelser af den rehabiliterende og sundhedsfremmende tilgang</p> <p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med handlingsanvisninger og helbredsoplysninger kan udvikles, så disse dele af dokumentationen fremstår mere sammenhængende og tydelige i journalerne samt med beskrivelser af beboernes sundhedsmæssige tilstande, pleje og behandling.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en god forståelse for dokumentationsopgaven og redegør meget tilfredsstillende for, hvordan de bruger dokumentationen i dagligdagen.</p>

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Plejehjemmet anvender VAR, og der har været et implementeringsforløb med uddannelse af medarbejderne. Instrukserne i VAR kan nu kobles på handlingsanvisningerne i dokumentationssystemet. Det er ledelsens oplevelse, at medarbejderne er meget positive over for brugen af VAR. Derudover bruges plejehjemmets egne instrukser, der skal revideres i forhold til, hvad der ligger i VAR.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne er blevet undervist i brugen af VAR og er i proces i forhold til at blive fortrolige med at brugen. Derudover ligger en lang række vejledninger og instrukser på plejehjemmets intranet, men også i mapper i administrationen. Der er næsten vejledninger og instrukser på alt, hvad der kan ske i huset. Plejehjemmet har en dokumentationsansvarlig, som sørger for opdatering af instrukser og vejledninger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende. Plejehjemmet er i proces med implementeringen af VAR, og medarbejderne arbejder med at blive fortrolige med brugen af systemet.</p>

3.2.3 Utsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>En medarbejder har ansvar for at skabe overblik over de utilsigtede hændelser, der indberettes. Medarbejderen har dialog med den konkrete medarbejder, som har været involveret i den utilsigtede hændelse, og der udarbejdes en handleplan, hvis det vurderes relevant. Der kan både laves handleplaner på specifikke beboere, men også generelt i forhold til, hvordan man fx overordnet kan forebygge fald. Det er planen, at der skal lægges undervisning relateret til utilsigtede hændelser ind på teammøderne. Som udgangspunkt er det fast personale, som går medicinrunden for at sikre, at medicinen håndteres korrekt. Det er altid faste medarbejdere, som doserer medicin.</p>
-------------	--

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne er bevidste om, hvornår der skal indberettes en utilsigtet hændelse. Det kan fx være i forbindelse med medicin, der ikke er givet til tiden samt fald. Det sker, at der laves en utilsigtet hændelse på mangler i forbindelse med sektorovergange. Utilsigtede hændelser kan ligeledes oprettes i forbindelse med udskrivelse fra hospital. Hver måned modtager medarbejderne en mail med en oversigt over månedens utilsigtede hændelser. Læringen sker herefter, fx gennem implementering af nye handlinger og arbejdsgange.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser, og at der er formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser. Tilsynet vurderer, at der arbejdes på at sikre læring og udvikling på baggrund af de utilsigtede hændelser.</p>

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Beboerne fremtræder generelt soignerede og veltilpasse. En beboer har lidt pletter på bukserne, og der er krummer omkring den stol, beboer sidder i. Tilsynet bemærker, at beboer er blind. En medarbejder fortæller, at der er fokus på den daglige oprydning og rengøring hos beboer. Boliger og hjælpemidler fremstår rene.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Alle fire beboere oplever at modtage den hjælp, de har behov for, og er tilfredse med hjælpen til rengøring og til at holde struktur i boligen. En enkelt beboer er bekendt med sin kontaktperson og oplever rigtig god kontakt.</p> <p>Et par af de beboere, tilsynet taler med, fremstår ikke helt relevante. Tilsynet får dog indtryk af, at beboerne trives og er trygge på plejehjemmet. En beboer er svær at fastholde i samtalen, og tilsynet får derfor ikke stillet beboer alle spørgsmål. Beboer giver dog udtryk for, at hun venter lang tid på hjælpen, når hun fx skal på toilettet. Det er beboers oplevelse, at medarbejderne har meget travlt. Der kommer desuden mange forskellige medarbejdere i boligen, og derfor bliver man ikke så fortrolig med dem. Det er beboer lidt ked af. Tilsynet taler med medarbejderne om den pågældende beboer, og medarbejderne redegør for, hvordan de håndterer beboer samtidig med, at de sørger for at møde hende med værdighed og respekt. Tilsynet bemærker, at der ligeledes er fine beskrivelser af dette i beboers dokumentation.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at hjælpen til beboerne fordeles om morgenen på et fællesmøde. Dette sker som udgangspunkt med afsæt i medarbejdernes kvalifikationer, men der arbejdes også med kontaktpersonsordningen. I forhold til indflydelse på plejen fortæller medarbejderne, at beboerne altid spørges ind til ønsker og behov. Ønsker beboer ikke bad på den aftalte badedag, forsøger man at flytte badet til et tidspunkt, der passer beboer bedre. Medarbejderne fortæller, at de har rigtig gode redskaber i forhold til at håndtere beboere med demens på den bedste måde og ud fra beboernes behov. Det er vigtigt at have en god kontakt og et tillidsforhold med beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp er særdeles tilfredsstillende, og leveres i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan de sikrer beboernes selvbestemmelsesret og leverer pleje og praktisk hjælp i overensstemmelse med beboernes ønsker og behov.</p>

