



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Privat Hjemmeplejeleverandør af personlig og praktisk hjælp
Omsorg Sjælland

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
September 2021

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING	6
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	8
3.2	FAGLIG KVALITET	9
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation.....	9
3.2.2	Instrukser og procedurer	11
3.2.3	Utilsigtede hændelser og læring.....	11
3.2.4	Personlig pleje og støtte	12
3.2.5	Praktisk hjælp	13
3.2.6	Rehabiliterende og aktiverende pleje	14
3.2.7	Demens	14
3.2.8	Mad og måltider	15
3.2.9	Medicinhåndtering	16
3.2.10	Sygepleje.....	16
3.3	BORGEROPLEVET KVALITET	17
3.3.1	Borgerrettigheder	17
3.3.2	Hverdag for borgerne.....	18
3.3.3	Pårørende	19
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	21
4.1	FORMÅL	21
4.2	METODE	21
5.	VURDERINGSSKALA	22
5.1	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	22

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 hjemmeplejen og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om den konkrete hjemmepleje.

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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk



Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk

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



1. OPLYSNINGER OM HJEMMEPLEJEN

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet
Navn og adresse: Omsorg Sjælland, Gurrevvej 39, 3000 Helsingør
Leder: Lotte Petersen
Antal borgere: 182 borgere
Dato for tilsynsbesøg: 20. september 2021, kl. 08.10 - 14.45
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med leder• Tilsynsbesøg hos otte borgere• Interview med tre medarbejdere (en sygehjælper og to social- og sundhedshjælpere)• Gennemgang af dokumentation hos otte borgere
Fordeling af borgerne er sket ud fra følgende udvælgelseskriterierne: <ul style="list-style-type: none">• En borger, der modtager hjemmepleje 2-8 timer ugentligt• To borgere, der modtager hjemmepleje mere end 8 timer ugentligt• Tre borgere, der modtager hjemmepleje og hjemmesygepleje 2-8 timer ugentligt• To borgere, der modtager hjemmepleje og hjemmesygepleje mere end 8 timer ugentligt
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Omsorg Sjælland er, at forholdene hos den private leverandør kan karakteriseres som:

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2020.

Det er tilsynets vurdering, at de øgede kompetencer inden for kvalitetssikringen har medvirket til at skabe øget systematik i den faglige udvikling, hvor der både arbejdes målrettet med dokumentationsområdet samt med oplæring i forhold til opgaveoverdragede indsatser. På trods af det styrkede fokus vurderes det, at der fortsat er udfordringer i forhold til at sikre den nødvendige kvalitet i dokumentationen. Tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er god og tilfredsstillende. Det vurderes, at den skriftlige dokumentation er ensartet, sammenhængende og systematisk opbygget. Døgnrytmeplanerne indeholder et helhedsorienteret fokus, hvor borgernes ressourcer fremgår, og hvor det tydeligt fremgår, hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dog ses der enkelte mangler i forhold til to borgere, hvor indsatsen til den daglige personlige pleje ikke er tydeligt beskrevet, og hvor frekvens for vejning ikke stemmer overens med frekvens noteret i handlingsanvisningen for indsatsen.

Hos halvdelen af borgernes ses få mangler i funktionsevnetilstande og generelle oplysninger, som dog er af mindre betydning for den samlede indsats hos borgerne. Tilsynet vurderer, at der generelt er sammenhæng i dokumentationen, og at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

Det er tilsynets vurdering, at der sker en løbende dokumentation af afvigelser og faglige observationer, men at der i flere tilfælde ikke sker den nødvendige dokumentation af selve opfølgningen på indsatserne. Ligeledes vurderes det, at der fortsat ikke sker en systematisk dokumentation af borgernes vægt, medmindre der er en visiteret indsats. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende kan redegøre for dokumentationspraksis i henhold til eget kompetenceniveau, hvor de udviser stor faglig forståelse for området. Samtidig vurderes det, at medarbejderne på korrekt vis kan redegøre for handlinger ved opfølgning, og at der dermed er variation i medarbejdernes viden og observationer i borgernes journaler.

Det er tilsynets vurdering, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og at ledelsen redegør for, hvorledes disse anvendes i hverdagen på særdeles tilfredsstillende vis. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for instrukser og vejledninger samt anvendelsen af disse.

Arbejdet med de utilsigtede hændelser vurderes særdeles tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser, og at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af hjælpen til den personlige støtte og pleje ligger på et godt og tilfredsstillende niveau. Det vurderes, at borgerne modtager den hjælp og støtte, de har behov for, og at størstedelen af borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten heraf. Samtidig vurderes det, at to borgere oplever manglende kontinuitet, hvor en borger oplever, at hjælpen ikke leveres på de aftalte tidspunkter, mens en anden borger oplever, at medarbejderne ikke altid ved, hvilken hjælp borger skal have. Det vurderes, at flere borgere har samme beskrivelse af, at afløsere ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til hjælpen, men at de ikke finder dette problematisk, da de selv kan forklare, hvilken hjælp de har brug for. Medarbejderne kan på faglig reflekteret vis redegøre for, hvorledes der leveres hjælp af høj faglig standard, hvor der er fokus på at skabe tryk og kontinuitet.

I forhold til den praktiske støtte vurderes det, at kvaliteten ligger på et godt og tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at den praktiske hjælp generelt leveres efter en god faglig standard, fraset to tilfælde, hvor henholdsvis et badeværelse og en kørestol ikke observeres tilstrækkeligt rengjorte. Det vurderes, at borgerne i høj grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for området.

Tilsynet vurderer, at leverandøren arbejder med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau. Det vurderes, at borgerne oplever, at de anvender deres ressourcer aktivt, hvilket medarbejderne støtter op omkring. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne på særdeles faglig reflekteret vis kan redegøre for den rehabiliterende tilgang i plejen til borgerne.

