



Tilsynsrapport Helsingør Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter

Uanmeldt årligt ordinært tilsyn
Oktober 2020

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM REHABILITERINGS- OG TRÆNINGSCENTER.....	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING	6
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	8
3.2	FAGLIG KVALITET	9
3.2.1	Sundhedsfaglig dokumentation.....	9
3.2.2	Instrukser og vejledning.....	10
3.2.3	Utsigtede hændelser og læring.....	10
3.2.4	Personlig pleje og praktisk hjælp.....	11
3.2.5	Rehabiliterende og aktiverende pleje	12
3.2.6	Måltider og ernæring	12
3.2.7	Træning	13
3.2.8	Sygepleje.....	14
3.2.9	Medicinhåndtering	15
3.3	BORGEROPLEVET KVALITET	16
3.3.1	Borgerrettigheder	16
3.3.2	Tilfredshed med medarbejderne	16
3.3.3	Hverdag for borgerne.....	17
3.3.4	Pårørende	17
3.4	OBSERVATIONSSTUDIE.....	18
4.	TILSYNETS METODE	20
4.1	METODE	20
4.2	VURDERINGSSKALA.....	20
4.3	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21

Forord

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

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

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

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

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



1. OPLYSNINGER OM REHABILITERINGS- OG TRÆNINGSCENTER

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet
Navn og adresse: Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT), Nørrevej 95, 3070 Snekkersten
Leder: Pia Hansen
Antal boliger: 48 boliger
Dato for tilsynsbesøg: 23.oktober 2020
Tilsynet er foretaget på HRT og i Træningsenheden på Montebello. Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med centrets ledelse• Rundgang på HRT, herunder dialog med medarbejdere og borgere• Tilsynsbesøg hos 2 borgere på HRT og interview af 2 borgere i Træningsenheden Montebello• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper, 1 ergoterapeut)• Observationsstudie på HRT og i Træningsenheden på Montebello
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Mette Norré Sørensen, Senior Manager, Sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Helsingør Rehabiliterings og Træningscenter (HRT) er, at forholdene på centret kan karakteriseres som

Godt og tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der er fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2019.

Det er tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation er på et godt tilfredsstillende niveau i forhold til Service- og Sundhedslovens krav og Helsingør Kommunes Krav til dokumentation.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation fremstår på et varieret niveau, men overordnet kan kvalificeres på flere områder, så den fremstår sammenhængende samt giver et tydeligt billede af borgerens rehabiliteringsforløb, og de indsatser, der er igangsat/planlagt for at nå målet med opholdet.

Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation siden sidste tilsyn, og at den interviewede medarbejder har rette viden på området.

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger, samt at medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende.

Arbejdet med utilsigtede hændelser er på nogenlunde tilfredsstillende niveau. Det er tilsynets vurdering, at der er behov for en ledelsesmæssig indsats på området, hvor "samlerrapportering" opfriskes, og medarbejderne medinddrages i arbejdet, så der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder. Pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard. Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse samt opmærksomhed i forhold til ændringer i borgerens helbredsstatus.

Borgerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje samt rammerne på HRT.

Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang omkring borgeren på særdeles tilfredsstillende niveau.

Borgerne oplever, at medarbejderne er gode til at motivere og give borgerne mulighed for at klare så mange opgaver som muligt selv. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder rehabiliterende og med fokus på borgernes mål for opholdet.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med måltider og ernæring på godt tilfredsstillende niveau, dog er dokumentationen i forhold til en borger med ernæringsmæssige problemstillinger ikke fyldestgørende.

Tilsynet vurderer, at borgerne giver udtryk for, at maden er velsmagende, og at der er hyggeligt samvær under måltiderne.

Den leverede træning er på et særdeles tilfredsstillende niveau og efterlever kravene i henhold til Servicelovens § 86 og Sundhedslovens § 140. Tilsynet vurderer, at der arbejdes konstruktivt med borgernes mål under træningen, samt at der er fokus på at tilgodese borgernes individuelle behov for træning.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med træningstilbuddene.

