



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg

Privat hjemmeplejeleverandør af personlig og praktisk hjælp

Din Særlige Pleje



Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger om hjemmeplejen	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets samlede vurderinger	5
2.2 Tilsynets udviklings- og læringspunkter	6
3. Datagrundlag	7
3.1 Opfølgning på foregående tilsyn	7
4. Tilsynets formål og metode	13
4.1 Formål	13
4.2 Metode	13
5. Vurderingsskala	14
5.1 Tilsynets tilrettelæggelse	14
Om BDO	15

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 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 en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinadministration. 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



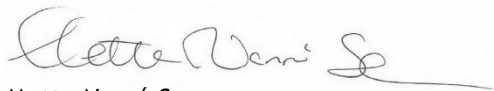
Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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 hjemmeplejen

Oplysninger om hjemmeplejen og tilsynet

Navn og adresse: Din Særlige Pleje ApS, H.C. Ørstedes vej 6A, 3000 Helsingør

Leder: Methap Erdal

Antal borgere: 77

Dato for tilsynsbesøg: 23 maj 2025

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Interview med to medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere)
- Gennemgang af dokumentation hos tre borgere
- Observation af medicinadministration

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

Tilsynsførende:

Mette Norré Sørensen, Director, sygeplejerske, MPH

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

Det overordnede indtryk af Din særlige Pleje er, at forholdene hos den private leverandør kan karakteriseres som

Gode og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav samt Helsingør Kommunes krav til dokumentation. Døgnrytmeplanerne fremstår generelt individuelle og handlevejledende, men én døgnrytmeplan kan kvalificeres yderligere, så medarbejderens indsats tydeligt fremgår. Funktionsevnetilstande og generelle oplysninger er veldokumenterede og til gavn for borgerforløbet.

Tilsynet vurderer, at der er relevante observationsnotater med opfølgning, bortset fra en journal, hvor der ses beskrivelser af, at borgeren ikke ønsker hjælpen, eller at det ikke har været muligt at hjælpe borgeren uden opfølgning på denne problemstilling. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan beskrive arbejdsgange inden for dokumentationsområdet og redegøre for triagering.

Det er tilsynets vurdering, at den personlige støtte og pleje samt praktisk hjælp leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Borgerne modtager den hjælp, de har behov for, og oplever kontinuitet samt tryghed ved hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at hjælpen til personlig pleje leveres med høj kvalitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på at sikre borgernes individuelle plejebehov og sikre kontinuitet, samt at medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvordan der videregives observationer om ændringer i borgernes tilstand.

Det er tilsynets vurdering, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig og hygiejnemæssig forsvarlig standard. Tilsynet vurderer, at borgerne, der modtager hjælp til rengøring, er særdeles tilfredse med udførelsen af den praktiske hjælp. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området, herunder for brug af værnemidler, hvor det er påkrævet.

Tilsynet vurderer, at kommunikationsformen hos leverandøren er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at borgerne føler sig hørt og behandlet på en respektfuld og anerkendende måde, hvor leverandørens store informationsniveau værdsættes af borgerne. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der skabes en tillidsfuld kommunikationsform, og hvilke faktorer der bidrager til at imødekomme målgruppens behov, samt hvordan der sikres tillidsskabende dialog både til borgere og pårørende.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen er på et godt og tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at borgerne får deres medicin til tiden, dog ses der enkelte tilfælde, hvor der ikke konsekvent er kvitteret for udlevering af borgernes medicin. I et tilfælde mangler der navn, CPR-nummer og anbrudsdato på øjendråber. Tilsynet vurderer, at borgerne, der får hjælp til medicinadministration, er tilfredse med hjælpen, og at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes med medicin-håndtering og medicinadministration i praksis.