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne er tilfredse med hverdagen og de tilbud, der er. En beboer fortæller, at hun indimellem godt kan føle sig lidt ensom, men hun har valgt at være meget i egen bolig, da hun ikke får så meget ud af at være sammen med andre mennesker, fordi hun er blind. En anden beboer fortæller, at han forsøger at holde sig i gang så godt, han overhovedet kan. En beboer fortæller, at der er et aktivt miljø på plejehjemmet, og at han går i dagcenter så ofte, han overhovedet kan. Der er masser af aktiviteter, og beboer kan sagtens få tiden til at gå. Beboer kunne godt tænke sig en teleslynge, og beboer opfordres til at tale med en medarbejder om dette.</p> <p>Tilsynet bemærker, at beboerne har svært ved at give eksempler på, hvordan deres ressourcer udnyttes i daglig pleje og praktiske opgaver.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at det er en udfordring at få tid til at arbejde rehabiliterende med beboerne i hverdagen. Det er et ønske fra medarbejdernes side at få lidt mere tid til at understøtte beboernes ADL. Beboerne er ikke automatisk tilmeldt dagcenter. Man skal tilmelde sig og betaler et kontingent. Stort set alle beboere er dog medlem. Plejehjemmet har en lang række aktiviteter og træningstilbud. Beboerne inddrages desuden i de daglige praktiske opgaver, som fx at dække bord, lægge tøj sammen, vaske borde af.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau. Plejen leveres i henhold til Serviceloven, Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og strategikort. Tilsynet vurderer, at beboernes ressourcer inddrages i pleje og praktiske opgaver, men medarbejderne udtrykker, at det er en udfordring at få tid til at arbejde rehabiliterende.</p>

3.2.6 Måltider og ernæring

Data	<p>DOKUMENTATION - ERNÆRING</p> <p>Der foreligger handlingsanvisninger og beskrivelser i døgnrytmeplanerne hos de beboere, som har udfordringer på området. Der er foretaget ernæringscreeninger og dokumenteret faste vejninger og målinger i beboernes journaler.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne er generelt tilfredse med maden. Tre beboere spiser typisk deres mad i spise-stuen, men fortæller, at man selv kan vælge, hvor man vil spise. Måltiderne er ifølge beboerne hyggelige og velfungerende. En beboer er ikke tilfreds med maden, og synes, at der serveres nogle mærkelige retter på mærkelige tidspunkter. Ifølge beboer har hun valgt at spise i egen bolig, da hun er blind.</p> <p>En beboer forklarer, at det er muligt at have indflydelse på måltiderne, fx i forbindelse med fødselsdage. Beboer er ikke bekendt med mellemmåltider, men der er kaffe og kage om eftermiddagen. Maden passer til beboers behov. De øvrige beboere kan ikke redegøre for mulighederne for indflydelse på menuen, og om der serveres mellemmåltider.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen hos beboere med ernæringsmæssige problemstillinger er særdeles tilfredsstillende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med plejehjemmets mad, ligesom de oplever selvbestemmelse, inddragelse og god stemning i forbindelse med måltiderne.</p>

3.2.7 Træning

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever at modtage den vedligeholdende træning, de har behov for. En beboer fortæller, at hun laver gymnastik næsten hver dag, og hun har en sofacykel, som hun bruger meget. En anden beboer går til gangtræning så ofte, han kan. Ifølge beboer arbejder han på sin balance i samarbejde med en medarbejder.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med den vedligeholdende træning, de modtager.

3.2.8 Sygepleje

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at den sygepleje, tilsynet observerer på tilsynsdagen, lever op til gældende retningslinjer.</p> <p>DELEGERING</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at det er rette fagligheder, der varetager de sygeplejefaglige ydelser. Der ligger delegeringsmapper på alle delegerede sygeplejeydelser</p> <p>Reglerne for delegation overholdes.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Vedrørende sygeplejefaglige ydelser fortæller medarbejderne, at social- og sundhedshjælperne fx udleverer medicin og hjælper beboerne med at få støttestrømper på. En gang om året er der kørekortsprøver i de delegerede sygeplejeydelser. I forhold til kompleks delegering sker oplæring i forhold til den specifikke beboer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med retningslinjer for delegering af sygeplejefaglige ydelser.