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder

Det er tilsynets vurdering, at medicin håndteringen er på et godt tilfredsstillende niveau. Tilsynet vurderer, at der ikke er mangler af alvorlig karakter, og at de få mangler, som tilsynet har observeret, vil kunne rettes med en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør relevant for medicindispensering og administration

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

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er særdeles tilfredse med kommunikationsformen på HRT, og at medarbejdernes omgangsform er respektfuld og anerkendende. Medarbejderne har fokus på borgernes individuelle behov, og målretter indsatsen i forhold til borgernes situation.

Tilsynet vurderer, at borgerne finder, at aktivitetstilbud er på et beskedent niveau, men oplever samtidig, at borgerne ikke efterspørger yderligere tilbud om samvær og aktiviteter.

Det er tilsynets vurdering, at der via træningsassistenten er mulighed for at få følgeskab ved gåture i nærmiljøet samt hjælp til selvtræningsøvelser.

De pårørende medinddrages aktivt i borgernes forløb, og der skabes gode muligheder og rammer for et konstruktivt samarbejde på særdeles tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at observationsstudiet udføres nogenlunde tilfredsstillende, forløbet er dog meget præget af, at plejen er kommet for sent i gang i forhold til borgers mødeaftale med visitator, og dette skaber uro og ængstelighed for borger. Dertil kompliceres forløbet yderligere, idet pårørende deltager i plejen. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der i forhold til den pårørende bør være mere opmærksomhed på de hygiejniske forhold.

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

2.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER TIL VIDERE UDVIKLING

Bemærkninger

1. Tilsynet bemærker, at en borger nævner, at det er yderst problematisk, at internettet på HRT er meget dårligt.
2. Tilsynet bemærker, at medarbejderne nævner, at den rehabiliterende tilgang ikke i alle tilfælde kan praktiseres, jf., beskrivelsen i ADL-planen, idet der ikke altid er tilstrækkelig med ressourcer i plejegruppen.
3. Tilsynet bemærker, at der på medicinområdet er mindre mangler af ikke alvorlig karakter, som kan tilrettes ved en mindre indsats.