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 udviklings- og læringspunkter

2.2.1 Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger:

1. Tilsynet anbefaler, at leverandøren fortsat har fokus på dokumentationsarbejdet, herunder at arbejde med at få implementeret beskrivelser, som er med til at understøtte medarbejdernes indsats.
2. Tilsynet anbefaler, at leverandøren sikrer, at der foretages tidstro kvittering af medicinadministrationen, samt at arbejdsgang for mærkning med navn, CPR-nummer og anbrudsdato på øjendråber genbesøges.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data:**LEDERINTERVIEW**

Tilsynet blev indledt efter, at lederen ankom kort tid efter tilsynets ankomst. Den anden leder var fraværende på tilsynsdagen, og den administrative direktør med medarbejderansvar var ikke til stede.

Leverandøren er flyttet til nye lokaler siden sidste tilsyn for at få mere plads. Antallet af borgere er steget til cirka 77, hvoraf halvdelen kun modtager rengøringshjælp. Der er nu også mulighed for at få hjælp om natten, hvor der er ansat faste medarbejdere til at dække vagten.

Leverandøren er tillige udvidet, og er nu også blevet leverandør i andre nordsjællandske kommuner. Lederen beskriver en parathed i forhold til den nye Ældrereform, hvor der allerede arbejdes i teams og med helhedspleje. Der er igangsat ansættelse af fysioterapeuter og ergoterapeuter. Arbejdet foregår i små teams, hvor to teams leverer plejemæssige opgaver, og et team kun leverer praktisk hjælp til borgere, der udelukkende har denne ydelse visiteret. I aftenvagten er der en medarbejder ansvarlig for planlægning, og der er altid tilstedeværelse af social- og sundhedsassistentkompetencer.

Der er fokus på at sikre, at alle medarbejdere får en sundhedsfaglig uddannelse, og indtil nu har leverandøren sendt to medarbejdere på skole. Medarbejdergruppen består af 43 medarbejdere, hvoraf 18 arbejder fast om dagen. De faste medarbejdere er primært uddannede (tre social- og sundhedsassistenter og ti social- og sundhedshjælpere), mens de øvrige er serviceassistenter, der kun varetager rengøringsopgaver, og som fungerer som anden person på dobbeltbesøgene.

Der er et lavt medarbejderflow, og der arbejdes med faste vikarer, så borgerne altid møder kendte medarbejdere. Alle borgerne har en fast kontaktperson, hvilket er en del af leverandørens markedsføring. Sygefraværet er generelt lavt, og fylder ikke i hverdagen, hvor lederen også træder til i plejen ved sygdomsmeldinger. Der er pt. ingen ledige stillinger.

Lederen beskriver, at der ikke opleves klager, hvilket tilskrives, at det altid er muligt at komme i kontakt med leverandøren. Der er tæt kontakt til både pårørende og borgere, der kan ringe og sende sms'er. Der arbejdes med triage to gange om ugen, og om nødvendigt også om onsdagen. Alle medarbejderne mødes midt på dagen, hvor borgerne gennemgås på tavlemøder med tilstedeværelse af ledelsen. Der er faglige teamsmøder, hvor der drøftes borgere med komplekse sygeplejefaglige udfordringer, og der udarbejdes handlingsanvisninger ved pleje af komplekse opgaver.

Leverandøren har fået en uddannet forflytningsvejleder siden sidste tilsyn, der har haft to undervisningsomgange om hjælpemidler og forflytninger. Medarbejderrepræsentanten og to øvrige medarbejdere har deltaget i rehabiliteringskurser, som har været udbudt af kommunen. Dertil har alle medarbejderne været på førstehjælpskurser for at sikre, at de kan håndtere akutte situationer. Lederen beskriver, at det opleves, at medarbejderne er meget kompetente, og at de har stor interesse for at dygtiggøre sig.

3.1.1 Dokumentation

Data:**OBSERVATION**

Data er indsamlet i journal fra tre borgere.

DØGNRYTMEPLANER

To ud af tre døgnrytmeplaner fremstår opdaterede, aktuelle og indeholder overordnede beskrivelser af den hjælp og støtte, som borgerne modtager i løbet af hele døgnet. Én borgers døgnrytmeplan er mindre detaljeret, og mangler handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, medarbejderne skal

levere, fx mangler der relevante beskrivelser af pædagogiske tilgange til borgeren, herunder beskrivelse af, hvordan borgeren skal hjælpes med personlig pleje/bad.