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Beboernes medicin er opbevaret i aflåst skab i boligen og efter gældende regler på området.</p> <p>Beboernes doseringsæsker er alle mærket med navn og cpr.nr. Doseringsmapperne er markeret med beboernavn samt 1 og 2.</p> <p>Det bemærkes, at beboernes pn-medicin opbevares sammen med den øvrige aktuelle medicin. Det er tilsynet vurdering, at en adskillelse vil fremme patientsikkerheden. Tilsynet orienterer ledelsen om anvendelse af poser med forskellige farver til at adskille medicin.</p> <p>En beboer har to insulinpenne, hvoraf den ene mangler anbrudsdato, mens begge insulinpenne mangler navn og cpr.nr.</p> <p>Hos to andre beboere mangler navn og cpr.nr samt anbrudsdato på beboernes øjendråber.</p> <p>Alle fire beboere har fået medicin til tiden på tilsynstidspunktet, og medicinen er dispenseret korrekt.</p> <p>DOKUMENTATION</p> <p>Dokumentationen på medicinlisterne fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området i alle fire tilfælde. Der er overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinliste, som forefindes i boligen i alle fire tilfælde.</p>
-------------	---

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicin håndtering og medicindispensering. En medarbejder forklarer, at medicinen altid tælles efter, inden den gives til beboer. Det er vigtigt at se, at beboeren indtager medicinen. Man tjekker op på, at det rigtige navn og cpr.nr. er angivet på medicinæsken. Vedrørende dispenseringen fortæller medarbejder, at der dispenseres medicin ved hjælp af medicinvogne. Medarbejder opdaterer FMK-ændringer og sikrer sig, at al medicin er tilgængeligt, inden der dispenseres. Der dispenseres kun til de dage, der er medicin til. Medarbejder tjekker, at doseringsæskerne er korrekte, og der dispenseres et enkelt præparat ad gangen. Når al medicinen er hældt op, bestilles medicin til næste periode. Der arbejdes endnu ikke med "I sikre hænder" på de afdelinger, medarbejderne er tilknyttet. Det er dog meningen, at arbejdsgangen skal implementeres i hele huset. Medicinen opbevares i beboernes boliger. Er der for meget medicin, opbevares medicinen i en boks i et aflåst skab. Man adskiller aktuel medicin og ikke aktuel medicin, og der skal være anbrudsdato på medicinen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen er god og tilfredsstillende og sker i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området. Hos tre beboere finder tilsynet eksempler på manglende navn og cpr.nr. samt anbrudsdato på to forskellige præparater. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør relevant for medicinadministration og -håndtering.</p>

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever selvbestemmelse og inddragelse i forbindelse med den hjælp, de modtager på plejehjemmet. Ifølge en beboer bliver man altid spurgt, og både til- og fravalg accepteres. Vedrørende samtykke fortæller en beboer, at vedkommende bliver spurgt, inden der fx tages kontakt til læge og tandlæge.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne forklarer, at der altid skal indhentes samtykke, inden man kontakter pårørende, læge eller andre samarbejdspartnere relateret til beboerne. Beboernes selvbestemmelse og inddragelse sikres ved altid at spørge beboerne, inden der handles eller tages beslutninger på deres vegne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at selvbestemmelse sikres på særdeles tilfredsstillende vis. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne er bekendte med samtykkereglerne, og beboerne oplever at være inddraget.</p>

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer respektfuld, anerkendende, venlig og omsorgsfuld interaktion og kommunikation imellem beboere og medarbejdere på plejehjemmet.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne oplever at blive behandlet med respekt, værdighed og venlighed. Kommunikation er ifølge beboerne anerkendende og rar. Det er beboernes oplevelse, at medarbejderne overholder deres aftaler. En beboer beskriver medarbejderne som dejlige, søde og rare. De er hjælpsomme, og spørger altid ind til beboers behov. Det er rart. Det er beboers oplevelse, at beboerne nyder stor respekt fra medarbejderne.</p>
-------------	--