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til HRT's fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der som led i kvalitetsarbejdet omkring dokumentationsarbejdet er fokus på, at den sundhedsfaglige dokumentation fremstår sammenhængende, samt at der arbejdes med, at dokumentationen giver et tydeligt billede af borgerens rehabiliteringsforløb, og de indsatser, der er igangsat/planlagt for at nå målet med opholdet, herunder at der udarbejdes ernæringsscreeninger, hvor der er ernæringsmæssige problemstillinger.
2. Tilsynet anbefaler, at der udvikles på UTH-området. Det er tilsynets vurdering, at der er behov for en ledelsesmæssig indsats på området, hvor samlerapportering opfriskes, og medarbejderne medinddrages i arbejdet, så der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.
3. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til planlægning af plejen, altid er fokus på borgerens aftaler. Dertil er det tilsynets anbefaling, at der i forhold til pårørende, som deltager i plejen, drøftes hygiejniske retningslinjer.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>LEDELSEINTERVIEW</p> <p>Ledelsen oplyser, at der i forhold til sidste tilsyn har været iværksat et større kompetenceudviklingsarbejde i forhold til dokumentationsarbejdet. Alle medarbejdere er undervist og oplært i brug af journalen. Covid-19 har desværre forsinket processen, og næste trin er, at medarbejderne skal trænes og opnå rutine i brug af journalen. Der er planlagt side-mandsoplæring ved superbrugerne. Det er ledelsens oplevelse, at processen har været en succes.</p> <p>I forhold til tilsynets anbefaling om at optimere arbejdsgangene ved modtagelse af nye borgere, og herunder opmærksom på at orientere sig i korrespondancemeddelelser fra hospitalet, erkender ledelsen, at dette kræver større ledelsesmæssig bevågenhed. Dertil er der en tovholder i hver afdeling, som gennemgår korrespondancemeddelelser med faste intervaller.</p> <p>For at optimere medicinområdet, er der blevet ansat en farmakonom. Alle borgere med medbragt medicin bliver gennemgået, når de ankommer på HRT. I tilfælde af mangler, bliver disse rettet op med det samme, og der tages kontakt til hospitalerne. Ledelsen oplever, at farmakonomens tilstedeværelse har givet et stor kvalitetsløft og frigivet en del ressourcer til sygeplejersker/social- og sundhedsassistenterne. Dertil arbejdes med egenkontrol i forbindelse med alle medicindispenseringer, hvor alle dispenseringer bliver eftertalt af kollega. Der arbejdes ikke mere med print af medicinskema - alle dispenseringer og administrationer foregår fra bærbar pc. Der er oprettet et ekstra medicinrum siden sidste tilsyn, så der nu er tre rum, det har givet ekstra ro omkring medicin håndteringen.</p> <p>Brug af VAR er fortsat lidt udfordrende, idet det opleves, at redskabet ikke er målrettet rehabiliteringspladser.</p> <p>Ledelsen oplyser, at Covid-19 situationen har tæret hårdt på alle. 35 medarbejdere har været smittet samt 18 borgere.</p> <p>Genåbningen har været svær med konstante nye retningslinjer. Der er udarbejdet actionkort på alle hygiejniske tiltag. Kortene hænger på kontorerne, på gange og i boligerne. Der har været tæt samarbejde og sparring med hygiejnesygeplejerske.</p> <p>På afdelingerne er der Covid-19 tavler, hvor alle vikarer og andre kan orientere sig om de sidste nye retningslinjer på området. Dertil er der uddannet Covid-19 stafetter, som er videnspersoner på området og er med i hverdagen til at huske kollegaer, borgere, pårørende mv. på at overholde restriktionerne.</p> <p>Der afholdes Covid-19 stafet møde hver uge, hvor afdelingslederen og Covid-19 stafetter er ansvarlig for at nye retningslinjer hænges op på Covid-19 tavlen. Det er afdelingslederen, der er ansvarlig for at nye retningslinjer gennemgås i afdelingen, og at nye medarbejdere og vikarer introduceres til Covid-19 tavlen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der fulgt særdeles tilfredsstillende op på tilsynet fra 2019.

