



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Privat hjemmeplejeleverandør af personlig og
praktisk hjælp - Cura Pleje

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
Juni 2025



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 Aktuelle vilkår	7
4. Tilsynets formål og metode	14
4.1 Formål	14
4.2 Metode	14
5. Vurderingsskala	15
5.1 Tilsynets tilrettelæggelse	15
Om BDO	16

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 medicin-håndteringen. 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



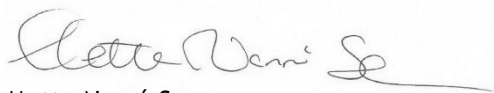
Niels Kristoffersen

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: Cura Pleje, Gurtevej 39, 3000 Helsingør

Leder: Jakob Damsgård

Antal borgere: 159

Dato for tilsynsbesøg: 1. juli 2025

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med daglig leder
- Tilsynsbesøg hos otte borgere
- Interview med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent)
- Gennemgang af dokumentation hos otte borgere

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

Tilsynsførende:

Mette Norré Sørensen Director, sygeplejerske

Gitte Anderskov, Senior manager, sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets samlede vurderinger

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

Gode og tilfredsstillende

Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentation er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Servicelovens retningslinjer og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår opdaterede, individuelle og fagligt velfunderede. Planerne indeholder relevante beskrivelser af borgernes fysiske, psykiske og sociale behov samt konkrete handleanvisninger. Der ses dog enkelte mangler i opdateringen, fx i forhold til ændrede behov og specifikke indsatser i forhold til mad og rengøring. Overordnet giver planerne et godt grundlag for en målrettet, rehabiliterende og sundhedsfremmende indsats.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstandene i de fleste journaler fremstår opdaterede og retvisende, men at der i ét tilfælde mangler opdatering i forhold til borgerens forværrede funktionsniveau. De generelle oplysninger er fyldestgørende, og indeholder relevante beskrivelser af borgernes ressourcer, vaner og livshistorie. Handlingsanvisningerne er aktuelle, præcist beskrevet og følger kommunens praksis med tydelig henvisning til relevante procedurer og løbende opfølgning.

Det er tilsynet vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for dokumentationsarbejdet, herunder anvendelsen i dagligdagen samt opdatering ved ændringer i borgernes tilstand.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og støtte leveres i overensstemmelse med Serviceloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder, og at indsatsen generel er af en god og tilfredsstillende kvalitet.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår velsoignerede og veltilpasse, og at hjælpen vurderes som relevant og tilstrækkelig. Der er sammenhæng mellem de visiterede og de leverede ydelser, og hjælpen tilpasses borgernes aktuelle behov.

Tilsynets vurderer, at borgerne giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til personlig pleje, som opleves tilpasset individuelle behov og vaner. Der er fokus på tryghed og kontinuitet, og hjælpen leveres fortrinsvis af faste medarbejdere, hvilket skaber tillid og genkendelighed. Tidspunkter og aftaler overholdes, og der udvises fleksibilitet i planlægningen. Enkelte borgere peger dog på forbedringspunkter, herunder manglende brug af overtrækssko og forskelle i medarbejdernes tilgang, men de oplever samtidig lydhørhed og mulighed for justering.

Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen tilrettelægges og leveres med udgangspunkt i borgernes præferencer, og hvordan der arbejdes med fleksibilitet og kontinuitet i plejen, hvilket understøtter medinddragelse og kvalitet i indsatsen. Det bemærkes dog, at én medarbejder ved tilberedning af mad ikke anvender engangsforklæde eller handsker, og har lange påsatte negle, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende hygiejniske retningslinjer.

Praktisk hjælp

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

Det er tilsynets vurdering, at den praktiske hjælp leveres i overensstemmelse med god faglig standard, hvor borgerinddragelse er en integreret del af den daglige praksis. Hjælpen tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker og behov, hvilket understøtter en respektfuld og behovsorienteret indsats. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan rengøringsopgaverne udføres i henhold til gældende retningslinjer, og de kan redegøre for korrekt anvendelse af værnemidler i forbindelse med både praktiske og personlige opgaver.

