



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejehjemmet Montebello

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
August 2024

Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger om plejehjemmet	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets samlede vurderinger	5
2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling	7
3. Datagrundlag	9
3.1 Opfølgning på foregående tilsyn	9
3.2 Faglig kvalitet	10
3.3 Borgeroplevet kvalitet	20
3.4 Observationsstudie	23
4. Tilsynets formål og metode	25
4.1 Formål	25
4.2 Kontrolperspektivet	25
4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet	25
4.4 Tilsynets metoder	25
4.5 Tilsynets tilgang	26
5. Vurderingsskala	26
5.1 Tilsynets tilrettelæggelse	26
Om BDO	27

Forord

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

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



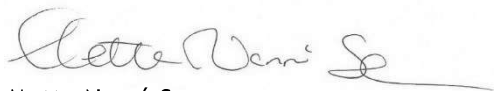
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om plejehjemmet

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

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

Leder: Thomas Levin

Antal beboere: 60

Dato for tilsynsbesøg: Den 5. august 2024

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

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

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

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

Tilsynsførende:

Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Mette Norre Sørensen, Director og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

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

Gode og tilfredsstillende

Opfølgning på foregående tilsyn

Det er tilsynets vurdering, at der er iværksat et kontinuerligt og systematisk fokus på dokumentationsområdet. Dertil er det tilsynets vurdering, at der fortløbende er fokus på afvikling af mad og måltider med principperne for 'Det gode måltid'. Det vurderes desuden, at der er iværksat en proces for systematiske arbejdsgange på medicinområdet. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat er mindre udviklingsområder i forhold til dokumentationen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats samt mindre udviklingsområder angående medicinhåndtering, som ligeledes vil kræve en mindre indsats at afhjælpe.

Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Døgnrytmeplaner fremstår generelt fyldestgørende og handlevejledende, fraset et enkelt tilfælde, hvor der mangler beskrivelse af beboerens støtte til mobilitet ved den personlige pleje. Funktionsevnetilstande fremstår fyldestgørende og aktuelle. Dertil er det tilsynets vurdering, at Generelle oplysninger, Helbredsoplysninger og Observationer er fyldestgørende. Dog er det tilsynets vurdering, at der er enkelte mangler til helbredstilstande, herunder manglende beskrivelse af pn medicin samt meget lange beskrivelser af problemstillingens udtryk, hvilket bevirker, at helbredstilstande kan være svære at orientere sig i. Ligeledes vurderer tilsynet, at der forekommer unødvendig dokumentation, som kan gøre dokumentationen mindre overskuelig.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Instrukser og vejledninger

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

Ligeledes vurderes det, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for anvendelsen af instrukser og vejledninger i hverdagen på plejehjemmet.

Utilsigtede hændelser og læring

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

Tilsynet vurderer, at der er relevant indberetning af utilsigtede hændelser, samt at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser. Der er formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser.

Personlig støtte og pleje

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

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og vurderer, at indsatsen svarer til beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at få god individuel hjælp til pleje og støtte, og at de samtidig oplever trykthed og kontinuitet i plejen.

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

Rehabiliterende og aktiverende pleje

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

Praktisk hjælp

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår ligeledes rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er endvidere tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på et særdeles tilfredsstillende niveau.

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

Træning

Tilsynet vurderer, at den vedligeholdende træning er velorganiseret, og leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven § 86, Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv" samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med træningsmulighederne på Montebello, og at medarbejderne kan redegøre for den daglige vedligeholdende træning, herunder ADL-træning. Dertil kan medarbejderne søge tværfaglig sparring med terapeuter.

Sygepleje

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Det er tilsynets vurdering, at delegeringsarbejdet er velorganiseret, og at det lever op til retningslinjerne på området.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for standarder for de sygeplejefaglige ydelser, herunder hensigtsmæssig planlægning og delegering af opgaverne.

Medicinhåndtering

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

Tilsynet vurderer, at der på plejehjemmet er en struktureret og systematisk praksis for opbevaringen af medicinen. Beboerne vurderes generelt at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og medarbejderne kan på faglig og reflekteret vis generelt redegøre for området. Dog er det tilsynets vurdering, at der er udviklingsområder vedrørende dokumentation og administration, som vil kræve en mindre indsats at rette op på.

Demens

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med faglige tiltag i forhold til demens, så der sikres særdeles tilfredsstillende forhold. Tilsynet vurderer, at der fremkommer et miljø, der imødekommer beboere med demenssygdom.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, at der arbejdes med den Personcentrerede Omsorg, og hvordan den pædagogiske tilgang beskrives i døgnrytmeplanerne, så medarbejderne ved, hvordan de forskellige beboere motiveres og imødekommes i hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ved, hvornår og hvordan der hentes eksternt tværfaglig sparring.

Borgerrettigheder

Tilsynet vurderer, at beboernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for reglerne på området, samt hvorledes der arbejdes med at inddrage beboerne i hverdagen på plejehjemmet.

Hverdag for borgerne

Tilsynet vurderer, at beboerne finder, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et særdeles tilfredsstillende niveau, hvor beboernes til- og fravalg respekteres.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at have en aktiv hverdag, hvor de tilbydes meningsfulde aktiviteter, og hvor de oplever, at kommunikationen altid foregår i en venlig og ordentlig tone.

Samtidig vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at tilbyde beboerne forskellige aktiviteter og for, hvorledes der skabes en respektfuld og anerkendende kommunikation.

Pårørende

Tilsynet vurderer, at pårørende finder inddragelsen og kommunikation på plejehjemmet særdeles tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for pårørendesamarbejdet, hvortil de pårørende betragtes som en naturlig og vigtig del af hverdagen.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at observationsstudie af personlig pleje udføres særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med beskrivelsen i døgnrytmeplanen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne sikrer en venlig, rolig og individuel tilpasset kommunikation og kontakt til beboeren. Det vurderes desuden, at der er et nærværende samarbejde mellem medarbejderne og beboeren, hvor beboeren sikres medinddragelse, og hvor plejen forsøges leveret med et rehabiliterende sigte, som er tilpasset beboerens funktionsniveau. Dertil vurderes det, at medarbejderne organiserer plejen hensigtsmæssigt. Desuden er det tilsynets vurdering, at de hygiejniske retningslinjer overholdes, jf. retningslinjer på området, og at plejen udføres på faglig vis. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at medarbejderen udfører forflytningen med lift på faglig korrekt vis.

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

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger til videre udvikling

2.2.1 Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger:

Tilsynet har ingen bemærkninger

2.2.2 Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at have et øget fokus på dokumentationen, så kvaliteten fastholdes. Dertil, at der fortsættes med en særlig opmærksomhed på følgende:
 - At døgnrytmeplanen indeholder handlevejledende beskrivelser af den personlige pleje.