3.2 FAGLIG KVALITET

3.2.1 Sundhedsfaglig dokumentation

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Der gennemgås to journaler</p> <p>Den samlede sundhedsfaglige dokumentation fremtræder med lidt varieret niveau, en journal er betydelig mere velbeskrevet på næsten alle områder.</p> <p>I en journal foreligger der plan for døgn- og rehabiliteringsopholdet. Her beskrives borgers mål og plan for opholdet, og der gives et tydeligt billede af borgerens rehabiliteringsforløb.</p> <p>I anden journal er det ikke muligt at finde en tilsvarende overskuelig og systematisk beskrivelse af mål og plan for opholdet. Ved gennemgang i observationer og ved brug af tavle på kontoret, findes frem til planen og målet for opholdet.</p> <p>I dokumentationen konstateres positivt, at der særligt i observationsnotaterne fremgår beskrivelser af sammenhæng på tværs af organisationen, hvortil der ses inddragelse af observationer fra blandt andet hjemmeplejen.</p> <p>I begge journaler foreligger der døgnrytmeplaner.</p> <p>I en døgnrytmeplan beskrives på en detaljeret måde, hvorledes plejen og behandlingen er tilrettelagt gennem hele døgnet, hertil er der fokus på særlige opmærksomhedspunkter og fokusområder, samt hvorledes borgeren anvender egne ressourcer i opgaveløsningen. Dertil ses der tydelig sammenhæng og hensyntagen til helbredsmæssige udfordringer, jf. de generelle oplysninger.</p> <p>Den anden døgnrytmeplan er mindre handlevejledende gennem hele døgnet, og der ses ikke tydelige beskrivelser af, hvorledes plejen skal iværksættes i forhold til borgerens helbredsmæssige udfordringer. Dertil er der ikke sammenhæng mellem beskrivelserne om dagen og om aftenen. Døgnrytmeplanen indeholder ikke beskrivelser af, hvorledes borgers skal benytte egne ressourcer i plejen.</p> <p>Funktionsevnetilstandene beskriver i begge tilfælde borgernes samlede funktionsevne i forhold til hverdagens aktiviteter. Funktionsevnetilstandene beskriver borgernes oplevelse af egen funktionsevne, og indeholder medarbejdernes faglige vurdering af funktionsevnen.</p> <p>Ved gennemgang af helbredstilstande konstateres det, at der er taget aktiv stilling til alle 12 sygeplejefaglige problemområder i begge journaler, hertil er der oprettet relevante helbredstilstande i en journal, så der er overensstemmelse mellem helbredstilstande og borgerens aktuelle helbred. I en anden journal er der ikke konsekvent sammenhæng mellem de oprettede helbredstilstande, helbredsoplysninger, sygdomme (generelle oplysninger) og indikation på medicinske præparater.</p> <p>Ved gennemgang af handlingsanvisninger i de to journaler, konstateres overordnet velbeskrevet og fagligt funderet handlingsanvisninger. Der er tydelige beskrivelser af indsatsen, og hvordan denne skal leveres, hertil er der dokumenteret opfølgning, og beskrevet, hvem der er den behandlingsansvarlige læge.</p> <p>I en journal mangler der dog oprettelse af handlingsanvisninger på tryksår. Der beskrives i helbredstilstande, at borger har et lille tryksår. Ved gennemgang af observationsnotater kan der ved søgning findes frem til dokumentation på området. Tilsynet anbefaler, at alle potentielle helbredsmæssige problemområder har en aktiv handlingsanvisning.</p>
------	--

MEDARBEJDERINTERVIEW

(Sygeplejerske/social- og assistent deltager ikke i interviewet grundet travlhed på HRT). Tilsynet havde efterfølgende en kort dialog med en sygeplejerske, som overordnet kan redegøre for dokumentationsarbejdet. Sygeplejerske (som er superbruger på dokumentationsområdet) oplyser, at der er arbejdet konstruktiv med dokumentationsarbejdet siden sidste tilsyn, og at der fortsat er meget fokus på området.

Tilsynets vurdering

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

Det er tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation fremstår på et varieret niveau, men overordnet kan kvalificeres på flere områder, så den fremstår sammenhængende samt giver et tydeligt billede af borgerens rehabiliteringsforløb, og de indsatser, der er igangsat/planlagt for at nå målet med opholdet.

Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation siden sidste tilsyn.

3.2.2 Instrukser og vejledning**Data****LEDELSESINTERVIEW**

Ledelsen oplyser, at der foreligger relevante instrukser/vejledninger, og at disse er tilgængelige på Kilden. Der foreligger desuden særlige retningslinjer for HRT.

Dertil er der i forbindelse med Covid-19 situationen udarbejdet ugentlige nyhedsbreve til medarbejderne, som er forsynet med links til relevante instrukser og vejledninger i forhold til Covid-19

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne anvender gældende vejledninger og instrukser i det daglige arbejde og henviser til Kilden.

I forhold til terapeutfaglige kliniske retningslinjer er disse i deres spæde start og er forankret i kvalitetsrådet.

Dertil henvises til VAR, som anvendes i hverdagen, primært af sygeplejersker og social- og sundhedsassistentgruppen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der foreligger relevante instrukser og vejledning, samt at medarbejderne kender og anvender disse særdeles tilfredsstillende.