Kommunikation

Tilsynet vurderer, at kommunikationen mellem medarbejderne og borgerne er på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Det er tilsynets vurdering, at observationerne viser, at medarbejderne møder borgerne med en imødekomende og anerkendende tilgang, hvilket skaber tryghed og tillid. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med den måde, medarbejderne kommunikerer på, og de fremhæver medarbejdernes evne til at tilpasse sig individuelle behov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne beskriver en bevidst og fagligt funderet tilgang til kommunikationen, hvor respekt, livshistorie og kropssprog spiller en central rolle, og hvor kommunikationen understøtter en værdig og tillidsfuld relation mellem borgere og medarbejdere.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et nogenlunde tilfredsstillende niveau i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området.

Det er tilsynets vurdering, at der er behov for en målrettet indsats for at styrke medicinadministrationen, da der i tre ud af fem stikprøver er konstateret mangler, herunder gentagne tilfælde af manglende anbrugsdato og korrekt mærkning af øjendråber og salver. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt arbejder systematisk og ansvarligt med medicinadministration, og at de har klare procedurer for oplæring og opfølgning, men observationerne viser, at praksis ikke i tilstrækkelig grad lever op til gældende krav. Der er tilsynets vurdering, at der er behov for øget opmærksomhed på korrekt opbevaring, så patientsikkerheden sikres i alle led af medicinhåndteringen.

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 der ledelsesmæssigt er en opmærksomhed på at sikre, at alle døgnrytmeplaner løbende opdateres i takt med ændringer i borgernes behov og indsatser, herunder specifikke indsatser relaterede til mad og rengøring.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt følges op på, at funktionsevnetilstande i journalerne altid afspejler borgernes aktuelle funktionsniveau, så indsatsen kan tilpasses rettidigt og målrettet.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt er en opmærksomhed på at sikre ensartet efterlevelse af hygiejniske retningslinjer, herunder brug af engangsforklæde og handsker ved madtilberedning samt korrekt håndhygiejne og personlig fremtoning hos medarbejderne.
4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt følges op på brugen af overtrækssko, og at der sikres en ensartet tilgang blandt medarbejderne, så borgerne oplever en konsekvent og professionel tilgang.
5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt fortsat understøttes en høj grad af fleksibilitet og kontinuitet i plejen, og at der arbejdes systematisk med at fastholde borgernes tilfredshed gennem løbende dialog og justering af indsatser.
6. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt er en målrettet opmærksomhed på at styrke implementeringen af gældende retningslinjer for medicinadministration, herunder korrekt mærkning og opbevaring af øjendråber og salver. Det anbefales, at der følges op med målrettet faglig sparring og kontrol, så det sikres, at procedurerne efterleves i praksis, og at patientsikkerheden opretholdes i alle led af medicinhåndteringen.

3. Datagrundlag

3.1 Aktuelle vilkår

Data:**LEDERINTERVIEW**

Siden sidste tilsyn er der blevet igangsat en række faglige og organisatoriske tiltag hos leverandøren, som har haft stor betydning for kvaliteten af arbejdet og det faglige niveau blandt medarbejderne.

Et centralt initiativ er etableringen af et vidensværksted, hvor medarbejderne én gang om måneden mødes i mindre grupper af fire personer. Her drøftes faste borgere, faglige begreber trænes, og det interne samarbejde styrkes. Der arbejdes målrettet med forberedelse til etablering af faste teams, særligt med fokus på, hvordan samarbejdet med nye faggrupper kan integreres i hverdagen.