Døgnrytmeplanerne i de to andre borgers journaler fremstår detaljerede med individuelle beskrevne handleanvisninger for de indsatser, borgerne modtager. Døgnrytmeplanerne indeholder tillige grundige beskrivelser af borgernes ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter.

Alle døgnrytmeplaner er systematisk opbyggede, og indeholder en kort beskrivelse af borgernes diagnoser med tilhørende forebyggende indsatser oplistet, hvilket omfatter opmærksomhed på urinvejsinfektion, tryksårforebyggelse, væggtab eller væskeindtag. Der ses ligeledes flere forebyggende indsatser beskrevet, såsom trykforebyggelse ved påsmøring af creme eller støtte til at indtage væske for at undgå dehydrering.

FUNKTIONSEVNETILSTANDE

Funktionsevnetilstandene er opdaterede og aktuelle i alle tre journaler.

GENERELLE OPLYSNINGER

I alle tre journaler fremgår de generelle oplysninger fyldestgørende med relevante beskrivelser med særlig værdi for borgerforløbet, og der ses beskrivelser af borgernes ressourcer og vaner.

HANDLINGSANVISNINGER

To borgere modtager hjælp til sundhedslovsydelser. I begge journaler ses oprettede handlingsanvisninger på henholdsvis kompressionsstrømper og medicinadministration. Handlingsanvisningerne ses med fyldestgørende handlevejledende og individuelle beskrivelser med link til den konkrete VAR-procedure.

OBSERVATIONER

I to journaler ses løbende observationsnotater med relevant opfølgning. I en journal er der fortløbende beskrivelser af, at borgeren ikke ønsker hjælpen, eller at det ikke har været muligt at hjælpe borgeren, uden opfølgning på denne problemstilling. Dette tilskrives en sammenhæng med døgnrytmeplanen, hvor der mangler tilstrækkelige beskrivelser af, hvordan borgeren skal hjælpes.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder systematisk med dokumentationsområdet for at sikre korrekt pleje og behandling til borgerne. Der redegøres for, at der er dokumentationspligt, og ændringer eller forværringer skal dokumenteres tidstro. Medarbejderne tilretter ved ændringer og informerer kollegaerne. Ved fald laves der faldregistrering, og generelt ved observationer, der skal følges op, arbejdes der med at dokumentere ved start, midt og slut i forløbet. Dokumentation gennemgås hver tredje måned og løbende for at sikre, at der ikke sker fejl. Der er afsat dokumentationstid to gange ugentligt, og om aftenen har medarbejderne ligeledes afsat tid til dette. Medarbejderne arbejder med triage, hvor borgerne skrives på tavlen, og deres triageniveau diskuteres. Der tales om, hvorvidt borgeren er habituel, eller om der er ting, der skal være opmærksomhed på. Der er faglige refleksioner med alle medarbejdere, da der også er ufaglærte medarbejdere, som skal være godt klædt på til opgaven. Disse oplysninger beskrives ligeledes i journalen. Medarbejderne redegør for, at en borger pt. er markeret som gul, idet borgeren har dårlig balance, og har brug for to personer til plejen. Der er i den forbindelse taget kontakt til fysioterapeut, hvor medarbejderne følger op på øvelser i det daglige arbejde. Der er ligeledes taget kontakt til Visitationen, da borgeren har behov for anden indsats. Triage gennemføres tre gange ugentligt i dagvagt og to gange ugentligt om aftenen. Ved vagtskifte sker der mundtlig overlevering for at sikre kontinuitet og korrekt information, hvor der også altid læses i journalen.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav samt Helsingør Kommunes krav til dokumentation. Døgnrytmeplanerne fremstår generelt individuelle og handlevejledende, men en døgnrytmeplan kan kvalificeres

yderligere, så medarbejderens indsats tydeligt fremgår. Funktionsevnetilstande og generelle oplysninger er veldokumenterede og til gavn for borgerforløbet.