3.2.3 Utsigtede hændelser og læring**Data****LEDELSESINTERVIEW**

Ledelsen oplyser, at samlerapportering skal mere i spil igen, idet dette værktøj har været lidt på pause grundet Covid-19 situationen. Ledelsen oplyser, at samlerapportering benyttes til at se mønstre og som ledelsesværktøj. Dertil oplyses, at der er nedsat et kvalitetsråd, som på tværs af HRT skal være med til at målrette området. UTH-området i forhold til sektorovergange varetages af farmakonom.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at UTH-området ikke har været i fokus gennem et stykke tid, direkte adspurgt om samlerapportering benyttes, hersker der lidt tvivl og uklarhed på området.

Medarbejderne kan med lidt hjælp fra tilsynet redegøre for UTH'er, og hvorledes de skal indrapporteres. Medarbejderne er ikke bekendte med omfang og læring på området. Der henvises til, at der på ledelsesniveau foregår optælling og bearbejdning af området.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at arbejdet med utilsigtede hændelser er på nogenlunde tilfredsstillende niveau. Det er tilsynet vurdering, at der er behov for en ledelsesmæssig indsats på området, hvor "samlerrapportering" opfriskes, og medarbejderne medinddrages i arbejdet, så der sikres læring og udvikling af de utilsigtede hændelser.

3.2.4 Personlig pleje og praktisk hjælp

Data

OBSERVATION

Borgerne fremtræder soigneret.
Boligen og hjælpemidler fremstår rengjorte.

BORGERINTERVIEW

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og oplever, at de gennem hele forløbet har fået den hjælp, de har brug for.
Borgerne oplever, at det nogenlunde er de samme medarbejdere, der kommer og hjælper dem. Borgerne giver udtryk for bevidsthed om at anvende egne ressourcer og føler, at der gives gode muligheder for at være aktiv, når hjælpen til personlig pleje udføres.
Dertil oplyser borgerne, at de oplever tryghed via nødkaldet, og at medarbejder altid svarer hurtigt over kaldeanlægget.
Borgerne fortæller, at de finder boligen tilfredsstillende i forhold til indretning. En borger benytter sig af tv'et og at kunne åbne terrassedøren og få lidt frisk luft. Anden borger nyder at kunne have sin hustru på besøg dagligt på stuen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at borgerne fordeles mellem medarbejderne ved morgenmødet. Tavlen bruges til at orientere sig i forhold til aftaler mv.
Ved fordelingen af opgaver matches medarbejdernes kompetencer med borgernes kompleksitet.
Pleje og omsorgen for borgerne leveres ud fra den enkelte borgers behov, særlige vaner og ønsker og ikke mindst den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne har på forhånd orienteret sig herom i journalen. Medarbejder beskriver, at man er meget bevidst om, at man arbejder på et center, hvor kerneydelsen er at skabe et godt rehabiliteringsforløb for borgerne.
Ved observerede ændringer i borgers helbredsmæssige tilstand sparrer man med hinanden, og typisk er der ofte involvering af sygeplejersken. Medarbejder beskriver eksempel på, hvordan hun netop har observeret ændringer hos en borger. Medarbejder talte med borger om de observerede ændringer, målte borgers værdier, og borger blev indlagt.
Der arbejdes med daglige triageringsmøder, hvor alle faggrupper er repræsenteret. En gang om ugen er der tværfaglig konference, hvor visitationen deltager. Her gennemgås alle borgere, og der er fokus på rehabiliteringsforløb og nye tiltag for at fremme flowet og udbyttet af opholdet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den personlige pleje og praktiske hjælp leveres på et særdeles tilfredsstillende niveau i henhold til Serviceloven samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.
Tilsynet vurderer at pleje og praktisk hjælp leveres efter en god faglig standard.

Der er relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse samt opmærksomhed i forhold til ændringer i borgerens helbredssituation.
Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje samt rammerne på HRT.