Derudover er der indført et medicinkørekort, hvor en nøgleperson står for oplæring og undervisning. Alle medarbejderne gennemgår undervisning i gældende retningslinjer, og der afholdes praktiske besøg. Undervisningen gentages hver sjette måned, og tilpasses den enkelte medarbejders kompetencer. Der udføres også løbende stikprøver på dokumentation og medicin håndtering for at sikre det rette faglige niveau.

Der afholdes triagemøder hver tirsdag, og på de øvrige hverdage samles medarbejderne til faglige frokostmøder. Cura-introduktionen er fortsat en fast del af onboarding, hvor en udviklingssygeplejerske tilbringer en hel dag med nye medarbejdere. Her undervises via e-læring, teori, værdigrundlag og praktiske færdigheder som f.eks. påtagning af støttestrømper. Der trænes også i kostplanlægning for fx småtspisende og diabetikere, hvor der er fokus på kulturelle forskelle og tilpasning til borgernes behov. Udviklingssygeplejersken følger op én gang om måneden med de nye medarbejdere, hvor de gennemgår e-læringsmoduler i Cura Basis 1 og efterfølgende Cura Basis 2.

Medarbejdersituationen er stabil uden ledige stillinger. Der samarbejdes med et vikarbureau, hvor faste vikarer er tilknyttede, og sommerferieaflødere er ved at blive ansat. Sygefraværet er generelt lavt, og opleves ikke som en udfordring. Borgernes tilfredshed vurderes som høj. Der gennemføres egenkontrol med gode resultater, og eventuelle indvendinger håndteres straks. Et skema sikrer, at alle borgere bliver vurderede systematisk. Der har ikke været klager i en længere periode. Telefonen til leverandøren er åben fra kl. 08.30 til 17.00, og uden for dette tidsrum kan der lægges besked, som bliver aflyttet løbende.

3.1.1 Dokumentation

Data:**OBSERVATION**

Data er opsamlet i journal fra otte borgere.

DØGNRYTMEPLANER

Døgnrytmeplanerne fremgår overordnet opdaterede og aktuelle, hvor en døgnrytmeplan dog mangler opdatering, så det fremgår, at borgeren modtager hjælp dagligt, og ikke som tidligere kun får hjælp til bad. I en anden døgnrytmeplan mangler der opdatering om aftenen, da det her fremgår at borgeren sidder i kørestol og er tryktruet, hvilket ikke er gældende mere. Døgnrytmeplanerne indeholder generelt handleanvisende og individuelle beskrivelser af de SEL-indsatser, som borgeren modtager, hvor der kun i få tilfælde fx savnes beskrivelse af, hvordan rengøringsindsatsen skal leveres, og hvordan tilberedning af mad og hjælp til at spise leveres hos en konkret borger. I døgnrytmeplanerne er der beskrevet særlige hensyn og opmærksomhedspunkter, der gælder individuelt for den pågældende borger, fx fremgår der velbeskrevne pædagogiske indsatser i en døgnrytmeplan, hvor der ses beskrivelser af, hvordan en hjerneskadet borger støttes til at modtage toiletbesøg og bad.

Alle døgnrytmeplaner indeholder beskrivelse af handlinger i forhold til borgernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger, hvilket giver et detaljeret og fagligt grundlag for, hvordan hjælpen leveres rehabiliterende og målrettet borgerens situation. Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, hvor der i flere af dem ses beskrivelser af, at borgeren er i blodfortyndende behandling, og hvilke forholdsregler der skal tages i tilfælde af fald. Ligeledes fremgår det af en døgnrytmeplan for en borger, der er permanent kørestolsbruger, hvordan der forebygges tryksår - blandt andet gennem hudpleje og brug af trykaflastende pude i kørestolen.

FUNKTIONSEVNETILSTANDE

Funktionsevnetilstandene i syv journaler er opdaterede og aktuelle. I én journal mangler dog en opdatering, da borgerens tilstand er blevet væsentligt forværret, og funktionsniveauet er faldende - hvilket ikke afspejles i de nuværende funktionsevnetilstande.