	<p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>En god kommunikation er ifølge medarbejderne ligeværdig og i øjenhøjde. Medarbejderne er meget opmærksomme på at have øjenkontakt med beboerne og møde dem, hvor de er. Det er vigtigt at give sig tid til beboerne og at lægge al travlhed fra sig i mødet med beboerne. Beboerne må aldrig føle sig afvist, og derfor stopper medarbejderne altid op og lytter til beboerne. Er man nødt til at gå videre, forsikrer man beboerne om, at man vender tilbage. Det er vigtigt at hilse og møde beboerne med et smil og en positiv tilgang.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med medarbejdernes måde at være og kommunikere på. Det er tilsynets vurdering, at kommunikation og omgangsform på plejehjemmet er i overensstemmelse med Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjemsliv. Omgangsformen er respektfuld og anerkendende, og beboerne gives mulighed for at leve det liv, de ønsker.</p>

3.3.3 Hverdag for borgerne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet bliver oplyst, at dagens aktivitet er petanque. I morgentimerne sidder flere beboere på de forskellige afdelinger og spiser morgenmad. Flere beboere udtrykker at have glæde af hinandens selskab. Efter måltidet observerer tilsynet, at en medarbejder kommer ind på enheden for at hente de beboere, som gerne vil med til petanque. Medarbejderen får at vide af en kollega, at der er et par beboere, som ikke ønsker at være med. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejderen alligevel går ind for at tilbyde beboerne at deltage.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne er tilfredse med plejehjemmets aktivitetstilbud og oplever gode muligheder for samvær og aktiviteter. Beboerne er ikke umiddelbart bekendte med klippekortsordningen.</p> <p>MEDARBEJDERNEINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de i høj grad bruger musik til at skabe trivsel hos beboerne. Der spørges ind til beboernes ønsker i forhold til at lytte til musik. En aktivitetsmedarbejder går rundt og taler med beboerne om de aktiviteter, der er i huset. Der bruges klippekort på aktiviteter i aktivitetscentret. Falkebussen kører på udflugter særligt om sommeren, hvor alle, som har lyst, kan komme med. Medarbejderne er opmærksomme på at motivere beboerne til at deltage i de aktiviteter, der er. Ifølge medarbejderne er de bevidste om, hvad der er på programmet. Aktiviteterne fremgår ligeledes på Falkenbergs intranet.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne finder tilbud om samvær og aktiviteter særdeles tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre meget tilfredsstillende for, hvordan aktivitetstilbuddet er organiseret på plejehjemmet, og hvordan de er opmærksomme på at motivere beboerne til at deltage.</p>

3.3.4 Pårørende

Data	<p>PÅRØRENDEINTERVIEW</p> <p>Tilsynet møder ingen pårørende på tilsynsdagen.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de inddrager pårørende så meget som muligt. De pårørende kan komme når som helst og er meget velkomne til fx at deltage i måltiderne. Ifølge medarbejderne bruger de aktivt de pårørende, fx i forhold til udarbejdelse af livshistorie.</p>
-------------	--

	Der tilbydes altid en indflytningssamtale, hvor man gennemgår beboerens ønsker og behov. De pårørende får udleveret en brochure, som de opfordres til at udfylde. Er der noget, man er i tvivl om, kontaktes de pårørende med samtykke fra beboeren.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør særdeles tilfredsstillende for, hvordan de pårørende inddrages og inviteres ind i hverdagen på plejehjemmet, hvis de ønsker dette.

3.4 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	<p><u>OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE I SENGEN</u></p> <p>KOMMUNIKATION Kommunikationen under udførelsen af plejen er venlig og imødekommende. Medarbejder tiltaler beboer med navn og formår på en munter måde at skabe en ramme, som er værdig og respektfuldt.</p> <p>SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE Beboeren spørges ind til, hvilke handlinger der må udføres, og medarbejder respekterer beboerens valg. Fx ønsker beboer ikke at blive vasket på ryggen. Medarbejder tilbyder i stedet at smøre ryggen med fugtighedscreme. Dette takker beboer ja til. Efterfølgende lejres beboer mere behageligt, og der gives støttestrømper på. Medarbejder medinddrager beboer i tøjvalg. Medarbejder oplyser, at vejret er dejligt, og derfor kan det være, at beboer skal vælge noget tøj, som ikke er alt for varmt. Medarbejder oplyser, at klædeskabet trænger til oprydning, og foreslår, at beboer og medarbejder kan rydde op i det sammen på et tidspunkt. Beboer er ikke enig i, at klædeskabet trænger til oprydning.</p> <p>REHABILITERING Medarbejder anvender vendelagen og er samtidig også opmærksom på, at beboer skal være med i forflytningerne. Medarbejder motiverer beboer til at være deltagende. Dette har en god effekt, og beboer bidrager i det omfang, der er ressourcer til. Beboer forflyttes op i kørestol via loftliftten. Medarbejder arbejder sikkert og rutineret og formår, uden de store anstrengelser, at få beboer over i stolen. Mens beboer sidder i kørestol midt i stuen, gives beboer en vaskeklud til ansigtet. Til sidst hjælpes beboer med påklædning, tandbørstning, frisering og barbering. Medarbejder inddrager beboer aktivt i processen.</p> <p>ORGANISERING AF ARBEJDET Arbejdet er som udgangspunkt tilrettelagt, så medarbejder kan udføre hjælpen hensigtsmæssigt og uden at blive afbrudt. Dog ringer medarbejders telefon flere gange. Medarbejder undskylder over for beboeren, som umiddelbart ikke virker generet af opkaldene.</p> <p>FAGLIG UDFØRSEL Medarbejder starter med at udføre nedre pleje, mens beboer ligger i sengen. Der vaskes korrekt fra rent til urent. Medarbejder anvender handsker og skifter relevant imellem opgaverne. Der sprittes hænder korrekt imellem handskeskift. Under plejen er medarbejder opmærksom på, at beboer ikke bliver afkølet, og anvender et tyndt tæppe til at lægge over beboer.</p>
-------------	--