Tilsynet har ikke foretaget besøg hos borgere med demens, og tilsynet har derfor ikke foretaget observationer af faglige tiltag. På baggrund af interview med medarbejderne vurderes det, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende redegør for, hvordan der kan arbejdes ud fra en faglig tilgang hos borgere med demens.

I forhold til mad og måltid vurderes det, at leverandøren arbejder med området på et særdeles tilfredsstillende niveau. Hjælpen til mad og måltider er tilpasset borgernes behov, og borgerne vurderes tilfredse med hjælpen. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgernes sikres selvbestemmelse og for relevante faglige observationer og handlinger i forhold til mad og måltider.

Medicinhåndteringen vurderes særdeles tilfredsstillende. I et tilfælde vurderes det dog, at der ikke konsekvent foretages kvittering for administration af øjendråber. Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad er tilfredse med den støtte, de modtager til medicinhåndtering, og at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre relevant for, hvordan der arbejdes med medicinhåndtering i hverdagen.

Delegerede sygeplejeydelser udføres efter tilsynets vurdering særdeles tilfredsstillende, hvilket borgerne også vurderes at opleve. Det vurderes samtidig, at en borger oplever, at afløsere ikke altid har de rette kompetencer til at løse de sygeplejefaglige opgaver.

Leverandøren arbejder med systematisk oplæring og opfølgning i forhold til delegeringsarbejdet, og det vurderes, at medarbejderne ud fra deres kompetenceniveau kan redegøre for, hvordan der arbejdes med de delegerede sygeplejeindsatser.

Det er tilsynets vurdering, at borgernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.

Det vurderes, at borgerne finder, at de tilbudte ydelser passer til deres behov i hverdagen på særdeles tilfredsstillende niveau. Det vurderes samtidig, at borgerne oplever en imødekommende og venlig omgangstone fra medarbejdernes side. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for faktorer, som har betydning for en venlig, anerkendende og ligeværdig kommunikation.

Tilsynet har foretaget interviews af to pårørende, og tilsynet vurderer på baggrund heraf, at de pårørende finder inddragelsen og kommunikationen særdeles tilfredsstillende. Det vurderes, at både ledelse og medarbejdere kan redegøre for et aktivt pårørendesamarbejde.

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

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

1. Tilsynet bemærker, at badeværelset hos en borger ikke er tilfredsstillende rengjort. Borger oplyser, at hun netop i dag har modtaget hjælp til rengøring. Hos en anden borger bemærkes det, at borgers kørestol trænger til rengøring.

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til dokumentationsområdet fortsat arbejdes med at sikre opdaterede og fyldestgørende beskrivelser af døgnrytmeplaner, funktionsevnetilstande og generelle oplysninger, som understøtter tydelig sammenhæng i dokumentationen.
2. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes fagligt fokus på at sikre systematisk dokumentation af borgernes vægtmålinger samt ensartet dokumentation af, hvis borgerne frasiger sig vejning.
3. Tilsynet anbefaler, at der som led i den faglige udvikling arbejdes med at sikre dokumentation af den faglige opfølgning hos borgerne.
4. Tilsynet anbefaler, at der rettes opmærksomhed på at sikre, at vikarer og afløsere har kendskab til og viden om, hvilken hjælp borgerne skal have. Hertil anbefales det, at der arbejdes med at sikre, at vikarer har kendskab til og arbejder ud fra beskrivelser i døgnrytmeplanen og handlingsanvisninger.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>LEDELSEINTERVIEW</p> <p>Tilsynet indledes med, at leder redegør for opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Her blev givet anbefalinger i forhold til beskrivelserne i døgnrytmeplanerne, fagligt fokus på vægtscreeninger og borgernes oplevelse af travlhed hos medarbejderne.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er ansat en social- og sundhedsassistent i en funktion, som indebærer et kvalitetsudviklende og fagligt ansvar. Som opfølgning på anbefaling omkring dokumentation har den nyansatte social- og sundhedsassistent gennemgået døgnrytmeplaner med henblik på, at disse indeholder fyldestgørende beskrivelser af indsatsen ud fra en ensartet systematik. Ligeledes er der fulgt op på handlingsanvisninger, og der gennemføres sidemandsoplæring af medarbejderne.</p> <p>Leverandøren oplever ikke at have en stor målgruppe af borgere med ernæringsmæssige udfordringer. Som opfølgning på anbefalingen er området italesat, og der er løbende fokus på, at få dokumenteret hos de borgere, som ikke ønsker vejning.</p> <p>Leder fortæller, at der var en særlig udfordring hos nogle enkelte medarbejdere vedrørende italesættelse af travlhed hos borgerne. Disse medarbejdere er ikke længere ansat hos leverandøren, og der opleves ingen udfordringer på området.</p> <p>Af øvrige udviklingsområder beskrives det, at der arbejdes med kørekort til Sundhedslovsindsatser. Indsatsen til kørekortet er en fast del af introduktionsprogrammet, og alle faste medarbejdere har ligeledes været igennem forløbet. Indsatsen gennemføres af den nyansatte social- og sundhedsassistent og indebærer både teoretisk og praktisk gennemgang samt opfølgning med medarbejderne ude i hjemmene.</p> <p>Videre er der arbejdet med triageringsmøder, som afholdes fast hver uge.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der også løses opgaver hos yngre borgere med høj kompleksitet, og at der her er fokus på, at medarbejderne besidder de fornødne kompetencer. Hertil beskrives et eksempel, hvor der er gennemført ekstra undervisning af medarbejderne målrettet en konkret borger, og at dette er sket i tæt samarbejde med genoptræningen og pårørende i hjemmet.</p> <p>I forhold til COVID-19 beskrives det, at leverandøren har klaret sig godt igennem pandemien. Igennem tre til fire uger i sommerferieperioden har der været særlige udfordringer grundet kombinationen af ferie og medarbejdere i isolation.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der ikke er udfordringer i forhold til rekruttering, og at alle stillinger er besatte. Leverandøren har stabile medarbejdere og et lavt sygefravær. Der arbejdes med faste timeaflysere.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2020.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at de øgede kompetencer inden for kvalitetssikringen har medvirket til at skabe øget systematik i den faglige udvikling, hvor der både arbejdes målrettet med dokumentationsområdet og oplæring i forhold til opgaveoverdragede indsatser.</p> <p>På trods af det styrkede fokus vurderes det, at der fortsat er udfordringer i forhold til at sikre den nødvendige kvalitet i dokumentationen. Tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op herpå.</p>