3.2.5 Rehabiliterende og aktiverende pleje

Data	<p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Borgerne oplever, at der er sammenhæng i forløbet, og at alle medarbejdere er opmærksomme på at sikre, at borgerne anvender egne ressourcer, og gør så meget som muligt selv.</p> <p>Borgerne fortæller om afholdelse af planlægningsmøder, og at de har en tydelig plan for deres forløb. Begge borgere har komplekse problemstillinger, så det er ikke muligt at sige noget om tidsperspektivet for opholdet.</p> <p>En borger fortæller om træningstilbud på cykel tre gange om ugen og individuel fysioterapi to gange om ugen. Hertil er der planer om styrketræning. Borger oplever, at der er fremdrift i funktionsniveau, og glæder sig over at være blevet mere mobil. Hertil fortæller borger, at plejepersonalet er opmærksomme på at følge borger rundt på HRT og sikrer, at han kommer til måltiderne i cafeteriet.</p> <p>Anden borger fortæller ligeledes om et udviklende træningsforløb, nævner særligt dysfagitræning ved ergoterapeut og kobling/sammenhæng til plejepersonalets indsats.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der i starten af opholdet, ca. efter 3-4 dage, afholdes planlægnings samtale, her defineres borgerens mål, og der lægges plan for forløbet.</p> <p>Der arbejdes tværfagligt med borgerens rehabiliterings mål. Der holdes løbende Teamkonferencer, og midt i forløbet afholdes typisk revurderingsmøde med visitationen.</p> <p>Der er to faste visitatorer, to gange om ugen på HRT, så det er nemt at planlægge møderne. Der arbejdes med tavler i borgerens bolig, hvor træningstider og terapeutens navn fremgår. Der afprøves i øjeblikket forskellige muligheder for anvendelse af tavlen. Der er ikke helt enighed om, hvorvidt målene skal fremgå af tavlen, eller om borgeren skal have disse udleveret på skrift.</p> <p>Medarbejderne nævner samtidig, at den rehabiliterende tilgang ikke i alle tilfælde kan praktiseres, jf. beskrivelsen i ADL-planen, idet der ikke altid er tilstrækkelig med ressourcer i plejegruppen. Tilsynet har efterfølgende dialog med ledelsen, og der tilkendegives, at ressourcerne i plejegruppen kan være udfordret i perioder.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes med en aktiverende og rehabiliterende tilgang i plejen på særdeles tilfredsstillende niveau.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever, at medarbejderne er gode til at motivere og give borgerne mulighed for at klare så mange opgaver som muligt selv. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder rehabiliterende og med fokus på at nå borgerens mål for opholdet.</p>	

3.2.6 Måltider og ernæring

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer, at mange af borgerne vælger at spise morgenmad i cafeteriet.</p> <p>Borgerne sidder spredt ved bordene, der er tydelig mærkning, så det er muligt at holde afstand. Der bemærkes, at borgerne spørges ind til morgenmadsønsker, der er mulighed for blødkogt æg og diverse mælkeprodukter.</p>
-------------	--

Medarbejderne er opmærksomme på borgernes behov, og er observerende i forhold til den/de borgere, som de hjælper/støtter på tilsynsdagen.

DOKUMENTATION - ERNÆRING

Begge borgere har ernæringsproblematikker, en borger har tabt sig væsentlig inden indlæggelse på HRT, og anden borger får soneernæring, og er ligeså i stor risiko for yderligere vægttab.

Der er udarbejdet ernæringscreening for en ud af to borgere. I en journal mangler helt en ernæringscreening, det bemærkes, at der er udarbejdet helbredstilstande og observationer, som beskriver ernæringsproblematikker, og borger er desuden ordineret ernæringsdrikke.

BORGERINTERVIEW

En borger giver udtryk for, at maden er velsmagende og nærende. Der er en oplevelse af, at måltiderne er hyggelige, og at man får den støtte, der er behov for. Borger oplever, at medarbejderne er opmærksomme på borgers vægttab, og der tilbydes vejninger, og der er kontakt til diætist. Borger oplyser, at vægten stiger meget langsom.