GENERELLE OPLYSNINGER

De generelle oplysninger er fyldestgørende udfyldte, herunder er der beskrivelser af mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og i flere tilfælde også livshistorie.

HANDLINGSANVISNINGER

Der er oprettet aktuelle handlingsanvisninger, jf. kommunens praksis på opgaveoverdraget SUL. Der ses fx handlingsanvisninger på kompressionsstrømper, medicinske salver, øjendrypning, og medicinadministration. Alle handlingsanvisninger er beskrevet handlevejledende og med link til VAR.

Der er løbende opfølgning og evaluering på de iværksatte handlinger. Dokumentationen indeholder beskrivelser ved afvigelser i borgerens tilstand,

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at der i det daglige arbejde er stort fokus på at sikre tidstro dokumentation. Medarbejderne er opmærksomme på at dokumentere hændelser og observationer løbende - særligt i forhold til forværringer i borgernes tilstand, modstand mod pleje (f.eks. hvis en borger ikke ønsker at komme i bad), kontakt med pårørende, behov for sygeplejefaglig vurdering og andre relevante hændelser. Der følges hele tiden op med observationer og forværringsnotater, som sikrer en opdateret og retvisende beskrivelse af borgerens situation.

Medarbejderne oplyser, at døgnrytmeplanerne er et centralt værktøj i dokumentationen, og de bliver løbende opdateret. På vidensværkstedet gennemgås kontaktborgernes døgnrytmeplaner systematisk. Døgnrytmeplanerne beskriver både, hvad der skal gøres, og hvad borgeren selv kan klare. Det er de visiterede ydelser, der fremgår, og planen fungerer som en vigtig støtte for både faste medarbejdere og vikarer, så alle ved, hvad der skal udføres. Der arbejdes struktureret med at opbygge døgnrytmeplanerne med ensartede overskrifter, så de er genkendelige og lette at anvende - uanset hvilken borger man arbejder med. Adgangsforhold og særlige hensyn, som f.eks. hvis en borger ønsker, at medarbejderen bruger 'blå Futter', beskrives i bemærkningsfeltet på ydelsen.

Funktionsevnetilstande opdateres ved ændringer i borgerens tilstand, og anvendes både af leverandøren og af visitator. Generelle oplysninger udarbejdes primært af daglig leder og koordinator - og opdateres ved behov. Dette dokument bruges dog ikke målrettet i den daglige praksis - her er det primært døgnrytmeplanen, der fungerer som det daglige arbejdsredskab. Der følges dagligt op på borgernes tilstand gennem observationer, og der er udarbejdet handlingsanvisninger til de opgaver, der er overdragede via SUL (Sundhedsloven).

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at dokumentationen er på et godt og tilfredsstillende niveau i forhold til Servicelovens retningslinjer og Helsingør Kommunes krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår opdaterede, individuelle og fagligt velfunderede. Planerne indeholder relevante beskrivelser af borgernes fysiske, psykiske og sociale behov samt konkrete handleanvisninger. Der ses dog enkelte mangler i opdateringen, fx i forhold til ændrede

behov og specifikke indsatser i forhold til mad og rengøring. Overordnet giver planerne et godt grundlag for en målrettet, rehabiliterende og sundhedsfremmende indsats.

Tilsynet vurderer, at funktionsevnetilstandene i de fleste journaler fremstår opdaterede og retvisende, men at der i ét tilfælde mangler opdatering i forhold til borgerens forværrede funktionsniveau.

De generelle oplysninger er fyldestgørende, og indeholder relevante beskrivelser af borgernes ressourcer, vaner og livshistorie.

Handlingsanvisningerne er aktuelle, præcist beskrevet, og følger kommunens praksis med tydelig henvisning til relevante procedurer og løbende opfølgning.

Det er tilsynet vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for dokumentationsarbejdet, herunder anvendelsen i dagligdagen samt opdatering ved ændringer i borgernes tilstand.