Tilsynet vurderer, at der er relevante observationsnotater med opfølgning, bortset fra en journal, hvor der ses beskrivelser af, at borgeren ikke ønsker hjælpen, eller at det ikke har været muligt at hjælpe borgeren uden opfølgning på denne problemstilling.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan beskrive arbejdsgange inden for dokumentationsområdet og redegøre for triagering.

3.1.2 Personlig pleje og støtte

Data:

OBSERVATION

Borgerens tilstand afspejler, at den tildelte indsats svarer til borgernes behov, idet borgerne fremstår soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres egne ønsker. Der er generelt sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser. Dog er det hos en borger vanskeligt at vurdere, om hjælpen er tilpasset det reelle behov ud fra borgerens og beskrivelser i Nexus, hvilket drøftes med lederen i forbindelse med afrapporteringer.

BORGERINTERVIEW

En borger oplyser, at borgeren får bad en gang om ugen. Medarbejderen, der leverer hjælpen, er altid iført uniform, og er god til at have øjenkontakt og være lyttende i forbindelse med hjælpen. Medarbejderen kommer på faste tidspunkter, hvilket kun varierer inden for en halv time. Borgeren bemærker dog, at det er underligt ikke at kende det præcise omfang af hjælpen, men påpeger samtidigt, at den nødvendige hjælp bliver leveret. Der sendes kun kendte medarbejdere, og der er en aftale om, at borgeren bliver ringet op, hvis der er ændringer i hjælpen. I forbindelse med opstarten af hjælpen fik borgeren en personlig samtale med leverandøren, hvilket borgeren beskriver som en flot gestus. En anden borger beskriver ligeledes stor tilfredshed med hjælpen og kvaliteten af denne. Borgeren oplyser, at hjælpen altid leveres på de aftalte tidspunkter, og at det er faste kendte medarbejdere. Borgeren har benyttet nødkaldet et par gange i forbindelse med faldeepisoder, og har altid oplevet, at medarbejderne er kommet hurtigt. En tredje borger, der har en demensdiagnose, fremtræder med en overbevisende adfærd, og oplyser, at der ikke modtages nogen hjælp. Ved lidt guidning og direkte spørgsmål fremgår det dog, at borgeren får hjælp til udlevering af medicin samt indimellem modtager hjælp til bad og anretning af mad. Borgeren kan ikke bidrage med oplysninger om tilfredshed med kvaliteten af hjælpen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne arbejder med kontaktpersonprincippet, hvor hver borger har en fast kontaktperson, der kender borgerens behov og ønsker. Ved ændringer i behov eller brug for mere tid spørger medarbejderne borgeren, om det er i orden at kontakte Visitationen for justering af hjælpen. Sygeplejersken kontaktes ved akutte behov, og medarbejderne beskriver, at de er gode til at bruge hinanden og lederen til at sikre, at borgerne modtager den nødvendige pleje og støtte. Sygeplejerskerne fra kommunens hjemmepleje opgaveoverdrager ydelser i forhold til medicinadministration, øjendråber, støttestrømper og cremer, og medarbejderne får oplæring i disse opgaver for at sikre korrekt udførelse. Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den aftalte hjælp ved at følge døgnrytmeplaner og gennem dialog med borgerne. Aftaler med borgerne overholdes ved at planlægge besøg på faste tidspunkter, hvilket kun varierer inden for en halv time. Ved nødkald og akutte behov er medarbejderne hurtige til at reagere og til at sikre, at borgerne får den nødvendige hjælp. Der er en aftale om, at borgeren bliver ringet op, hvis der er ændringer i hjælpen. Tryghed i pleje og støtte skabes gennem kontinuitet, faste aftaler og gode relationer, og der anvendes faste vikarer, så borgerne altid møder kendte medarbejdere. Dertil sikres der kontinuitet i pleje og støtte gennem kontaktpersonordningen, teamordningen og arbejdstilrettelæggelsen. Medarbejderne arbejder i tre teams, hvor nogle udelukkende varetager rengøring, og de uddannede medarbejdere kører de plejefaglige opgaver. Faglige overvejelser i forhold