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Data er opsamlet i journal fra otte borgere.</p> <p>DØGNRYTMEPLANER</p> <p>For syv borgere ses opdaterede og aktuelle døgnrytmeplaner, som indeholder handlevejledende beskrivelser af den personlige pleje og praktiske støtte, som borgerne modtager hjælp og støtte til. For en borger ses mindre mangler i beskrivelsen af den personlige pleje for dagvagt, idet det ikke fremgår helt tydeligt, at den daglige støtte til personlig pleje indebærer, at borger modtager let støtte ved dagligt bad.</p> <p>Hos alle borgere indeholder beskrivelserne individuelle særlige hensyn og opmærksomhedspunkter. Der ses beskrivelser af borgernes vaner og rutiner, fx hvad tid borger gerne vil have besøg. Borgernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i plejen, ses tydeligt beskrevet, og der er for flere borgere noteret pædagogisk tilgang. Ligeledes ses beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx at borgers ben skal smøres med creme efter aftagning af kompressionsstrømper. For en borger bemærker tilsynet, at der i døgnrytmeplanen er noteret frekvens for vejning, som ikke stemmer overens med frekvens noteret i handlingsanvisningen.</p> <p>Døgnrytmeplanerne er overskuelige og systematisk opbygget. Her er anvendt overskrifter, så man let kan orientere sig i planen.</p> <p>FUNKTIONSEVNETILSTANDE</p> <p>For fire borgere ses funktionsevnetilstande opdaterede og aktuelle. For de resterende fire borgere ses der mangler. Heraf omhandler manglerne for tre af borgerne, at funktionsevnetilstande kun er sparsomt udfyldt og ikke opdaterede inden for det sidste år. For den sidste borger vurderes det, at funktionsevnetilstande ikke er svarende til borgers nuværende funktion, idet borger er scoret 3 i personlig pleje, som borger nu selv varetager.</p> <p>GENERELLE OPLYSNINGER</p> <p>Hos halvdelen af borgerne indeholder de generelle oplysninger relevante og fyldestgørende beskrivelser, som er af generel værdi for borgerne. For fire borgere ses få mangler:</p> <ul style="list-style-type: none">• For en borger mangler motivation og vaner.• For anden borger er de generelle oplysninger ikke udfyldt.• For tredje borger er oplysningerne ikke relevante, og ressourcer mangler at blive beskrevet.• For fjerde borger mangler mestring at blive udfyldt. <p>HANDLINGSANVISNINGER</p> <p>Syv borgere modtager forskellige opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser, som fx medicingivning, øjendråber, katheterpleje og kompressionsstrømper.</p> <p>Hos alle borgere er der oprettet relevante handlingsanvisninger, som generelt indeholder handlevejledende beskrivelser af indsatsen. For en borger bemærkes det, at handlingsanvisning for øjendrypning skal opdateres, da der er noteret forkert frekvens for drypnin-gen.</p> <p>OBSERVATIONER</p> <p>For alle borgere ses der løbende beskrivelser af afvigelser og faglige observationer. Dog bemærker tilsynet, at der ikke altid er dokumenteret relevant opfølgning.</p>
-------------	--

Fx ses der notat om, at en borger er faldet og har pådraget sig et sår i panden, som er behandlet ved sygeplejen. Herefter ses der ingen notater med opfølgning på borgers velbefindende. Hos en anden borger ses flere notater om, at borger ikke ønsker laksantia. Samtidig ses der ingen beskrivelser af opfølgning på borgers afføring eller kontakt til sygeplejen.

For en borger med indsats til vejning ses der dokumentation af vægtmålinger, svarende til frekvens i handlingsanvisning. For flere borgere ses der ikke konsekvent dokumentation af månedlig vægt, ligesom det heller ikke er tydeligt at genfinde dokumentation af, at borger ikke ønsker vejning.

OBSERVATIONER - TRIAGE

Triagering mangler for en borger. Øvrige syv borgere er triagerede grøn. Hertil bemærker tilsynet, at der kan være tvivl om triageringsniveau for to borgere, idet der ses notat om fald hos den ene borger og decubitus hos den anden borger. Tilsynet er oplyst, at leverandøren ifølge gældende arbejdsgang ikke selv må ændre triageringsniveau hos borgerne, men at dette skal gøres af den kommunale sygepleje.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for dokumentationsområdet, herunder udarbejdelse og anvendelse af døgnrytmeplanen. Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanen skal opdateres ved forandringer, og at dette gøres af alle medarbejdere. Der er god mulighed for sparing, både ved kollegaer og leder.

Når der modtages nye borgere, indsamles der information gennem den eksisterende dokumentation og ved vurdering af borgeren. Der laves en råskitse af døgnrytmeplanen, som opdateres, når kendskabet til borgeren er større.

Ifølge medarbejderne skal den nyansatte social- og sundhedsassistent opdatere tilstande, og der skal fremadrettet være en større involvering af medarbejderne.

I forhold til triage beskrives det, at der afholdes faste møder en gang om ugen. Medarbejderne redegør for, at der skal følges op hos borgere med gul og rød triagering, men de beskriver samtidig, at de ikke har kompetencer til at ændre triageringsniveau.

Ved forandringer i en borgers tilstand eller fald oprettes der et notat med forværring, og der tages kontakt til enten akutteam, læge eller sygeplejerske med borgers samtykke.

Tilsynet foretager refleksion med medarbejderne omkring handlinger og dokumentation ved opfølgning, hvortil medarbejderne på korrekt vis redegøre for området. Hertil beskrives det, at der foretages dokumentation af opfølgning.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af hjælpen til den personlige støtte og pleje ligger på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation.