- At helbredstilstande oprettes ved problemstillinger, herunder beboere med ordineret pn medicin, samt at helbredstilstande beskrives kort og præcist.
 - At sikre arbejdsgange som minimerer dobbelt- samt overdokumentation.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med at få øget opmærksomhed på følgende områder:
- At det markeres på medicinæsker, når label ikke stemmer overens med medicinskemaet.
 - At medarbejderne kun udleverer medicin, som fremgår af medicinskemaet.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data:

LEDERINTERVIEW

Ved sidste års tilsyn fik plejecentret anbefalinger vedrørende tre områder; 1) Dokumentation, 2) Mad og måltider og 3) Medicinhåndtering.

Ledelsen fortæller, at de siden sidste tilsyn har arbejdet intensivt med en målrettet indsats for at skabe ensartethed i dokumentationen. Der afholdes faste sygepleje-/assistentmøde, hvor dokumentationen er et fast punkt. Det planlægges om morgenen, hvem af medarbejderne, der kan gå fra til dokumentation. Montebellos kvalitetssygeplejerske gennemfører op til to audits om ugen på dokumentationen, som efterfølgende bliver gennemgået med ledelsen. Kommunens SO-auditteam gennemfører ligeledes 10 audits med et fast interval. Det er ledelsens oplevelse, at dokumentationen er blevet bedre, men at der altid er plads til forbedringer.

Vedrørende anbefalingen omkring mad og måltider fortæller ledelsen, at der er nedsat et ernæringsforum med en leder som tovholder og med repræsentanter fra medarbejdergruppen. Dette forum har arbejdet med fokus på at ændre arbejdsgange omkring servering af måltiderne samt at øge beboernes selvbestemmelse og medindflydelse på måltiderne. Der arbejdes målrettet og kontinuerligt på at skabe en hjemlig og nærværende atmosfære under måltiderne. For eksempel bliver der sørget for, at der er dug på bordene, at beboerne ikke får serveret deres mad på bakker i spiseområderne, og at medarbejderne sidder med ved måltiderne. Derudover er der fokus på, at spisetidspunkterne er tilpassede beboernes behov frem for driftsmæssige hensyn.

Ledelsen fortæller, at der i forhold til medicinområdet har været organiseret en større målrettet indsats. Der er etableret et medicinrum, hvor beboernes medicin opbevares. Arbejdsgangene omkring det nye medicinrum er fortsat i proces, og der er således forskellige afprøvninger i gang omkring ikke-dispensérbar medicin. I hver afdeling bliver der udpeget en medicinkaptajn om morgenen, der er ansvarlig for at tjekke, om beboerne har fået deres medicin til tiden, hvilket har nedbragt antallet af utilsigtede hændelser på manglende medicingivning. Alle nye medarbejdere kommer på kurser, målrettet de forskellige kompetenceområder. Der arbejdes fortsat med kompetencebevis til medicin på forskellige niveauer, hvor der sikres teoretisk og praktisk forståelse. Dertil arbejdes der med egenkontrol af medicin, hvor alle beboernes medicin gennemgås for korrekt håndtering hver tredje måned. Hertil arbejdes der med at følge data fra egenkontrollerne, hvor der kan ses fremgang på området.

Af andre faglige udviklingsområder, ud over ovenstående, som ledelsen aktuelt er optagede af, fremhæves det, at der ligeledes er et særligt fokus på demens. Montebello har deltaget i et toårigt projekt, som snart skal afsluttes og evalueres. Der triageres dagligt i alle afdelinger, hvor der også triageres adfærd, og gennem projektet er der udarbejdet et støtteredskab, som skal hjælpe medarbejderne med at afdekke årsagen til ændringen i beboernes adfærd.

Desuden har der været fokus på strukturerede triageringsmøder gennem det seneste år. Der triageres nu dagligt i alle vagttag. Der har ligeledes været fokus på, at triageringen også bliver tydeligere i dokumentationen, hvilket ledelsen oplever er lykkedes.

Tilsynets vurdering - 2

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

Det er tilsynets vurdering, at der er iværksat et kontinuerligt og systematisk fokus på dokumentationsområdet. Dertil er det tilsynets vurdering, at der fortløbende er fokus på afvikling af mad og måltider med principperne for "Det gode måltid". Det vurderes desuden, at der er iværksat en proces for systematiske arbejdsgange på medicinområdet. Det er dog tilsynets vurdering, at der fortsat er

mindre udviklingsområder i forhold til dokumentationen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats samt mindre udviklingsområder angående medicinhåndtering, som ligeledes vil kræve en mindre indsats at afhjælpe.

3.2 Faglig kvalitet

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data:

OBSERVATION

Data er opsamlet i journal fra tre beboere.

DØGNRYTMEPLANER

Døgnrytmeplanerne er opdaterede og aktuelle for alle tre beboere. De indeholder generelt handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager i løbet af døgnet. I én døgnrytmeplan mangler der dog handlevejledende beskrivelser af den personlige pleje om morgenen. Specifikt mangler der beskrivelser af, hvordan beboeren støttes til mobilitet under den personlige pleje. Der står kun, at beboeren skal have "fuld hjælp til bad" uden yderligere beskrivelser. Det fremgår dog et andet sted i døgnrytmeplanen, at beboeren er tiltagende dårligt gående, og anvender rollator og til tider kørestol.

I døgnrytmeplanerne ses overordnede beskrivelser af, hvordan beboerne anvender deres ressourcer i forhold til plejeopgaverne eller hverdagens praksis samt særlige opmærksomhedspunkter, som f.eks., at beboeren har nedsat hørelse, at beboeren skal have GPS på, og at beboeren kan fremstå forvirret. Dertil ses der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som f.eks., at beboeren er i faldrisiko, at beboeren er i risiko for dehydrering, og at beboeren kan udvise angst. Ved alle eksempler er det beskrevet, hvilke forebyggende handlinger der skal udføres. Dertil ses der beskrivelser af særlig pædagogisk tilgang ved beboere med demens, f.eks. at der skal kommunikeres kortfattet, idet beboeren ellers kan blive ked af det, eller at beboeren skal motiveres på en bestemt måde for at acceptere hjælpen til bad. Tilsynet bemærker, at der i en døgnrytmeplan er en overskrift vedrørende tryksår, hvor der under overskriften er beskrevet, at beboeren ikke er tryksårstruet.

OBSERVATIONER

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

FUNKTIONSEVNETILSTANDE

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

GENERELLE OPLYSNINGER

I alle tre journaler fremgår Generelle oplysninger fyldestgørende med relevante beskrivelser under f.eks. mestring, motivation, ressourcer, roller og vaner, som giver værdi for beboerforløbet. Dertil konstateres det, at helbredsoplysninger over beboerens lidelser og funktionsnedsættelser i alle tre journaler er oprettede og udfyldt.