3.1.2 Personlig pleje og støtte

Data:

OBSERVATION

Ved observation fremstår borgerne generelt velsoignerede og veltilpasse i forhold til deres egne ønsker og behov. Der er ikke tegn på mistrivsel eller manglende pleje, og den personlige hjælp vurderes som relevant og tilstrækkelig. Der opleves sammenhæng mellem de visiterede og de leverede ydelser, og hjælpen er tilpasset borgernes individuelle behov. Det bemærkes dog, at en medarbejder ved tilberedning af mad ikke anvender engangsforklæde eller handsker, og samtidig har lange påsatte negle.

BORGERINTERVIEW

Borgerne giver generelt udtryk for stor tilfredshed med den hjælp, de modtager til personlig pleje.

Flere borgere fremhæver, at hjælpen leveres af faste medarbejdere, hvilket skaber genkendelighed og tillid. Der er dog enkelte udsving, hvor der kommer afløsere, men disse er ofte kendt fra tidligere, og opleves som kompetente. En borger fortæller, at der kommer ca. 6-7 forskellige medarbejdere i dag- og aftenvagter, men at de alle kender borgerens rytmer og vaner, og at de leverer hjælpen med en høj kvalitet. En anden borger oplever, at der næsten udelukkende kommer to faste medarbejdere - én til morgenhjælp og én til bad - hvilket skaber stor tryghed. En tredje borger oplyser dog, at der til tider kun møder én medarbejder op om aftenen, selv om hjælpen er planlagt til at skulle udføres af to medarbejdere. Dette skyldes, at borgeren har behov for hjælp til forflytning, hvilket, ifølge aftale, skal varetages af to medarbejdere.

Tidspunkterne for hjælpen overholdes generelt, og borgerne oplever, at aftaler respekteres. Der er fleksibilitet i planlægningen, og en hustru til en af de besøgte borgere fortæller, at det er muligt at få tilpasset besøgstider, hvis der opstår ændringer i borgerens hverdag. F.eks. nævnes det, at et bad kunne flyttes til en anden dag end planlagt, fordi borgeren netop var kommet hjem fra ferie.

Tryghed nævnes som en central faktor i borgernes oplevelse af hjælpen. En borger beskriver, at det er betryggende at vide, at hjælpen er i gode hænder, særligt når borgerens ægtefælle ikke er hjemme. En anden borger fremhæver, at medarbejderne er meget omhyggelige og dygtige, og at nødkaldet fungerer, når det anvendes - fx om natten ved behov for toiletbesøg. Der er også opmærksomhed på borgerens værdighed og præferencer. En hustru fortæller, at hun har bedt om, at hendes mand altid skal se præsenteret ud, og at der bliver taget hensyn hertil.

Der er enkelte ønsker til forbedringer. En borger udtrykker utilfredshed med, at nogle medarbejdere ikke anvender overtrækssko ("blå futter") indendørs, hvilket opleves som uhygiejnisk. En anden borger nævner, at der er forskel på medarbejdernes tilgang - fx at nogle har "hurtige hænder", og en medarbejder hundser lidt med borgeren, hvilket ikke opleves rart. I sådanne tilfælde opleves der lydørhed fra kontoret, og borgeren får mulighed for at frabede sig bestemte medarbejdere.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at borgernes behov for pleje og støtte vurderes løbende ved de daglige besøg. Der er opmærksomhed på, at flere borgere har svingende funktionsniveau, og hjælpen tilpasses derfor fleksibelt undervejs i besøget. F.eks. kan en planlagt opgave som fx bad ændres, hvis borgerens