til udførelse af plejen inkluderer at kontakte kollegaer med højere kompetence ved behov. Medarbejderne benytter også ledere og kollegaer til at sikre, at plejen udføres fagligt korrekt. Viden om og drøftelser af den enkelte borger deles gennem tavlemøder, hvor alle medarbejdere mødes midt på dagen og gennemgår borgerne med tilstedeværelse af ledelsen. Der er faglige teams, hvor medarbejderne drøfter borgere med komplekse sygeplejefaglige udfordringer, og de udarbejder handlingsanvisninger ved pleje af komplekse opgaver.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at borgerne modtager den hjælp, de har behov for, at borgerne oplever kontinuitet, og at de er trygge ved hjælpen, samt at de oplever, at hjælpen til personlig pleje leveres med god kvalitet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på at sikre borgernes individuelle plejebestand og at sikre kontinuitet, samt at medarbejderne på relevant vis kan redegøre for, hvordan der videregives observationer om ændringer i borgernes tilstand.

3.1.3 Praktisk hjælp

Data:

OBSERVATION

De besøgte boliger fremstår rene og ryddelig, svarende til borgernes ønsker og vaner.

BORGERINTERVIEW

To borgere modtager rengøringshjælp og en anden praktisk støtte, og begge er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En borger beskriver positivt, at der er mulighed for at vælge, hvilke rum der skal rengøres. Borgeren har en aftale med medarbejderen om, at rengøringen skal ske på skift i rummene, så rengøringen kommer hele vejen rundt i boligen. Begge borgere modtager også hjælp til tilberedning af mad. Den ene borger forklarer, at medarbejderne er meget omhyggelige med at spørge ind til, hvilke pålæg der ønskes på snitterne.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne sikrer, at borgerne modtager den praktiske hjælp, som de har behov for, ved at følge døgnyttmeplaner og ved at gennemføre en samtale med nye borgere, hvor forventningerne afstemmes. Hvis borgeren ikke kan svare, sikres der samtykke til at spørge pårørende. Dette sikrer, at hjælpen er tilpasset borgerens behov og ønsker. Medarbejderne sikrer en tilfredsstillende hygiejnisk rengøringsstandard ved at arbejde fra rent til urent og ved at følge de hygiejniske retningslinjer. Almindeligvis bruges der handsker, overtrækssko og engangsforklæde. Medarbejderne redegør for, at der er sket en ændring i den praktiske hjælp, hvor flere borgere nu har en robotstøvsuger, hvilket gør, at der kan leveres andre ydelser. Medarbejderne beskriver, at de er opmærksomme på situationer, der kræver særlige hygiejniske forhold, hvor dette er beskrevet i Nexus.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres på en særdeles tilfredsstillende måde og i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig og hygiejnemæssig forsvarlig standard. Tilsynet vurderer, at borgerne, der modtager hjælp til rengøring, er særdeles tilfredse med udførelsen af den praktiske hjælp.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området, herunder for brug af værnemidler, hvor det er påkrævet.

3.1.4 Kommunikation

Data:**OBSERVATIONER**

Tilsynet møder ikke medarbejdere i borgernes boliger under tilsynet. Der observeres i forbindelse med, at der ringes op til borgerne for at spørge om deltagelse i interviewet, at leder har et stort kendskab til borgerne, og at der i dialogen med borgerne er en ligeværdig og respektfuld dialog. Under interview med medarbejderne omtales borgerne ligeledes respektfuldt.

BORGERINTERVIEW

Borgerne oplever alle, at omgangstonen med medarbejderne er venlig og imødekommende. Der påpeges særligt medarbejdernes store informationsniveau, hvor de altid medinddrager og orienterer om handlinger, ændringer mv. Dertil oplyser borgerne at have tætte og trygge relationer med medarbejderne, hvilket gør, at det bliver værdigt og trygt at modtage hjælpen. Borgerne oplever, at informationer og ændringer videregives, og at aftaler altid overholdes.