HELBREDSTILSTANDE

I alle tre journaler fremgår der generelt relevant stillingtagen til aktuelle og potentielle helbredstilstande. De oprettede helbredstilstandene fremgår generelt med fyldestgørende, systematiske og strukturerede beskrivelser i forhold til den medicinske behandling og plan. Der ses generelt sammenhæng til

medicinliste, indsatser og handlingsanvisninger. I tre journaler ses flere tilstande med lange beskrivelser, hvor der anvendes datoer, hvilket i et tilfælde ikke ses ajourført. Tilsynet konstaterer følgende mangler:

- I et tilfælde har en beboers læge ordineret tryghedspakke, hvilket der ikke er oprettet relevante helbredstilstande til.
- I et tilfælde får en beboer fast afføringsmiddel, men af observationsnotater fremgår det, at præparatet er givet som pn, hvilket ikke fremkommer i beskrivelse af helbredstilstanden.
- I et tilfælde er der oprettet en helbredstilstand vedrørende hud og slimhinder for en beboer, som er fuldt mobiliseret med rollator, og som ikke er tryktruet eller på anden vis har risiko relateret til området. Borgeren er også Bradenscoret.

HANDLINGSANVISNINGER

I alle tre journaler er der oprettet aktuelle og relevante handlingsanvisninger, som er beskrevet hand-
levejledende for den handling, der skal udføres. Der observeres løbende opfølgning og evaluering på de
iværksatte handlinger.

TRIAGE

I alle journaler fremgår beboernes aktuelle triageringsniveau. Der ses løbende og relevant opfølgning i
dokumentationen i forhold til triageringsniveauet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at en døgnrytmeplan skal beskrives, så den kan anvendes af alle medarbejdere, uanset hvor stort et kendskab medarbejderen har til beboeren. Døgnrytmeplanerne udfyldes efter en fast skabelon med overskrifter til f.eks. personlig pleje, bad, forflytning, søvn/hvile, rengøring, træning osv. Planen skal tilrettes ved ændringer, efter indlæggelse, og som minimum hver tredje måned. Ved nyindflyttede beboere afholdes der indflytningssamtaler, hvor der indhentes relevante oplysninger om beboerne til f.eks. udfyldelse af generelle oplysninger.

Funktionsevnetilstande beskrives af alle medarbejderne i forhold til beboernes funktionsnedsættelser, og de opdateres løbende. I forhold til triage er der faste triageringsmøder, hvor alle beboere gennemgås tværfagligt. Der triageres ud fra beboernes habituelle tilstand. Er der observeret ændringer, vil beboeren triageres gul med beskrivelse af baggrunden for triagen. Alle medarbejderne kan triagere til gul eller rød, men kun social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker kan triagere til grøn.

Ved observeret forværring af en beboers tilstand tages der kontakt til en medarbejder med højere kompetenceniveau, så beboeren kan blive tilset, og der kan blive lagt en plan. Ved alle ændringer dokumenteres observationer i et observationsnotat. Ved udførte sygeplejeydelser dokumenteres der hver gang.

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

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Døgnrytmeplaner fremstår generelt fyldestgørende og handlevejledende, fraset i et enkelt tilfælde, hvor der mangler beskrivelse af beboerens støtte til mobilitet ved den personlige pleje. Funktionsevnetilstande fremstår fyldestgørende og aktuelle. Dertil er det tilsynets vurdering, at Generelle oplysninger, helbredsoplysninger og observationer er fyldestgørende. Dog er det tilsynets vurdering, at der er enkelte mangler til helbredstilstande, herunder manglende beskrivelse af pn medicin samt meget lange beskrivelser af problemstillingens udtryk, hvilket bevirker, at helbredstilstande kan være

svære at orienterer sig i. Ligeledes vurderer tilsynet, at der forekommer unødvendig dokumentation, som kan gøre dokumentationen mindre overskuelig.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.2.2 Instrukser og vejledning

Data:

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen oplyser, at der ikke er sket ændringer i forhold til instrukser og vejledninger siden sidste års tilsyn. Hertil er det beskrevet, at viden om instrukserne formidles til medarbejderne ved de fastlagte møder, og at alle medarbejdere har adgang til Kilden og VAR.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at instrukser og vejledninger anvendes i hverdagen. Hertil beskrives det, at disse kan tilgås via Kilden eller VAR. Montebellos kvalitetssygeplejerske sender løbende mails ud til medarbejderne vedrørende ændringer i instrukser og vejledninger, ligeledes drøftes ændringer på sygepleje-/assistentmøderne, som afholdes med et fast interval.

Ved opgaveoverdragelse beskriver medarbejderne at have kendskab til kompetenceskemaet, og at der arbejdes med delegering til specifikke opgaver.

Tilsynets vurdering - 1

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

Ligeledes vurderes det, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for anvendelsen af instrukser og vejledninger i hverdagen på plejehjemmet.

3.2.3 Utilsigtede hændelser og læring

Data:

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at alle medarbejdere har været til seks timers undervisning i utilsigtede hændelser, og efterfølgende skulle medarbejderne indberette fem utilsigtede hændelser for at opnå kursusbevis. Dette fokus har øget antallet af indberettede hændelser markant. Der skabes læring og udvikling ved jævnligt at gennemgå de indrapporterede hændelser med medarbejderne samt på at ændre arbejdsgange for at forebygge yderligere utilsigtede hændelser. Ligeledes italesætter ledelsen, at der arbejdes med samlerapporteringer.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at Montebello har arbejdet målrettet med medarbejdernes kendskab til utilsigtede hændelser, og at der næsten dagligt indberettes en utilsigtet hændelse. Medarbejderne fortæller, at det tidligere var et tabu at tale om indberetninger, hvilket ikke er tilfældet længere.

Medarbejderne beskriver, at der blandt andet foretages indrapporteringer ved fejl i medicin, ved fald og ved infektioner, som fx urinvejsinfektion. Som en del af læringen beskrives det, at hver afdeling gennemgår de indberettede hændelser. En medarbejder fremhæver, at der også sker læring, når indrapporteringen foretages, idet der reflekteres over, hvordan hændelsen kan forebygges.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at der er relevant indberetning af utilsigtede hændelser, samt at der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser. Der er formel organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kender til arbejdsgange omkring utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig støtte og pleje

Data:

OBSERVATION

Tilsynet har interviewet tre beboere, hvoraf to beboere fremstår med udpræget nedsat kognitiv funktion. Hos alle tre beboere ses det, at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov, hvilket også gør sig gældende for de observerede beboere på fællesarealerne. Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse. Beboerne ses med rent tøj, som sidder korrekt, og som passer til årstiden. En beboer, med nedsat kognitiv funktion, ses f.eks. med shorts, matchende t-shirt og sandaler, beboeren har ligeledes halskæde og læbestift på, som passer til. Beboerne ses med rene og velplejede negle.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere giver udtryk for at være glade for at bo på Montebello. Beboerne giver alle udtryk for at få den hjælp til pleje, som de har behov for, at hjælpen er af god kvalitet, og at den justeres løbende, alt efter behov. To beboere fortæller, at hjælpen leveres som aftalt, og alle beboerne giver udtryk for, at medarbejderne er venlige, og at hjælpen altid leveres af kendte ansigter, hvilket gør beboerne trygge. Flere beboere fortæller at få hjælp til bad ved behov, og at badet planlægges med medarbejderne. Alle beboerne giver udtryk for, at der altid kommer hjælp, hvis der ringes på *kaldet*, og det gælder i alle døgnets timer.