	<p>Beboer vaskes under armene, på hænderne og under brystet. Tilsynet bemærker, at der anvendes den samme klud til denne pleje. Efterfølgende smøres beboer med fugtighedscreme. Medarbejder anvender handsker til opgaven og spritter hænderne efter handskeaftagning.</p> <p>Medarbejder rydder til sidst op i boligen, reder sengen og afslutter besøget med at give beboeren sin inhalationsmedicin og noget at drikke. Beboer iføres rygefor-klæde.</p> <p><u>OBSERVATION AF MÅLTID</u></p> <p>KOMMUNIKATION</p> <p>Måltidet indledes med, at beboerne stille og roligt kommer ind i spisestuen. Beboerne bliver mødt med venlighed og respekt. En beboer med synsvanskeligheder bliver informeret om, hvem der sidder ved siden af ham, og hvor servicet ligger. Der er en god og rolig stemning i spisestuen. Der tales om dagens aktivitet og det forestående melodigrandprix. Der grines hjerteligt, og beboerne synger lidt sammen.</p> <p>SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE</p> <p>Beboerne har mulighed for at forsyne sig med det, de ønsker fra fade og skåle. En medarbejder fortæller beboer, hvilke muligheder, der er. De beboere, som har behov, får hjælp til at forsyne sig. Medarbejderne spørger beboerne, hvad de ønsker, inden de får maden op på tallerkenen. Da måltidet er ved at være ved vejs ende, tager en medarbejder en seddel frem, og der tales om beboernes ønsker til menu. Tilsynet bliver oplyst, at beboerne bliver spurgt ind til menuønsker en gang om måneden.</p> <p>REHABILITERING</p> <p>Beboerne forsyner sig fra brødkurv, fade og skåle. På bordene er der placeret kander med vand og saftvand, ligesom der er mulighed for at krydre sin mad med salt og peber. En medarbejder spørger ud i rummet, hvem der skal med til petanque i dag, og forsøger at motivere relevante beboere til at deltage.</p> <p>ORGANISERING AF ARBEJDET</p> <p>Måltidet er organiseret, så maden er klar til at blive serveret kort efter beboernes ankomst til spisestuen. Medarbejdernes roller og ansvar er fordelt, og medarbejderne sætter sig til bords sammen med beboerne. Medarbejderne rejser sig først efter måltidets afslutning, hvor der skal ryddes op, og beboerne skal hjælpes tilbage i deres boliger eller til petanque.</p> <p>FAGLIG UDFØRSEL</p> <p>Måltidet udføres i overensstemmelse med principperne for det gode måltid. Medarbejderne er professionelle og omsorgsfulde i deres tilgang til beboerne. Der er fokus på at yde den rette støtte til de beboere, som har behov. Der udføres ingen praktiske opgaver. En medarbejders telefon ringer under måltidet. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejder går ud af spisestuen for at tage opkaldet, så måltidet ikke forstyrres.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at opgaverne i forbindelse med både den personlige pleje og måltidet udføres særdeles tilfredsstillende og med høj faglighed. Den faglige udførelse er korrekt, der kommunikeres venligt og respektfuldt, og beboerne sikres selvbestemmelse og brug af egne ressourcer. De to observationsstudier er organiseret, så der som udgangspunkt ikke sker forstyrrelser under udførelse af opgaverne. Tilsynet bemærker dog, at medarbejder under udførelse af den personlige pleje forstyrres af flere telefonopkald.</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.