Det vurderes, at den skriftlige dokumentation er ensartet, sammenhængende og systematisk opbygget. Døgnrytmeplanerne indeholder et helhedsorienteret fokus, hvor borgernes ressourcer fremgår, og hvor der tydeligt fremgår, hvordan der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dog ses enkelte mangler i forhold til to borgere, hvor indsatsen til den daglige personlige pleje ikke er tydeligt beskrevet, og hvor frekvens for vejning ikke stemmer overens med frekvens noteret i handlingsanvisningen for indsatsen. Hos halvdelen af borgernes ses få mangler i funktionsevnetilstande og generelle oplysninger, som dog er af mindre betydning for den samlede indsats hos borgerne. Tilsynet vurderer, at der generelt er sammenhæng i dokumentationen, og at dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Det er tilsynets vurdering, at der sker en løbende dokumentation af afvigelser og faglige observationer, men at der i flere tilfælde ikke sker den nødvendige dokumentation af opfølgning hos borgerne. Ligeledes vurderes det, at der fortsat ikke sker en systematisk dokumentation af borgernes vægt, medmindre der er en visiteret indsats.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende kan redegøre for dokumentationspraksis i henhold til eget kompetenceniveau, hvor de udviser stor faglig forståelse for området. Samtidig vurderes det, at medarbejderne på korrekt vis kan redegøre for handlinger ved opfølgning, og at der dermed er variation i medarbejdernes viden og observationer i borgernes journaler.

3.2.2 Instrukser og procedurer

Data	<p>OBSERVATIONER</p> <p>Leverandørens instrukser er samlet i røde mapper på et kontor, hvor de er let tilgængelige for medarbejderne. I de anviste mapper ses en systematisk opstilling af instrukser, hvor der tydeligt er noteret, hvem der er ansvarlig for udarbejdelsen samt dato for ikrafttrædelse, og hvornår instruksen skal revideres. Hos leverandøren ses en instruks for opdatering og revidering af instrukser, hvor der samtidig er angivet fremgangsmåde ved udarbejdelse af nye instrukser.</p> <p>Tilsynet har herudover gennemgået instrukser for terminal pleje, utilsigtede hændelser, triagering og uniformsetikette. De gennemgåede instrukser indeholder ligeledes entydig og relevant fremstilling af emnet med en præcisering af medarbejdernes ansvar.</p> <p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Ledelsen beskriver, at alle instrukser er samlet og opbevares, så de er let tilgængelige for medarbejderne. Det beskrives, at den nyansatte social- og sundhedsassistent med fagligt ansvar medvirker til at sikre, at medarbejderne kender til instrukser, samt at de arbejder ud fra disse. Dette gøres blandt andet gennem introduktionen og observation i hjemmene. Ved triageringsmøder gennemgås forskellige faglige emner, hvor der samtidig henvises til relevante instrukser.</p> <p>Leder beskriver, at hun netop har fået adgang til VAR, men at det endnu ikke er lykkedes at give medarbejderne adgang hertil. Leverandørens faglige instrukser udarbejdes ud fra VAR, og der er lavet små lommekort på relevante faglige emner, som også er udarbejdet ud fra VAR.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at alle instrukser findes i røde mapper på kontoret. I forhold til medicininstruksen beskrives det, at der er lavet et kørekort, hvilket indebærer, at instrukserne bliver gennemgået, og at medarbejderne observeres i hjemmene ud fra, om opgaven udføres fagligt korrekt. Herudover henvises til instrukser via Kilden.</p> <p>Medarbejderne redegør for ansvars- og opgavefordeling mellem faggrupper, og de beskriver samtidig, at der er mulighed for sparring ved tvivl.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, og at ledelsen redegør for, hvorledes disse anvendes i hverdagen på særdeles tilfredsstillende vis. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for instrukser og vejledninger samt anvendelsen af disse.	

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data	<p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Ledelsen beskriver, at de utilsigtede hændelser er et af de områder, som den nyansatte social- og sundhedsassistent med fagligt ansvar også varetager. Der er netop ved at blive afklaret arbejdsgange med Helsingør Kommune i forhold til samlerapportering på hændelser inden for fald og medicin.</p>
------	---

I forhold til at sikre læring og udvikling beskrives det, at der er et samarbejde med risikomanager. Der foretages fælles dialog med medarbejderne på baggrund af de indrapporterede hændelser. Hertil beskrives det, at instrukser og lommekort gennemgås som opfølgning på tendenser i hændelserne.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for arbejdet med utilsigtede hændelser og kommer med eksempler på situationer, hvor der skal foretages indrapportering af en utilsigtet hændelse. Opfølgning og læring sker ved de daglige morgenmøder og ved kontakt til den medarbejder, som har været involveret i hændelsen. På baggrund af utilsigtede hændelser er der blandt andet indført en arbejdsgang, hvor eksterne vikarer kontakter kontoret, når de skal administrere medicin, så der sker korrekt kontrol af medicinen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er særdeles tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser, og at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig pleje og støtte

Data

OBSERVATION

Borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, og deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov.

Der observeres sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser.

BORGERINTERVIEW

Seks af borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Borgerne beskriver, at det nogenlunde er de samme medarbejdere, som kommer i hjemmet, hvilket skaber tryghed for borgerne.

Flere af borgerne italesætter spontant, at de sætter stor pris på muligheden for at få hjælp til bad to gange om ugen, og at hjælpen leveres på faste ugedage. Ligeledes fremhæver borgerne, at de faste medarbejdere er gode til at huske de små detaljer, som er vigtige for borgerne. To borgere fortæller, at de et par gange har aktiveret nødkaldet og oplevede i den forbindelse, at de hurtigt fik hjælp.