En beboer siger f.eks.; *"jeg klarer det selv, men man kan få hjælp til det, hvis der skulle være behov - jeg har en fast kontaktperson, som jeg blot kan kontakte, hvis der skulle være behov"*.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at plejen tilrettelægges til morgenmødet, hvor dagens opgaver fordeles efter medarbejdernes kompetencebevis. Beboerne har en fast og en daglig kontaktperson. Det prioriteres så vidt muligt, at beboerne får hjælp af medarbejdere, de kender.

Medarbejderne fortæller, hvorledes beboernes pleje sikres ved at imødekomme beboernes ønsker og behov på dagen. Medarbejderne fremhæver, at de afsøger beboernes behov ved at observere, lytte og være i dialog med beboerne. Det kan f.eks. være, at en beboer ønsker at få parfume på, noget bestemt tøj eller ikke ønsker bad i dagvagten, men vil vente til aftenvagten.

Kender medarbejderen ikke beboeren indgående, så vil døgnrytmeplanen altid blive anvendt som udgangspunkt for at levere den pleje, beboeren har brug for.

Medarbejderne fortæller, at det italesættes i det daglige, hvorledes de skal undgå at forstyrre hinanden under plejeopgaverne hos beboerne, idet det både kan være urolighedsskabende for beboerne, men også for medarbejderne. Medarbejderne skal derfor, inden de forstyrrer en kollega, vurdere, om det er en problemstilling, som kan vente med at blive drøftet til triagemødet. I tilfælde af, at der observeres akutte forværringer hos en beboer, kontaktes en kollega med højere kompetenceniveau med det samme.

Der er dagligt tværfagligt triagemøde med deltagelse af leder, sygeplejerske, social- og sundhedshjælpere og assistenter. Er der særlige drøftelser omkring f.eks. demensproblematikker eller synkefunktion deltager demenskoordinator eller ergoterapeut også.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at indsatsen vurderes svarende til beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at få god individuel hjælp til pleje og støtte, og at de samtidig oplever tryghed og kontinuitet i plejen.

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

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data:

OBSERVATION

Plejehjemmets gange fremstår lyse og rummelige. Der observeres flere beboere på fællesarealerne, der kommer gående, støttet ved relevant gangredskab. F.eks. kommer en beboer gående fra sin bolig med sin kaffekop på rollatoren, og beboeren skal ud i køkkenet med denne, inden beboerne sætter sig ved et spisebord forud for frokosten. Flere steder står døren til boligen åben ud til gangen, hvorved det indbyder til, at beboerne selv mobiliserer sig ud på gangen. Her observeres en beboer, der kommer ud fra boligen, og går ind i fællesrummet og sætter sig ved spisebordet. En beboer fortæller tilsynet, at beboeren har stået for stolegymnastikken i sommerferien.

BEBOERINTERVIEW

De tre interviewede beboere giver udtryk for, at medarbejderne giver den støtte, der skal til, for at de kan være mest muligt aktive i plejen. To af beboerne udtrykker at udføre det meste selv. En beboer fortæller, at medarbejderne har stor indsigt i beboerens helbredsmæssige situation. En anden beboer siger; *"jeg klarer alt selv, og det har jeg altid gjort"*, og en tredje beboer siger; *"man skal jo gøre det, man selv kan, jeg gør selv det meste"*.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at den rehabiliterende tilgang er grundlæggende i deres pleje til beboerne. Medarbejderne fremhæver, at beboerne generelt skal støttes til at gøre så meget som muligt selv, så deres funktioner vedligeholdes så længe som muligt. Det øger livskvaliteten hos beboerne, når de selv kan. En medarbejder beskriver et eksempel, hvor en beboers funktionsniveau er faldet. Beboeren har været vant til at udføre hele den personlige pleje selv, men har nu brug for at blive verbalt guidet, idet beboeren ellers går i stå. Medarbejderen kan blive i boligen og ordne praktiske opgaver og samtidig lade døren stå lidt åben til badeværelset. Medarbejderen kan således gå til og fra beboeren på en måde, så beboeren stadig oplever at udføre plejen selv, men medarbejderen opholder sig tæt ved for at give løbende verbal guidning.

Medarbejderne fortæller, at der kan arbejdes rehabiliterende inden for alle ADL opgaver og sygepleje. F.eks. kan en beboer hjælpe til med lettere oprydning, smøre creme på kroppen eller hjælpe med at rulle kompressionsbind op.

Tilsynets vurdering - 1

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

3.2.6 Praktisk hjælp

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger fremstår renholdte og ryddelige, svarende til beboernes habitus. Det observeres, at der er tømt skraldespande, urent tøj er lagt i vasketøjskurv, og boligen opleves udluftet. Alle fællesarealer fremstår rene, ligesom hjælpemidler observeres renholdte.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere tilkendegiver tilfredshed med kvaliteten af rengøringen og den praktiske hjælp. En beboer siger f.eks.; *"De (medarbejderne), der gør rent her, er jeg så glade for, de gør det så godt"*.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at plejehjemmets husassistenter varetager den faste del af rengøringsopgaverne i boligerne, og at plejepersonalet varetager de daglige akutte rengøringsopgaver, den generelle oprydning og håndtering af beboernes vasketøj. Medarbejderne sikrer sig, at boligen ser pæn og ren ud, inden den forlades. F.eks. tjekkes det, at skraldespanden er tømt, at der ikke står opvask, at sengen er redt, og at der er luftet ud. Medarbejderne fremhæver, at opgaverne altid udføres i dialog med beboeren, og at beboeren inddrages aktivt, hvor det er muligt.

Medarbejderne er derudover bevidste om situationer, som kræver en særlig opmærksomhed på rengøring, f.eks. ifm. smittefare, hvor der anvendes værnemidler, isolationsregimer, og at der generelt altid tages udgangspunkt i retningslinjerne, som er beskrevet i instrukser og vejledninger.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår ligeledes rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

3.2.7 Mad og måltider

Data:

OBSERVATION

Tilsynet observerer et morgenmåltid, hvor flere beboere er samlet rundt om spisebordet. På bordet er placeret køleplade, hvor der er sat et udvalgt af forskellige mælkeprodukter, som beboerne selv kan vælge eller forsyne sig med.