dagsform tilsiger det. Der udvises stor fleksibilitet i hverdagen, og medarbejderne tilstræber at tage hensyn til den enkelte borgers ønsker og vaner. Borgernes døgnrytmeplaner anvendes aktivt som redskab til at sikre, at den aftalte hjælp leveres i overensstemmelse med borgerens behov og præferencer. Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for at justere ruter og besøgstidspunkter i samarbejde med den daglige koordinator, så hjælpen kan tilpasses bedst muligt. Der lægges vægt på at overholde aftaler, både i forhold til faste besøg og ved nødkald, hvilket bidrager til at skabe tryghed og forudsigelighed for borgerne. For at understøtte tryghed og kontinuitet tilstræbes det, at det er de samme medarbejdere, der kommer hos borgerne. Der er særlig opmærksomhed på dette i forhold til skrøbelige borgere, hvor genkendelighed og relationer har stor betydning. Medarbejderne arbejder ud fra en kontaktperson eller teamordning, og der anvendes vikarer med omtanke for at sikre kontinuitet i indsatsen. Der afholdes daglige faglige møder, hvor medarbejderne har mulighed for sparring og videnuddeling. Ved ændringer i borgerens tilstand drøftes observationerne i teamet, og der tages kontakt til hjemmesygeplejen ved behov. Medarbejderne anvender borgerens livshistorie aktivt i relationsarbejdet for at sikre, at plejen tilpasses det enkelte menneske, og ikke blot opgaven. Der er en tydelig kultur for at inddrage kolleger med højere faglig kompetence, når situationen kræver det.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og støtte leveres i overensstemmelse med Serviceloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandards, og at indsatsen generelt er god og tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår velsoignerede og veltilpassede, og hjælpen vurderes som relevant og tilstrækkelig. Der er sammenhæng mellem de visiterede og de leverede ydelser, og hjælpen tilpasses borgernes aktuelle behov.

Tilsynet vurderer, at borgerne giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til personlig pleje, som opleves tilpasset individuelle behov og vaner. Der er fokus på tryghed og kontinuitet, og hjælpen leveres fortrinsvis af faste medarbejdere, hvilket skaber tillid og genkendelighed. Tidspunkter og aftaler overholdes, og der udvises fleksibilitet i planlægningen. Enkelte borgere peger dog på forbedringspunkter, herunder manglende brug af overtrækssko og forskelle i medarbejdernes tilgang, men de oplever samtidigt lydhørhed og mulighed for justering.

Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan hjælpen tilrettelægges og leveres med udgangspunkt i borgernes præferencer, og hvordan der arbejdes med fleksibilitet og kontinuitet i plejen, hvilket understøtter medinddragelse og kvalitet i indsatsen. Det bemærkes dog, at én medarbejder ved tilberedning af mad ikke anvender engangsforklæde eller handsker, og har lange påsatte negle, hvilket ikke er i overensstemmelse med gældende hygiejniske retningslinjer.

3.1.3 Praktisk hjælp

Data:

OBSERVATION

De besøgte boliger fremstår rengjorte og ryddelige i overensstemmelse med borgernes habitus.

BORGERINTERVIEW

Borgerne er overordnet tilfredse med kvaliteten af rengøringen, og de oplever, at den praktiske hjælp til rengøring og tøjvask passer til deres behov, hvor der beskrives, at nogle medarbejdere udfører en ekstraordinær god indsats. Borgerne oplever, at medarbejderne udviser fleksibilitet, og imødekommer deres ønsker og vaner.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at den praktiske hjælp tilrettelægges i samarbejde med borgeren, og tilpasses dennes aktuelle behov. Medarbejderne spørger ind til, hvilke opgaver borgeren ønsker hjælp til, og hjælpen ydes fleksibelt inden for den aftalte tidsramme. F.eks. kan borgeren vælge, at der den pågældende dag skal gøres rent på badeværelset og støves af, i stedet for at få støvsuget og vasket gulv. På