Tilsynet bemærker dog, at flere borgere samtidigt italesætter, at når der kommer afløsere, er det ikke altid, at disse har tilstrækkeligt kendskab til, hvilken hjælp der skal leveres. Størstedelen af borgerne beskriver, at dette normalt ikke giver anledning til de store problemer, da de selv kan forklare, hvilken hjælp de har brug for.

To borgere er delvis tilfredse med hjælpen. Borgerne beskriver, at der kommer mange afløsere, som ikke ved, hvilken opgave der skal udføres. En af borgerne beskriver irritation over de mange spørgsmål, som medarbejderne stiller. Borger undrer sig over, at de ikke forinden har orienteret sig om, hvilken hjælp der skal udføres. Den anden borger oplever også, at hjælpen ikke altid leveres på de aftalte tidspunkter.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvorledes hjælpen leveres, så borgerne modtager den nødvendige pleje og støtte. Hertil beskriver medarbejderne, at de arbejder ud fra ydelser og døgnrytmeplanen. Hvis en borger frasiger sig hjælp, dokumenteres dette. Der arbejdes motiverende og ud fra borgernes vaner og rutiner. Under plejen arbejdes der ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor borgerne får mulighed for selv at klare så mange opgaver som muligt.

Trygheden skabes ifølge medarbejderne gennem kontinuitet. Hertil beskrives det, at der i planlægningen tages store hensyn til, at det er nogenlunde de samme medarbejdere, som besøger borgerne på faste tidspunkter. Såfremt borgerne trykker nødkald, besvares dette så hurtigt som muligt og inden for 30 min.

Medarbejderne redegør for faglige overvejelser i forbindelse med sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, fx i forhold til forebyggelse af svamp og opfølgning ved akutteam eller sygeplejerske. Også overvejelser omkring at sikre borgeres blufærdighed og værdighed italesættes samt handlinger, som understøtter et godt samarbejde med borger omkring plejen, hvor borger inddrages på relevant vis.

Tilsynets vurdering

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

Det vurderes, at borgerne modtager den hjælp og støtte, de har behov for, og at størstedelen af borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten heraf. Samtidig vurderes det, at to borgere oplever manglende kontinuitet i hjælpen, hvor en borger oplever, at hjælpen ikke leveres på de aftalte tidspunkter, mens en anden borger oplever, at medarbejderne ikke altid ved, hvilken hjælp borger skal have. Det vurderes, at flere borgere har samme beskrivelse af, at afløsere ikke altid har tilstrækkeligt kendskab til hjælpen, men at de ikke finder dette problematisk, da de selv kan forklare, hvilken hjælp de har brug for. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for, hvorledes der leveres hjælp af høj faglig standard, og hvor der er fokus på at skabe tryghed og kontinuitet.

3.2.5 Praktisk hjælp

Data

OBSERVATION

Hos syv ud af otte borgere er rengøringsstandarden i boligen i overensstemmelse med borgernes levevis og ønsker. Hos en borger bemærker tilsynet, at badeværelset ikke er rengjort tilfredsstillende. Gulvet og håndvasken trænger til rengøring. Borger oplyser, at hun netop i dag har modtaget hjælp til rengøring, og at hun er tilfreds med kvaliteten heraf.

I forhold til en borger bemærker tilsynet, at borgers kørestol trænger til rengøring.

BORGERINTERVIEW

Borgerne beskriver stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring. Flere af borgerne beskriver, at det som regel er en fast medarbejder, der kommer.

En borger fortæller, at han roser medarbejderen, hver gang hun kommer, og at det bliver meget tydeligt for ham, hvor dygtig medarbejderen egentlig er, når der er afløsere på opgaven. En anden borger er imponeret over, hvor meget medarbejderen når på den korte tid, der er afsat til rengøringen. En tredje borger beskriver, at medarbejderne er meget søde til at hjælpe med en ekstra lille ting - som forleden, da en pære var sprunget.

En borger fortæller, at det betyder mindre, hvorvidt det er samme medarbejder, der kommer, når blot kvaliteten af hjælpen er tilfredsstillende, hvilket borger i det fleste tilfælde oplever. En borger beskriver, hvordan hun selv deltager i de praktiske opgaver, blandt andet ved at gøre tingene klar, inden medarbejderne kommer.

Nogle borgere er bekendte med muligheden for fleksibel hjemmehjælp, men ingen af borgerne har benyttet sig af muligheden. Andre borgere er mere usikre på, hvorvidt de har hørt om ordningen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der er ansat to medarbejdere, som udelukkende varetager rengøringsopgaver. Af anden praktisk støtte beskrives indsatser, som er tilpasset borgernes behov, så hjemmene ser pæne og ordentlige ud.

I forhold til situationer, som kræver særlig opmærksomhed, beskrives det, at der fx hos borgere med demens kan være en særlig udfordring. Her er det nødvendigt med faste medarbejdere med fokus på at skabe tryghed, for på den måde at få mulighed for at løse opgaverne på bedst mulig vis. Dette er også tilfældet hos borgere, som er særligt skrøbelige.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp ligger på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Det er tilsynets vurdering, at den praktiske hjælp generelt leveres efter en god faglig standard, fraset to tilfælde, hvor henholdsvis et badeværelse og en kørestol ikke observeres tilstrækkeligt rengjorte. Det vurderes, at borgerne i høj grad er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for området.

3.2.6 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data

BORGERINTERVIEW

Borgerne giver alle udtryk for bevidst at anvende egne ressourcer i det omfang, det er muligt. Borgerne oplever, at de gør, hvad de magter, og at medarbejderne støtter godt op, så borgerne inddrages, når det er relevant og muligt. Et par af borgerne giver eksempler på, hvordan de selv klarer dele af badet, når blot medarbejderne hjælper med at vaske ryggen og smøre creme på.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang, hvor der arbejdes ud fra en tilgang om at inddrage borgernes ressourcer og lade borgerne gøre mest mulig selv. Medarbejderne har en støttende og kompenserende tilgang i plejen og støtten til borgerne. En medarbejder kommer med et eksempel, hvor en borger oplever store forbedringer både i forhold til fysisk og verbal rehabilitering.