MEDARBEJDERINTERVIEW

I kommunikationen med borgerne lægger medarbejderne vægt på at opretholde øjenkontakt, lytte aktivt og anerkende det, borgeren siger. Dette viser sig i samværet ved, at medarbejderne benytter korte sætninger og tydelige ord for at sikre forståelse. Medarbejderne forklarer, at de undgår at stille for mange spørgsmål, og fokuserer i stedet på at handle og inddrage borgerne i de opgaver, der skal udføres. Medarbejderne motiverer og inviterer borgerne til at deltage, og de benytter borgernes livshistorie til at skabe en meningsfuld dialog. Medarbejderne beskriver, at når de ankommer til borgernes hjem, ringer de altid på eller banker på døren, før de låser sig ind, hvor der altid foregår en præsentation. I de tilfælde, hvor borgeren ikke åbner eller ikke er hjemme, kontaktes pårørende, og efterfølgende følges den fastlagte procedure. I dialogen med borgerne sikres det, at borgerne føler sig respekterede og trygge. Der er stor åbenhed blandt medarbejderne til at tale med hinanden om etiske og værdige kommunikationsformer.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at kommunikationsformen hos leverandøren er på et særdeles tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at borgerne føler sig hørt og behandlet på en respektfuld og anerkennende måde, og leverandørens store informationsniveau værdsættes af borgerne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der skabes en tillidsfuld kommunikationsform, og hvilke faktorer der bidrager til at imødekomme målgruppens behov, samt hvordan der sikres tillidsskabende dialog både til borgere og pårørende.

3.1.5 Medicinhåndtering

Data:**BORGERINTERVIEW**

To borgere modtager hjælp til medicinadministration, og en af disse borgere får også hjælp til øjendråber. Begge borgere oplyser at være tilfredse med medarbejdernes indsats, og de beskriver, at de altid husker at give pillerne, og de sikrer, at de bliver indtaget.

OPBEVARING

Der observeres medicindoseringsæsker opbevaret i stuetemperatur, og æskerne er mærkede med navn og CPR-nummer. En borger modtager hjælp til øjendråber, hvor det observeres, at øjendråberne ikke er anført navn og CPR-nummer samt anbrudsdato.

ADMINISTRATION

To borgere modtager støtte til medicinudlevering. Medicinen ses administreret på tilsynsdagen, svarende til tidspunktet for tilsynet, dog ses der ikke konsekvent kvitteret for medicinudleveringen. Ved gennemgang af en 14 dages periode ses sporadiske manglende kvitteringer for begge borgere.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne sikrer korrekt medicinadministration til borgerne ved at kontrollere navn og CPR-nummer samt at tælle tabletterne for at sikre, at de stemmer overens med medicin-skemaet. De arbejder systematisk ved at vælge den rigtige medicinmappe og ugedag, når de udleverer dagsæsker. Medarbejderne understreger vigtigheden af at få kvitteret ved medicinadministration og håndtering af ikke-dispensérbar medicin, såsom laksantia eller øjendråber. De redegør også for korrekt hygiejne ved administration af salve eller øjendråber, og de husker at anføre datoen for anbrud af medicinen. I tilfælde af, at der er uoverensstemmelser i medicinen, kontaktes sygeplejersken i kommunen.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen er på et godt og tilfredsstillende niveau i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs kommunes retningslinjer på området. Tilsynet vurderer, at borgerne får deres medicin til tiden. Dog ses der i enkelte tilfælde ikke konsekvent kvittering for udlevering af borgernes medicin, og i et tilfælde mangler der navn, CPR-nummer og anbrudsdato på øjendråber.

Tilsynet vurderer, at borgerne, der får hjælp til medicinadministration, er tilfredse med hjælpen, og at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan der arbejdes med medicin håndtering og medicinadministration i praksis.

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 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 kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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

Om BDO

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

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

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