den måde tilpasses indsatsen løbende i dialog med borgeren. Medarbejderne pointerer, at borgerinddragelse er en del af den daglige praksis. Medarbejderne forsøger at inddrage borgeren i opgaverne, f.eks. ved at opfordre til selv at tørre bordet af eller at deltage i andre mindre opgaver i det omfang borgeren kan og ønsker det. Der anvendes relevante værnemidler i forbindelse med opgaver i hjemmet. Ved tilberedning af mad og plejeopgaver benyttes forklæde og handsker, som udskiftes mellem rene og urene opgaver. Ved særlige smitterisici tages nødvendige værnemidler med ud til borgeren, og der er adgang til yderligere udstyr på kontoret. Ledelsen understøtter medarbejderne med instruktioner og vejledning i valg og brug af relevante hjælpemidler.

Tilsynets vurdering - 1

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres i overensstemmelse med god faglig standard, hvor borgerinddragelse er en integreret del af den daglige praksis.

Hjælpen tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker og behov, hvilket understøtter en respektfuld og behovsorienteret indsats. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan rengøringsopgaverne udføres i henhold til gældende retningslinjer, og de kan redegøre for korrekt anvendelse af værnemidler i forbindelse med både praktiske og personlige opgaver.

3.1.4 Kommunikation

Data:

OBSERVATION

Ved et tilsynsbesøg i en borgers bolig møder den tilsynsførende en medarbejder, der udviser en venlig og imødekommende kommunikationsform. Borgeren henvender sig til medarbejderen med tilnavnet 'skat', og udtrykker stor tilfredshed ved at fortælle, at medarbejderen er den bedste, hun har haft. Ved et andet besøg observerer tilsynet en medarbejder, der ankommer til boligen. Medarbejderen ringer på, og giver sig straks til kende ved ankomst i entreen. Borgeren genkender stemmen, og svarer med et 'goddag'. Medarbejderen går direkte ind til borgeren, sætter sig i øjenhøjde, og informerer roligt om formålet med besøget. Borgeren fremstår i starten en smule anspændt, men bliver gradvist mere tryk ved medarbejderens tilstedeværelse. Dette understøttes af medarbejderens rolige fremtoning og brug af beroligende fysisk kontakt, idet vedkommende lægger sin hånd på borgerens hånd og arm.

BORGERINTERVIEW

Borgerne beskriver kommunikationen med medarbejderne som venlig, respektfuld og imødekommende. Medarbejderne hilser pænt, præsenterer sig ved ankomst, og taler til borgerne på en anerkendende måde. Flere borgere fremhæver, at medarbejderne også viser hensyn til pårørende, og taler til borgerne som voksne mennesker med respekt for deres integritet. Der er generelt stor tilfredshed med medarbejdernes evne til at tilpasse kommunikationen til den enkelte borgers behov. F.eks. nævnes det, at medarbejderne taler langsommere, hvis borgeren har svært ved at følge med, og at de udviser forståelse for borgere med talebesvær eller sygdomme, såsom Parkinson. Borgerne oplever, at medarbejderne er søde, rare og nemme at komme i kontakt med i dagtimerne, men enkelte nævner, at det kan være vanskeligt at bruge telefonsvareren om aftenen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne lægger stor vægt på at kommunikere respektfuldt og anerkendende med borgerne. Der arbejdes ud fra en tilgang, hvor tonen er rolig, lyttende og forstående, og hvor der anvendes en motiverende og inviterende kommunikationsform - særligt i situationer, hvor borgeren skal støttes i at modtage hjælp, fx til personlig pleje. Medarbejderne benytter faglige metoder, hvor de taler ind i borgers livshistorie og identitet med respekt for det menneske, borgeren har været og fortsat er. Der er fokus på at anvende en let og munter tone, og medarbejderne er bevidste om betydningen af mimik og