Medarbejderne henviser til rehabiliteringsforløb efter § 83a, hvor de oplever et godt samarbejde med rehabiliteringsterapeuterne. Hertil beskrives det, at medarbejderne er en del af de faste samtaler. En medarbejder kommer med et eksempel, hvor en borger blev fuldstændig selvhjulpne efter et rehabiliteringsforløb.

Ifølge medarbejderne anvendes der en individuel tilgang, hvor der findes motivation i borgernes livshistorie, og hvor der samtidig arbejdes med overkommelige mål, så borgerne får succesoplevelser.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at leverandøren arbejder med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder samt strategikort for Center for Sundhed og Omsorg Helsingør Kommune.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at de anvender deres ressourcer aktivt, hvilket medarbejderne støtter op omkring. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne på særdeles faglig reflekteret vis kan redegøre for den rehabiliterende tilgang i plejen til borgerne.

3.2.7 Demens

Data

OBSERVATION

Tilsynet foretager ingen observationer af situationer og interaktioner mellem borgere med demens og medarbejdere.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Hos borgere med demens beskriver medarbejderne en særlig opmærksomhed på at skabe ro, kontinuitet og på stemningen hos borgerne. Medarbejderne arbejder ud fra en fastholdende og motiverende tilgang. Kendskabet til borgernes livshistorie og et godt samarbejde med de pårørende beskrives som faktorer, der medvirker til, at man lykkes med opgaven. Hertil beskrives indsats til aflastning af pårørende, som benyttes i flere tilfælde, fx til at cykle eller gå en tur med borgeren.

Medarbejderne har ingen erfaring med situationer, hvor der er anvendt magtanvendelse. Der beskrives en opmærksomhed på at sikre borgernes selvbestemmelse ved at arbejde motiverende og afprøvende, men hvor borgers valg samtidig respekteres.

Tilsynets vurdering

Tilsynet har ikke foretaget besøg hos borgere i målgruppen, og tilsynet har derfor ikke foretaget observationer af faglige tiltag. På baggrund af interview med medarbejderne vurderes det, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende redegør for, hvordan der kan arbejdes ud fra en faglig tilgang hos borgere med demens.

3.2.8 Mad og måltider**Data****BORGERINTERVIEW**

Fem ud af otte borgere får hjælp i forbindelse med måltider. Borgerne udtrykker alle tilfredshed med hjælpen. Borgerne oplever, at de får hjælpen til måltiderne på de tidspunkter, der passer dem, og som er aftalt.

En af borgerne fortæller, at medarbejderne laver te om morgenen, og så sørger borger selv for resten. Til frokost smører medarbejderne smørrebrød, når borger ønsker det. Nogle gange er appetitten ikke så god, og så springer borger frokosten over. Hvis borger bliver sulten i løbet af dagen, kan han selv smøre et stykke mad. Borger oplever, at der i forhold til hjælpen til måltiderne er et godt samarbejde med medarbejderne herom.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med mad og måltider. Hertil beskrives det, at borgerne inddrages i forhold til anretning af maden og indkøbet. Der sikres dialog med borgerne, hvor de vejledes til at træffe de bedst mulige ernæringsmæssige valg.

Medarbejderne beskriver, at der tages hensyn til borgernes ønsker. Dette gøres fx ved bestilling og anretning, hvor borgerne spørges om, hvad de har lyst til. Ligeledes er der fokus på at anrette maden pænt, så borgernes lyst til at spise øges.

Ved ernæringsmæssige problemstillinger beskrives det, at der vælges fødevarer med højt fedtindhold og proteindrik. Borgerne tilbydes vejning en gang om måneden. Hertil beskrives, at ikke alle borgere ønsker indsatsen, og at flere borgere ikke kan deltage, fx grundet manglende ståfunktion.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med mad og måltider på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe". Tilsynet vurderer, at hjælpen til mad og måltider er tilpasset borgernes behov, og at borgerne er tilfredse med hjælpen.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan borgernes sikres selvbestemmelse og for relevante faglige observationer og handlinger i forhold til mad og måltider.

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Fire borgere modtager hjælp til medicin.</p> <p>Borgerne giver alle udtryk for tilfredshed med hjælpen til medicinopgaven. Borgerne oplever, at de får medicinen til den aftalte tid. En enkelt borger beskriver dog at have oplevet lidt forsinkelser, men at dette ikke skal problematiseres, da det sker meget sjældent.</p> <p>OPBEVARING</p> <p>For alle borgere observeres korrekt opbevaring, hvor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doseringsæskerne er mærket med navn og CPR-nummer. • Der er anbrudsdato på medicinen. • Holdbarhedsdatoen på medicinen er ikke overskredet. <p>ADMINISTRATION</p> <p>Hos alle borgere er der givet medicin, svarende til tilsynstidspunktet.</p> <p>Generelt ses der korrekt kvittering for medicingivning. I et tilfælde observeres det, at der ikke konsekvent kvitteres korrekt for administration af øjendråber.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for korrekt medicinadministration, herunder at der skal kvitteres for administrationen. Medarbejderne beskriver samtidig handlinger, såfremt der observeres uoverensstemmelser i antal tabletter.</p> <p>Medarbejderne beskriver opmærksomhed på, at der skal noteres anbrudsdatoer på præparater med begrænset holdbarhed.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området.</p> <p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af medicinadministration er særdeles tilfredsstillende, men at der i et tilfælde ikke sker konsekvent kvittering for administration af øjendråber. Tilsynet vurderer, at borgerne i høj grad er tilfredse med den støtte, de modtager til medicinhåndtering, og at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre relevant for, hvordan der arbejdes med medicinhåndtering i hverdagen.</p>	