Der er kaffekander på bordene. Der sidder enkelte medarbejdere med ved bordet, der støtter og hjælper med indtag. Medarbejderne drikker en kop kaffe. En beboer oplyser til tilsynet, at hun føler sig godt tilpas på plejehjemmet, og at hun får al den hjælp og støtte, der er behov for. Beboeren pointerer, at måltiderne er hyggelige, og at der hver dag er mulighed for at komme ud i den friske natur. Beboeren peger på altanen og på haven foran plejehjemmet.

Tilsynet observerer tre frokostmåltider, hvor langt de fleste beboere er samlet i spisestuerne i de respektive afdelinger. I alle tre afdelinger sidder der medarbejdere med ved bordene, og faciliterer en målrettet samtale, og der tales om daglige ting, hvor medarbejderne inddrager beboerne på en respektfuld og værdig måde. I to afdelinger spilles stille musik i baggrunden, som skaber en beroligende atmosfære. Der er under måltiderne grin og humor, hvor det tydeligt ses, at medarbejderne har et godt kendskab til beboerne.

I alle tre afdelinger får beboerne serveret den varme mad på tallerkener. I en afdeling sendes der til sidst en tallerken med udskåret frugt rundt, og beboerne opfordres til selv at tage fra fadet og efterfølgende sende det videre.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere italesætter madens kvalitet som tilfredsstillende.

En beboer siger f.eks.; *"Maden er god, den smager godt, jeg har været slagger, der er ikke noget at klage over"*. En anden beboer fortæller, at der er lavet en ordning, hvor beboeren henter smørrebrød i Montebellos café, hvilket beboeren er ganske tilfreds med.

Beboerne giver udtryk for selv at vælge, hvor de vil spise, og de fleste fortæller, at de spiser sammen med de andre, hvor de har en fast plads, og hvor de har nogle at tale med under måltidet. En beboer siger f.eks.; *"Der er en god stemning, jeg sidder med nogen, jeg kender, og det er dejligt. Vi har det sjovt og griner og sådan"*.

Flere af beboerne fortæller, at der kommer en medarbejder og henter dem, når der er mad, så de husker det. Beboerne giver udtryk for at have indflydelse på portionsstørrelsen til aftensmaden, og hvilke stykker smørrebrød de ønsker til frokost.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der hver morgen planlægges og rollefordes omkring måltidet. Det aftales bl.a., hvem der sidder med ved bordet, og hvem der går til boligerne med mad. De medarbejdere, der sidder med ved bordet, sørger for at facilitere hyggeligt samvær, og der er ingen opvaskemaskine, som kører under måltidet. Medarbejderne fortæller, at det tilstræbes, at alle opgaver, uden for måltidssituationen i fællesspisestuen, er udført, inden beboerne inviteres til bords.

Medarbejderne fortæller, at der lægges stor vægt på, at beboerne selv kan vælge, hvad de vil have til morgenmad, og at de kan komme med ønsker til smørrebrød. Hver tredje uge kommer medarbejdere fra køkkenet rundt i afdelingerne og spørger til beboernes tilfredshed med maden.

Tilsynets vurdering - 1

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

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

3.2.8 Træning

Data:

BEBOERINTERVIEW

Beboerne giver udtryk for, at de er tilfredse med udbuddet af træningsmuligheder på plejehjemmet. En beboer fortæller at deltage i alle de træningsaktiviteter, der tilbydes, fx stolegymnastik. Beboeren har ligeledes en nøgle til træningsrummet, så beboeren altid kan benytte dette. En anden beboer fortæller, at beboeren selv går ture, hvilket også afspejles i døgnrytmeplanen, hvor det fremgår, at beboeren har en GPS-tracker, og det ligeledes er beskrevet, at beboeren holder af at deltage i den planlagte træning, og har behov for at blive mindet om at deltage samt fulgt til træningslokalet.

En tredje beboer fortæller, at beboeren ikke deltager i træning efter eget ønske.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at det er aktivitetsmedarbejderne i dagcenteret, der står for den vedligeholdende træning. Medarbejderne samarbejder med dagcentret om at vurdere, hvilke beboere der kunne profitere af de forskellige træningsaktiviteter, og de sørger for, at beboerne er klar til deltagelse på dagen. Plejepersonalet står for træningen i ADL opgaver, og de fremhæver, at beboerne får vedligeholdende træning under plejen, ved at beboeren understøttes i at anvende sine fysiske funktioner. Selv ved en svært immobil beboer vil denne blive opfordret til at strække armen, løfte benet osv. Medarbejderne fortæller, at der er et tæt samarbejde med fysioterapeuterne i forhold til genoptræning (GOP), hvor medarbejderne ofte er opsøgende omkring, hvorledes genoptræningen kan understøttes under plejen.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den vedligeholdende træning er velorganiseret og leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Serviceloven §86, Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe", Helsingør Kommunes værdier for det gode plejehjems liv samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med træningsmulighederne på Montebello, og at medarbejderne kan redegøre for den daglige vedligeholdende træning, herunder ADL- træning. Dertil kan medarbejderne søge tværfaglig sparring med terapeuter.

3.2.9 Sygepleje

Data:

OBSERVATION

Der observeres ingen sygeplejemæssige forhold, som der ikke er taget hånd om, og i dokumentationen ses der beskrivelser af observationer i relation til de enkelte indsatser. Det vurderes, at der er sammenhæng mellem de visiterede og de leverede sygeplejeydelser.

LEDELSESINTERVIEW

Plejehjemmets social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere varetager størstedelen af sundhedslovsydelserne med en grundig supervision fra sygeplejerskerne. Opgaveoverdragelse forløber ved sidemandsoplæring, introduktion til teori samt ved en hyppig opfølgning. Når en medarbejder er blevet godkendt til at kunne varetage opgaven, så noteres dette efterfølgende i medarbejderens kompetenceprofil samt i Nexus.

Plejehjemmet har mulighed for at benytte sig af ekstern hjælp til varetagelsen af sygeplejeydelser i ydertimerne ved altid at kunne rekvirere Akutteamet fra Helsingør Kommunes udekørende funktion, og der er derudover altid en social- og sundhedsassistent tilgængelig døgnet rundt på plejehjemmet.

BEBOERINTERVIEW

Ingen af de interviewede beboere modtager i øjeblikket hjælp til sygepleje. En beboer fortæller, at der på Montebello er mange sygeplejersker. Hvis der er behov for kontakt til en læge, kan man blot informere en sygeplejerske, som derefter arrangerer en samtale med lægen. Dette er meget tilfredsstillende for beboeren.