Anden borger modtager sondeernæring og indtager ikke alm mad.

Tilsynets vurdering

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

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i forhold til en borger med ernæringsmæssige problemstillinger ikke er fyldestgørende.

Tilsynet vurderer, at borgerne giver udtryk for, at maden er velsmagende, og at der er hyggeligt samvær under måltiderne.

3.2.7 Træning

Data

OBSERVATIONER

Tilsynet overværer et samtræningsforløb efter Servicelovens § 86 på Montebello. Der er mødt to borgere op på holdet, der er afbud fra 2 borgere. Træningen varetages af en fysioterapeut. Tilsynet bliver oplyst, at der grundet Covid-19 restriktioner kun må være 6 mennesker i træningssalen.

En borger kører selv til tilbuddet, mens en anden borger bliver bragt via kørselsordning.

Borgerne hilses velkommen, og der spørges ind til, hvorledes det er gået siden sidste træningspas. Terapeuten noterer dette i den elektroniske journal.

Borgerne igangsættes med opvarmning. En cykler og en anden benytter løbebåndet.

Efterfølgende præsenteres borgerne for individuelle træningsøvelser, som tager udgangspunkt i borgernes individuelle mål for træningen.

Terapeut vejleder/informerer og kommenterer på borgernes præstationer, dette gøres på en venlig og imødekommende måde med fokus på at motivere og styrke borgerens træningsindsats. Der benyttes ros og små positive kommentarer i kommunikationsformen.

Terapeuten er iført visir, og er opmærksom på afstandskravene. Terapeuten spritter redskaberne af efter, at borgerne har anvendt disse. Der tilbydes en lille vandpause midt i træningspasset.

Under træningen dokumenterer terapeuten løbende i den elektroniske journal.

Ved afslutning af træningspasset minder terapeuten om, at borgerne skal udføre deres hjemmetræningsøvelser, som de er blevet instrueret i under træningspasset.

Borgerne huskes på at tage mundbind på, før de forlader træningslokalet.

BORGERINTERVIEW (MONTEBELLO)

Begge borgere oplyser, at de har fået tilbudt træningsforløbet kort tid efter læge-/visitationsbesøg. Borgerne fortæller om nedsat funktionsniveau og stor lyst til at forbedre deres gangfunktion. Begge borgere har ønske om at kunne klare så mange ting i hverdagen som muligt. Særligt nævner en borger et ønske om at kunne klare indkøb selvstændigt igen.

Borgerne er meget tilfredse med træningen og oplyser spontant, at de allerede har oplevet effekt af træningen trods det, at en borger kun har modtaget træning to gange. En borger oplyser dog, at adgangsforholdene kan være vanskelige, idet der er få p-pladser og lang afstand til træningslokalet. Anden borger har kørselsordning.

Borgerne på HRT har begge en genoptræningsplan (GOP). Borgerne kender deres mål for opholdet. Borgerne er godt tilfredse med træningen, en oplever bedring i funktionsniveauet og en anden fastholdelse af funktionsniveauet. Tilsynet bemærker, at der på tavle i borgernes boliger er beskrevet tidspunkter for træning samt oplysning om navn på fysioterapeut og ergoterapeut.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at træning på tilbuddet er på et særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Servicelovens § 86 og Sundhedslovens § 140, Helsingør Kommunes Sundhedspolitik "Lev godt og længe" samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes konstruktivt med borgernes mål for træningen, samt at der er fokus på at tilgodese borgernes individuelle behov for træning.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med træningstilbuddene.

3.2.8 Sygepleje**Data****OBSERVATION OG DOKUMENTATION -**

Tilsynet observerer i forhold til de to undersøgte journaler, at der er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeydelser og de leverede sygeplejeydelser.