3.2.10 Sygepleje

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Der observeres sammenhæng mellem visiterede og leverede sygeplejeydelser.</p> <p>Tilsynet observerer, at støttestrømper er korrekt påsat, og at en borgers kateterpose er sat korrekt fast på benet, så det er til mindst mulig gene for borgeren.</p> <p>LEDELSESINTERVIEW</p> <p>Ledelsen beskriver, at der løses opgaver, såsom medicinadministration, øjendryp og kompressionsstrømper. Der henvises til kørekortet, som understøtter, at medarbejderne har de fornødne kompetencer til at løse opgaven, samt at opgaven løses ud fra gældende instrukser. Tilsynet får fremvist et eksempel på leverandørens kørekortsskema på kontrol af medicinen. Skemaet er udfyldt til en konkret medarbejder med afkrydsningsmulighed inden for områder, såsom håndhygiejne, lejrning i optimal stilling, orientering i Nexus, kontrol, signering og redegørelse for observationer og handlinger.</p>
-------------	--

BORGERINTERVIEW

Fem borgere modtager hjælp til henholdsvis støttestrømper, katheterpleje og øjendrypning. Alle borgere beskriver tilfredshed med hjælpen.

To borgere har oplevelsen af, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at sætte støttestrømperne på, og at de bruger et hjælpemiddel hertil. Borgerne oplever, at støttestrømperne altid sidder godt. En borger har godt indblik i reglerne for ansøgning om nye støttestrømper og sørger selv for genbestillinger.

En borger, der modtager hjælp til katheterpleje, beskriver, at de faste medarbejdere er dygtige. Borger oplever samtidig, at der kan komme afløsere, som ikke ved, hvordan opgaven skal løses.

Borgerne beskriver alle, at de oplever tilfredshed med kontinuiteten af hjælpen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for delegationspraksis og handlinger i forbindelse med opgaveoverdragede indsatser. Hertil beskrives det, at der foretages oplæring og opfølgning gennem kørekortet, samt at der kan ske individuel oplæring ved den kommunale sygepleje i borgernes hjem.

Medarbejderne beskriver, hvordan hjælpemidler anvendes til på- og aftagning af kompressionsstrømper.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at delegerede sygeplejeydelser udføres særdeles tilfredsstillende og i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af den delegerede sygeplejeindsats. Det vurderes samtidig, at en borger oplever, at afløsere ikke altid har de rette kompetencer til at løse de sygeplejefaglige opgaver.

Tilsynet vurderer, at leverandøren arbejder med systematisk oplæring og opfølgning i forhold til delegeringsarbejdet, og at medarbejderne ud fra deres kompetenceniveau kan redegøre for, hvordan der arbejdes med de delegerede sygeplejeindsatser.

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET**3.3.1 Borgerrettigheder****Data****BORGERINTERVIEW**

Alle borgere beskriver oplevelsen af, at der lyttes til deres ønsker, og at deres særlige behov imødekommes. Borgerne bekræfter, at de oplever selvbestemmelse og indflydelse på den hjælp, de modtager.

En borger fortæller, at når der tages kontakt til leverandøren, bliver han altid godt modtaget, og der udvises stor forståelse for hans henvendelse.

En anden borger beskriver, at hun ofte bliver fortalt, at hun bare skal sige til, når hun får brug for mere hjælp. Borger har aldrig oplevet, at medarbejderne italesætter, at de ikke har tid til at hjælpe med noget, som borger beder dem om.

Borgerne har kun få eksempler på situationer, hvor medarbejderne skal indhente samtykke til at kontakte pårørende eller egen læge. Borgerne har ikke oplevet situationer, hvor der ikke er blevet indhentet samtykke, som det bør.

Ved behov for klage fortæller borgerne, at de vil rette henvendelse direkte til ledelsen. Et par borgere har oplevet at tage kontakt til leverandøren for at berette om en mindre tilfredsstillende situation. Borgerne har i disse situationer altid følt sig godt behandlet og har oplevet, at ledelsen med det samme har reageret og handlet på henvendelsen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for samtykkeregler, hvor der indhentes samtykke inden kontakt til fx læge eller pårørende.

Medarbejderne har løbende gennem interviewet kommet med forskellige eksempler på inddragelse af borgerne, og hvordan borgernes selvbestemmelse sikres.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendt med reglerne på området.

3.3.2 Hverdag for borgerne**Data****OBSERVATIONER**

Tilsynet overværer ingen kommunikation mellem medarbejdere og borgere i borgernes hjem. På kontoret observeres, at borgeropkald besvares på en venlig og imødekommende måde, og at der foregår en respektfuld kommunikation med borgerne over telefonen.

BORGERINTERVIEW

Borgerne oplever at have et godt hverdagsliv. To borgere fortæller, at de netop er flyttet i ny lejlighed, hvilket har betydet mere frihed og mulighed for at gøre mere selv. En af borgerne fortæller, hvordan hun igen er blevet i stand til at foretage mindre indkøb, da der er elevator i ejendommen. En borger fortæller, at hun deltager i tilbud om banko og stoleyngymnastik på et center, hvilket betyder, at borgeren får dækket sit behov for socialt samvær med andre. En borger glæder sig over at kunne konstatere, at den træning, hun er visiteret til, allerede har haft god effekt og gjort en forskel.

Borgerne beskriver, at der kommunikeres i en respektfuld og anerkendende tone til dem. Borgerne oplever ligeledes respektfuld adfærd fra medarbejdernes side. Flere borgere italesætter, at de aldrig har oplevet uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd fra medarbejdernes side.

Medarbejderne beskrives som venlige og imødekommende. Flere borgere roser den faste medarbejder. En af borgerne fortæller, at medarbejderne altid kommer smilende ind ad døren og hilser venligt og spørger ind til, hvordan borger har det. Borger giver eksempler på medarbejdere, som hun har en helt særlig god dialog med.

En anden borger fortæller, at en af de faste medarbejdere har en særdeles respektfuld adfærd. Borger fortæller, at den faste medarbejder altid slutter besøget af med at bukke pænt og spørge borgeren, om der er mere, han kan hjælpe med. Borger glæder sig over den helt specielle høflighed, der udvises fra medarbejderens side.