To beboere kan ikke redegøre for de sygeplejemæssige indsatser, eller hvordan de inddrages i indsatser. Begge beboere har kognitive udfordringer, men de fremstår uden sygeplejemæssige forhold, som der ikke er taget hånd om.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, hvordan det sikres, at sygeplejeydelserne leveres efter en god faglig standard. Størstedelen af ydelserne leveres af afdelingernes social- og sundhedsassistenter, hvor der tages

udgangspunkt i de individuelle handlingsanvisninger og VAR portalen. Social- og sundhedsassistenterne oplever mulighed for indbyrdes sparring og støtte fra sygeplejerskerne i det daglige.

Hvor det er muligt, jf. retningslinjerne, opgaveoverdrages sundhedslovsydelser, som f.eks. stomipleje og sondeernæring, til afdelingernes social- og sundhedshjælpere. Inden opgaveoverdragelse sikres det, at medarbejderen er oplært i teori og praksis via sidemandsoplæring ved en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent. Efterfølgende noteres overdragelsen i Nexus.

Sygeplejeydelserne planlægges på kørelister i omsorgssystemet, hvilket, ifølge medarbejderne, bidrager til en god systematik, så der ikke er opgaver, der bliver glemt. Rækkefølgen af dagens opgaver planlægges i forhold til, hvad der giver mest mening for den enkelte beboers dagsmønster eller i forhold til behandlingens forskrifter. F.eks. vil kompressionsbehandling prioriteres tidligt på dagen.

De sygeplejefaglige kompetencer udvikles løbende ved at sparre med hinanden, oplære hinanden og ved løbende undervisning. Dagen efter tilsynet skal der være undervisning i palliation ved en af plejehjemslægerne.

Tilsynets vurdering -1

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandards. Det er tilsynets vurdering, at delegeringsarbejdet er velorganiseret, og at det lever op til retningslinjerne på området.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for standarder for de sygeplejefaglige ydelser, herunder hensigtsmæssig planlægning og delegering af opgaverne.

3.2.10 Medicinhåndtering

Data:

OBSERVATION

Tilsynet foretager gennemgang af fire beboeres medicin.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne oplever, at deres medicin gives til tiden, og at beboerne generelt er trygge ved, at medarbejderne håndterer deres medicin. En beboer oplever dog, at medarbejderen ikke altid tjekker, om beboeren indtager medicinen. Tilsynet observerer, at der i døgnrytmeplanen og i handlingsanvisninger er beskrevet, at medicinen skal ses indtaget. Det observeres, at der ikke altid er kvitteret for, at medicinen er indtaget, men kun at den er udleveret.

DOKUMENTATION

Alle fire beboeres medicinlister ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn. Dog konstaterer tilsynet følgende mindre mangler:

- I et tilfælde er der ikke sammenhæng mellem ordination på medicinskema og beskrivelse på label på medicinæsken.

OPBEVARING

For alle fire medicingennemgange ses det, at beboerens ugemapper med doseret medicin, ikke-dispensérbar medicin samt resten af beboerens medicinbeholdning opbevares i aflåst medicinrum, hvor hver beboer har en skuffe med navn, CPR-nummer og billede. Den aktuelle medicinbeholdning opbevares i skuffen, som er inddelt i mindre rum. Der ses ens orden og systematik i skufferne.

RISIKOSITUATIONS MEDICIN

I en af medicingennemgangene er beboeren i behandling med et risikosituationslægemiddel, som er blodfortyndende medicin. I journalen ses beskrivelse af den medicinske behandling, og det fremgår tydeligt, hvilke aftaler om opfølgning/kontrol der er med den behandlingsansvarlige læge.

DOSERING

I alle fire medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Doseringsæsker er mærkede med CPR-nummer og beboerens navn.

ADMINISTRATION

Alle fire beboere har på tilsynsdagen fået medicin, svarende til ordination, og alle fire beboere har fået administreret deres medicin, inklusiv ikke-dispensérbare præparater. Der ses konsekvent kvittering for al medicin, inkl. ikke-dispensérbare præparater, i en bagudrettet 14 dages periode. Dog observerer tilsynet, at der af observationsnotater fremgår, at en beboer, de to foregående aftener, har fået pn afføringsmiddel, grundet manglende afføring, men der ses ingen ordination af lægemidlet til pn administration, da præparatet kun er ordineret som fast ordination, hvoraf der heller ikke ses kvittering for udlevering.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at Montebello for nyligt har fået nyt medicinrum, hvor alle beboernes medicin opbevares, og hvor medarbejderne også dispenserer medicinen. Der anvendes en fast systematik og en ensartet arbejdsgang ved brug af tjekliste. Det sikres bl.a., at FMK er opdateret, og at der er medicin nok til perioden, idet der kun dispenseres til fulde dage. Der tjekkes navn og CPR-nummer på doseringsæsker og medicinæsker. Dertil tjekkes udløbsdatoer, udleveringer og handelsnavn. Ved alle dispenseringer tjekkes al medicin igennem for udløbsdato og korrekt opbevaring. Til slut eftertælles dispenseringen.

Angående risikosituationslægemidler fortæller medarbejderne, at der vil blive beskrevet opmærksomhedspunkter i døgnrytmeplanen. F.eks. ved behandling med blodfortyndende medicin skal medarbejderne i tilfælde af, at beboeren falder, kontakte sygeplejersken for videre vurdering.

Omkring opbevaringen fortæller medarbejderne, at aktuel og ikke aktuel medicin adskilles, samt at der kun tages hul på en æske ad gangen.

I hver beboerjournal skal der foreligge en handlevejledende og beskrivende handlingsanvisning på hhv. medicindispensering og medicinadministration.

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

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen varetages på et godt og tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.

Tilsynet vurderer, at der på plejehjemmet er en struktureret og systematisk praksis for opbevaring af medicin. Beboerne vurderes generelt at være tilfredse med kvaliteten af hjælpen, og medarbejderne kan på faglig og reflekteret vis generelt redegøre for området. Dog er det tilsynets vurdering, at der er udviklingsområder vedrørende dokumentation og administration, som vil kræve en mindre indsats at rette op på.

3.2.11 Demens

Data:

OBSERVATION

På plejehjemmet er der indrettet med møbler, målrettet beboerne, med fokus på at skabe en hyggelig og hjemlig atmosfære. Der spilles beroligende musik, og fællesarealerne er dekoreret med lys og små nipsgenstande. I et område er der en reol med kogebøger, mens der i et andet område er en bogreol med krimier. I en afdeling er der et fuglebur med to undulater, hvorpå der er sat et skilt med fuglenes navne og en opfordring til at sige hej til dem.