kropssprog - især i arbejdet med borgere med demens, som ofte aflæser stemninger, og som kan reagere på utydelig eller negativ kommunikation. Det understreges, at der altid kommunikeres voksen-til-voksen, og at respekt er en grundlæggende værdi i det daglige arbejde. Hvis en medarbejder oplever, at en kollega taler nedladende til en borger, gribes der straks ind. Ved oplæring af nye medarbejdere indgår tavshedspligt og korrekt kommunikation som en fast del af introduktionen. I nogle tilfælde anvendes kommunikationsbøger for at sikre en god dialog med pårørende og for at understøtte en sammenhængende indsats.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at kommunikationen mellem medarbejdere og borgere er på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Det er tilsynets vurdering, at observationerne viser, at medarbejderne møder borgerne med en imødekommende og anerkendende tilgang, hvilket skaber tryghed og tillid.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med den måde, medarbejderne kommunikerer på, og de fremhæver deres evne til at tilpasse sig individuelle behov.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne beskriver en bevidst og faglig funderet tilgang til kommunikationen, hvor respekt, livshistorie og kropssprog spiller en central rolle, og hvor kommunikationen understøtter en værdig og tillidsfuld relation mellem borgere og medarbejdere.

3.1.5 Medicinhåndtering

Data:

BORGERINTERVIEW

Fem borgere modtager hjælp til medicinadministration. Borgerne beskriver at være tilfredse og trygge med medarbejdernes håndtering af deres medicin, hvor de også oplever, at medicinen gives på de ordnede tidspunkter. En borger med Parkinson pointerer, at medicinen gives med nøjagtighed, hvilket er med til at sikre, at borgerens sygdom holdes under kontrol.

OPBEVARING

Medicinen hos de fem borgere, der får hjælp til medicinadministration, er opbevaret i doseringsæsker, hvor der hos fire borgere ses navn og CPR-nummer på alle æskerne, og hvor der hos en borger ikke er navn og CPR-nummer på æskerne.

I forhold til to andre borgere observeres det, at der mangler både navn og CPR-nummer samt anbruds-dato på øjendråber og salve. I den ene stikprøve ses det, at øjendråberne, der anvendes om natten, er gel og ikke dråber, hvilket ikke fremkommer af medicinskemaet.

ADMINISTRATION

Det observeres, at der er kvitteret for medicinadministration hos alle fem borgere.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes systematisk og ansvarligt med medicinhåndtering i praksis. En af medarbejderne har en særlig funktion som underviser i medicin, og står for udarbejdelse af medicinkørekort. Alle nye medarbejdere gennemgår et struktureret introduktionsforløb, hvor de oplæres i korrekt medicinhåndtering, og der følges løbende op for at sikre, at procedurerne efterleves. Der er fokus på dokumentation og opfølgning, herunder at der kvitteres korrekt for medicinadministration. Hvis der mangler kvittering, bliver det fulgt op med det samme. I den seneste tid er der sket en øget delegering af medicinopgaver, og medarbejderne er opmærksomme på at tjekke oplysninger i FMK (Fælles Medicinkort) som en del af den daglige praksis.

Derudover kontrolleres det, at øjendråber og andre præparater ikke er udløbet, at de er korrekt mærket med borgerens navn, og at det fremgår, hvornår de er åbnet.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et nogenlunde tilfredsstillende niveau i henhold til Sundhedsloven og Helsingørs Kommunes retningslinjer på området.

Det er tilsynets vurdering, at der er behov for en målrettet indsats for at styrke medicinadministrationen, da der i tre ud af fem stikprøver er konstateret mangler, herunder gentagne tilfælde af manglende anbrudsdato og korrekt mærkning af øjendråber og salver. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt arbejder systematisk og ansvarligt med medicinadministration, og at de har klare procedurer for oplæring og opfølgning, men at observationerne viser, at praksis ikke i tilstrækkelig grad lever op til gældende krav. Der er tilsynets vurdering, at der er behov for øget opmærksomhed på korrekt opbevaring, så patientsikkerheden sikres i alle led af medicinhåndteringen.

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.