Flere af borgerne beskriver, at de ligeledes altid mødes med venlighed og respektfuld tone, når de retter henvendelse til leverandørens ledelse.

En enkelt borger fortæller, at han nogle gange har visse vanskeligheder ved at kommunikere med medarbejderne, da der er sproglige udfordringer. Borgeren har nogle gange svært ved ikke at blive frustreret herover.

MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med borgerne. Her fremhæves blandt andet, at der er fokus på en anerkendende kommunikation ud fra en tilgang om, at man er gæst i borgers hjem. Herudover fremhæves:

- Vigtigt at have øjenkontakt.
- Være opmærksom på kropssproget.
- Have en tilgang, der udstråler glæde og positivitet.

- Være nærværende under besøget og ikke udvise travlhed.

Medarbejderne beskriver ligeledes, at de indgår i dialog med borgerne omkring forventningerne til hjælpen. Herudover kan der være behov for at sige fra over for borgerne, såfremt der opleves uhensigtsmæssig kommunikation. Dette gøres altid på en pæn og ordentlig måde.

I forhold til ikke at udvise travlhed beskriver medarbejderne, at de er opmærksomme på at hjælpe hinanden. En medarbejder kommer med et eksempel, hvor hun tog et besøg fra en kollega, grundet oplevelsen af travlhed. I introduktionen af nye medarbejdere beskrives indsatsen hos borgeren ud fra, at man løser en opgave, og at man skal se bort fra tidsfaktoren.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne finder, at de tilbudte ydelser passer til deres behov i hverdagen på særdeles tilfredsstillende niveau.

Det vurderes, at borgerne oplever en imødekommende og venlig omgangstone fra medarbejdernes side. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for faktorer, som har betydning for en venlig, anerkendende og ligeværdig kommunikation med borgerne.

3.3.3 Pårørende

Data

PÅRØRENDEINTERVIEW

Tilsynet foretager interview af to pårørende, som er til stede under besøg hos borgerne.

Begge pårørende føler sig meget inddraget. En pårørende oplever nogle gange inddragelse i for høj grad. Borger fortæller, at når der kommer afløsere, er det hende, der må instruere og forklare, hvilken hjælp der skal udføres, hvilket den pårørende ikke bryder sig om, da hun netop forsøger ikke at være så involveret i den direkte pleje og omsorg til borgeren. Pårørende pointerer flere gange, at der er faste medarbejdere tilknyttet, og at der ikke er noget at klage over, når det er faste medarbejdere, der kommer.

Den ene pårørende beskriver, at han ikke er en aktiv del af samarbejdet med hjemmeplejen, da borgeren selv varetager dette. Den anden pårørende beskriver, at der bliver lyttet til hende, når hun har dialog med leverandøren. Den pårørende oplever ligeledes et godt samarbejde med visitationen, når der er behov for ændringer.

Begge pårørende oplever en respektfuld og anerkendende kommunikation fra de medarbejdere, der kommer i hjemmet. Den ene pårørende beskriver ligeledes god kommunikation med leverandørens ledere og administrative medarbejdere. Samme pårørende beskriver, at hun har et rigtigt godt forhold til de faste medarbejdere, og hun føler, at kommunikationen foregår i en god tone og ofte med en humoristisk tilgang.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen beskriver, at pårørende i hjemmet tages med på råd i planlægningen af besøget, så der også tages hensyn til, hvad der passer dem. Pårørende opfordres også til at deltage ved opstartsbesøg, hvor der forventningsafstemmes, og hvor borgers vaner, ønsker og rutiner drøftes. Der udleveres telefonnummer til kontoret, og de pårørende opfordres til kontakt. Ligeledes afholdes der møder ved behov.

Ledelsen beskriver, at der ikke er udfordringer med skriftlige klager.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan et godt samarbejde med de pårørende kan bidrage til, at man lykkes bedre med indsatsen hos borgeren.

Medarbejderne kommer med forskellige eksempler fra hverdagen, og de beskriver, at der i kontakten til de pårørende er fokus på at komme med positive tilbagemeldinger omkring, hvordan det går hos borgeren.

Medarbejderne beskriver, at de har løbende og tæt kontakt med flere pårørende, som fx hjælper med aftaler om fodpleje.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at to pårørende finder inddragelsen og kommunikationen særdeles tilfredsstillende. Det vurderes, at både ledelse og medarbejdere kan redegøre for et aktivt pårørendesamarbejde.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

- Om borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og de beslutninger, der er truffet af byrådet samt kommunens kvalitetsstandarder og øvrige kommunale beslutninger
- Om hjælpen tilrettelægges og udføres fagligt og økonomisk forsvarligt.
- Om der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne.
- Om der er en ligeværdig kommunikation og omgangstone mellem borgere og medarbejdere.
- Om indsatserne er forebyggende, så der gribes ind, inden mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- At indsamle og dele viden med henblik på løsning af fælles udfordringer på tværs af de kommunale plejecentre, hjemmeplejegrupper og handicap- og psykiatritilbud

Uanset hvilket område der føres tilsyn med, har BDO fokus på den rehabiliterende tankegang, ligesom anbefalinger til fremadrettet udvikling tager sit naturlige udgangspunkt i, at rehabilitering er den overordnede faglige tilgang i Center for Sundhed og Omsorg.

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, 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 borgerne modtager i hjemmeplejen

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.

5. VURDERINGSSKALA

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

Samlet vurdering
1 - Særdeles tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Ingen anledning til bemærkninger
2 - Godt og tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Mindre fejl og mangler
3 - Nogenlunde tilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
4 - Utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Alvorlige fejl og mangler som har betydning for borgerens helbred og autonomi
5 - Meget utilfredsstillende <ul style="list-style-type: none">• Alvorlige fejl og mangler som har væsentlig betydning for borgerens helbred og autonomi

5.1 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

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

OM BDO

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

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