En beboer bliver fat i en medarbejder, og udtrykker ønske om at få hjælp. Beboeren begynder at græde, og er meget ulykkelig. Medarbejderen sætter sig på hug og taler med rolig stemmeføring. Efter en nærmere afgrænsning af problemet kommer medarbejderen og beboeren frem til, at det drejer sig om, at beboeren ikke kan finde sin taske. Medarbejderen går med beboeren ind i boligen, og sammen finder de tasken.

En medarbejder følger en beboer til sin bolig for at blive interviewet af tilsynet. Undervejs observeres en imødekommende og anerkendende kontakt mellem medarbejderen og beboeren. Medarbejderen inviterer beboeren til at gå med hen ad gangen til boligen, og de går arm i arm, mens beboeren smiler og snakker. Det er tydeligt, at beboeren er glad for kontakten. Først da de når boligen, fortæller medarbejderen, hvad der skal ske. Medarbejderen kommunikerer kortfattet og tilpasset beboerens kognitive funktion. Beboeren accepterer at tale med tilsynet, og byder tilsynet velkommen i boligen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der i arbejdet med beboere med demens og kognitivt svækkede beboere tages udgangspunkt i Tom Kitwood og den Personcentrerede Omsorg. Ved den daglige triage drøftes ligeledes ændringer i beboernes adfærd, som kan være tegn på forværring af den enkeltes beboers demens sygdom. Oplever medarbejderne, at der er behov for faglig sparring omkring bestemte beboere, kan kommunens demenskoordinatorer kontaktes. Det kan f.eks. være ved observeret ændret adfærd hos en beboer. Demenskoordinatorerne står til rådighed for tværfaglig sparring. I beboernes døgnrytmeplaner beskrives den pædagogiske tilgang, herunder hvordan medarbejderne skal kommunikere med beboeren, hvordan beboeren motiveres, og hvordan medarbejderne kan støtte op og guide beboeren til at få opfyldt sine behov. Medarbejderne oplever at kunne hente viden og redskaber fra hinanden, og de oplever at være godt klædt på til at støtte og hjælpe beboere med demens.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med faglige tiltag i forhold til demens, så der sikres særdeles tilfredsstillende forhold. Tilsynet vurderer, at der fremkommer et miljø, der imødekommer beboere med demens sygdom.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, at der arbejdes med den Personcentrerede Omsorg, og hvordan den pædagogiske tilgang beskrives i døgnrytmeplanerne, så medarbejderne ved, hvordan de forskellige beboere motiveres og imødekommes i hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne ved, hvornår og hvordan der hentes eksternt tværfaglig sparring.

3.3 Borgeroplevet kvalitet

3.3.1 Borgerrettigheder

Data:

BEBOERINTERVIEW

En beboer kan besvare fyldestgørende på spørgsmålene til temaet, og beboeren udtrykker at blive inddraget i pleje og behandlingsforløbet. Beboeren fortæller, at medarbejderne altid indhenter samtykke,

inden der tages kontakt til en læge eller andre samarbejdspartnere. Dertil fortæller beboeren, at beboeren i tilfælde af utilfredshed og behov for at klage går til plejehjemsledelsen.

To beboere fortæller, at de vil få hjælp fra deres familie, hvis der opstod utilfredshed.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne har løbende under interviewet beskrevet, hvordan beboerne inddrages i forhold til deres pleje og i forhold til måltidet. Herudover beskrives det, at beboernes samtykke dokumenteres i journalen, og at det ved indflytningssamtalen aftales, hvilke pårørende der kan kontaktes og hvornår. Medarbejderne italesætter også, at beboeren adspørges, inden der tages kontakt til deres læge. Der indhentes også samtykke, inden medarbejderne går ind i en beboers bolig uden beboeren, eller inden der tages kontakt til pårørende.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for reglerne på området, samt hvorledes der arbejdes med at inddrage beboerne i hverdagen på plejehjemet.

3.3.2 Hverdag for beboerne

Data:

OBSERVATIONER

Under rundgang på Montebello observerer tilsynet beboere, der går tur på gange og fællesarealerne, og beboere der sidder sammen og ser tv i fællestuerne. Fællesarealerne signalerer hjemlighed, og de er alle forskelligt indrettede og forsøgt indrettet til at imødekomme beboernes behov.

Der er generelt synlige medarbejdere på fællesarealerne, og der ligger f.eks. blade og diverse aktiviteter fremme på nogle afdelinger.

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

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere giver udtryk for, at medarbejderne kommunikerer på en rar, respektfuld og imødekommende måde. En beboer udtrykker følgende om sin hverdag på Montebello; *"Her er en god tone, alle taler pænt, hvis man sidder og er lidt i et halvdårligt humør, så er man det bestemt ikke, når en bestemt medarbejder kommer og hjælper. Hun sætter sig ned, og giver sig god tid"*.

En beboer giver udtryk for at have et godt samvær med medbeboerne, og at Montebello tilbyder mange meningsfulde aktiviteter. En anden beboer fortæller, at beboeren er flyttet ind et par dage forinden, og at beboeren endnu ikke har deltaget i aktiviteter. Tilsynet får oplyst, at beboeren har boet på Montebello i en længere periode. På fællesarealerne observerer tilsynet flere billedeserier fra årets gang, hvor den interviewede beboer er med på flere af billederne, og fremstår glad og smilende under deltagelsen i aktiviteter.

MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Kommunikationen målrettes individuelt til beboerne. Medarbejderne fortæller, at de er særligt opmærksomme på ikke at stille for mange spørgsmål, tale i korte sætninger samt at være opmærksomme på deres nonverbale sprog. Nogle beboere bliver trygge ved fysisk berøring, og andre beboere kan lide humor. Det er vigtigt at kommunikere tydeligt og i øjenhøjde.

Beboerens livshistorie og døgnrytmeplan anvendes ofte til at målrette kommunikationen, så medarbejderen f.eks. ved, hvilke emner der er relevante at tage op med den enkelte beboer, eller hvis der er

en særlig kommunikationsform, som skal anvendes. En medarbejder fremhæver, at beboerens tidligere beskæftigelse nogle gange kan give et præg om, hvilken jargon der kan anvendes til at motivere beboeren. Dertil fortæller medarbejderne, at viden om beboernes livshistorie også anvendes i forhold til at tilbyde beboerne relevante aktiviteter. Det er dagcenteret, der står for de daglige aktiviteter, men medarbejderne samarbejder med aktivitetsmedarbejderne om, hvilke beboere der kan profitere af aktiviteten. I afdelingerne laves der mindre hverdagsaktiviteter, såsom at drikke en kop kaffe og at sludre om gamle dage, læse i ugeblade sammen eller se gamle film.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne finder, at der er tilbud om samvær og aktiviteter på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Helsingør Kommunes værdier for "Det gode plejehjemsliv" og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder, hvor deres til- og fravalg respekteres.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever at have en aktiv hverdag, hvor de tilbydes meningsfulde aktiviteter, og hvor de oplever, at kommunikationen altid foregår i en venlig og ordentlig tone.

Samtidig vurderes, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at tilbyde beboerne forskellige aktiviteter og for, hvorledes der skabes en respektfuld og anerkendende kommunikation.

3.3.3 Pårørende

Data:

PÅRØRENDEINTERVIEW:

Den pårørende beskriver, at alle er meget hjælpsomme, og oplever, at plejepersonalet er imødekommende og meget venlige. Den pårørende har haft det svært ved at flytte sin nære på plejehjem. Den pårørende føler sig meget tryk, og sætter stor pris på at have fået et sted, hvor den pårørende oplever, at der leveres en god og meget omsorgsfuld pleje. Den pårørende føler sig tryk ved at gå på arbejde velvidende, at der bliver passet godt på den pårørendes nære. Ved ændringer i sin næres tilstand ringer plejepersonalet. Det er også altid muligt for den pårørende at kontakte plejehjemet, hvis der fx skal gives en besked om, at den pårørende ikke kommer på besøg den pågældende dag. Den pårørende beskriver at få tilsendt information en gang om måneden, og at der løbende bliver sendt mails fra plejehjemsleder, hvis der er ny information mv. om Montebello.

LEDELSESINTERVIEW

Ledelsen fortæller, at der er et vedvarende fokus på at understøtte et godt samarbejde med de pårørende på Montebello, hvor der lægges stor vægt på at invitere til dialog.

Ledelsen fortæller, at forstanderen sender en informationsmail ud til pårørende med fast interval, og at pårørende inviteres med til indflytningssamtalen, såfremt beboeren ønsker det.

Montebellos demenskoordinator kan ligeledes inddrages i forhold til at styrke samarbejdet med pårørende. Ledelsen fremhæver, at der er et stort fokus på omsorg for de pårørende, og at nogle pårørende har brug for ugentlige telefonopkald.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at pårørende anses som en vigtig samarbejdspartner og ressource. De pårørende inviteres til indflytningssamtale, hvor kontaktpersonen deltager. Her forventningsafstemmes med de pårørende omkring fremtidig kontakt og informationsniveau, og der indhentes beboerrelaterede oplysninger til omsorgsjournalen, som f.eks. oplysninger om livshistorie og andre relevante oplysninger. Medarbejderne er i hverdagen meget opmærksomme på at henvende sig til de pårørende, så de føler sig velkomne og informerede i det daglige.

Tilsynets vurdering - 1

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

Det er tilsynets vurdering, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for pårørendesamarbejdet, hvortil de pårørende betragtes som en naturlig og vigtig del af hverdagen.

3.4 Observationsstudie

Data:

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE VED TO MEDARBEJDERE

KOMMUNIKATION

Medarbejderne hilser godmorgen, og spørger på en venlig måde ind til, om beboeren har sovet godt, hvorved beboeren smiler. Beboeren har intet verbalt sprog. Medarbejderne har øjenkontakt med beboeren, og nævner beboerens navn under dialogen. Kommunikationsformen er venlig og imødekomende, hvor der benyttes smil og humor i et tilpasset niveau. Under plejen holdes små pauser, hvor beboerens kropssprog observeres, hvorved der sikres, at beboeren er indforstået med plejen og forløbet.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Medarbejderne oplyser beboeren om plejeopgaverne, og arbejder rutinerede og stille rundt om beboeren, hvor beboeren virker tryk og bekendt med plejeopgaverne. Beboeren medvirker til opgaveløsningen, og smiler til medarbejderne.

REHABILITERING

Under plejen i sengen er det ikke muligt at arbejde rehabiliterende, da beboerens ressourcer er meget begrænsede. Der anvendes vend-let lagen, og beboeren forflyttes via lift. På badeværelset motiveres beboeren til selv at vaske sine hænder, hvilket foregår med massiv guidning. Under morgenmåltidet gives beboeren en kop med sugerør, hvor beboeren selv holder koppen samtidig med, at medarbejderen anbringer sugerøret i munden på beboeren.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Plejen er tilrettelagt hensigtsmæssigt og uden afbrydelser og i en faglig korrekt rækkefølge. Medarbejderne har de nødvendige hjælperekskaber til rådighed for opgaveløsningen, og der observeres ingen afbrydelser under plejen.

FAGLIG UDFØRSEL

Medarbejderne ifører sig forklæde og engangshandsker, før plejen iværksættes. Der foretages først øvre pleje og efterfølgende nedre pleje i sengen, hvor der anvendes vådklude i plejen, som efter brug anbringes i poser, der er lagt på natbordet. Beboeren forflyttes til kørestol via loftliften, hvilket udføres på en sikker og rutineret måde. Den ene medarbejder forlader boligen, aftager forklæde og handsker, og spritter hænderne. Beboeren køres ud på badeværelset, hvor beboeren først tilbydes hjælp til vask af hænder, hvilket udføres med stor støtte fra medarbejderens side. Efterfølgende gives beboeren tøj på, der hjælpes med hårredning, og beboeren hjælpes briller på. Medarbejderen spritter hænderne, og kører beboeren ud i spisestuen, hvor beboeren anbringes ved bordenden. Medarbejderen finder morgenmad frem til beboeren, sætter sig ved siden af beboeren, og hjælper og støtter med madindtag. Beboeren smiler, og fremtræder tilfreds og glad over medarbejderens tilstedeværelse.

Plejen udføres i overensstemmelse med beskrivelsen i døgnytteplanen.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at observationsstudie af personlig pleje udføres særdeles tilfredsstillende og i overensstemmelse med beskrivelsen i døgnrytmeplanen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne sikrer en venlig, rolig og individuel tilpasset kommunikation og kontakt til beboeren. Det vurderes desuden, at der er et nærværende samarbejde mellem medarbejderne og beboeren, hvor beboeren sikres medinddragelse, og hvor plejen forsøges leveret med et rehabiliterende sigte, som er tilpasset beboerens funktionsniveau. Dertil vurderes det, at medarbejderne organiserer plejen hensigtsmæssigt. Desuden er det tilsynets vurdering, at de hygiejniske retningslinjer overholdes, jf. retningslinjer på området, og at plejen udføres på faglig vis. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at medarbejderen udfører forflytningen med lift på faglig korrekt vis.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

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

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

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

4.2 Kontrolperspektivet

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

4.3 Lærings- og udviklingsperspektivet

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

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

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

4.4 Tilsynets metoder

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

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

4.5 Tilsynets tilgang

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

5. Vurderingsskala

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

Samlet vurdering
1 - Særdeles tilfredsstillende 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

5.1 Tilsynets tilrettelæggelse

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

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

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

Om BDO

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

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

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