På tavlen i grupperummet er det tydeligt beskrevet, hvilke sygeplejemæssige opgaver der leveres hos borgeren samt evt. observationer, der skal udføres i forhold til ydelsen.

LEDELSESINTERVIEW

Tilsynet bliver oplyst, at der arbejdes med delegeringsområdet, jf. kommunens retningslinjer på området. Der udestår dog fortsat lidt arbejde i at få medarbejdernes kompetenceniveau dokumenteret i Nexus.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at der er fokus på, at der er de rette kompetencer i forhold til opgaveløsningen. Alle er meget bevidste om deres kompetenceniveau, og at det er legalt at sige fra og bede om oplæring til opgaven. Ved brug af vikarer, er der også stor opmærksomhed på deres uddannelses- og kompetenceniveau.

Der er social- og sundhedsassistenter i alle vagtlag og sygeplejerske dag/aften både hverdag og weekend.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at sygeplejen leveres på særdeles tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder.

3.2.9 Medicinhåndtering

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>I forbindelse med morgenmaden observerer tilsynet, at en borger får bragt sin medicin. Det bemærkes, at medarbejder ikke sikrer, at medicinen indtages, før medarbejder går videre til næste opgave.</p> <p>Tilsynet gennemgår to borgeres medicinbeholdninger, medicinskemaer og doseringsæsker sammen med social- og sundhedsassistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området • Medicinen opbevares i aflåst medicinrum i boks med cpr nr. og navn. Morfika medicin opbevares særskilt i kasse i et aflåst skab. Tilsynet bemærker, at i en stikprøve mangler der cpr nr. på kassen. Denne er dog forsynet med borgerens navn • Aktuel medicin er adskilt fra ikke-aktuel medicin • Der observeres orden og systematik i medicinrummet. I en stikprøve finder tilsynet en pose tabletter i pn-posed. Det er ikke muligt at afgøre, hvad der er i posen, da der mangler præparatnavn samt cpr og navn på posen. Posen destrueres under tilsynet • Doseringsæsker/mapper er markeret med navn og cpr nr. og opbevaret i borgernes boliger i låst skab • Der er anbrudsdato, navn og cpr nr. på ikke dispenserbar præparater • Hos begge borgere er medicinen dispenseret korrekt • Hos begge borgere er der signeret for administration af medicin <p>DOKUMENTATION</p> <p>Der er overordnet overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinlisterne, i et enkelt tilfælde er der ikke anført korrekte hændelsesnavn på medicinlisten. I forhold til en anden medicindispensering mangler der oprettelse af handlingsanvisning. Tilsynet bemærker, at der er særlige forhold og områder, der er vigtige at tage hensyn til under dispenseringen. Tilsynet har dialog med medarbejder omkring udformningen af handlingsanvisningen.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration. Medarbejderne pointerer, at medicinen ikke er givet, før man ser borgeren har indtaget denne. Der foreligger klare retningslinjer i forhold til kontrol af medicinskema samt eftertælling af indhold i æskerne. Der arbejdes med at signere elektronisk efter hver medicinadministration.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et godt tilfredsstillende niveau og i henhold til Sundhedsloven og retningslinjer på området.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der ikke er observeret mangler af alvorlig karakter, og at de få mangler, som tilsynet har observeret, kan rettes med en mindre indsats.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne redegør relevant for medicindispensering og administration.</p>	

3.3 BORGEROPLEVET KVALITET

3.3.1 Borgerrettigheder

Data	<p>BORGERINTERVIEW</p> <p>Borgerne oplever selvbestemmelse og inddragelse i forhold til opholdet på HRT. En borger beskriver, at der den første uge på opholdet blev afholdt møde med visitationen, medarbejdere fra kommunen og repræsentant fra HRT. Der blev lagt en plan for opholdet, som der arbejdes målrettet med.</p> <p>Anden borger oplever at være taget godt imod, og at der er lavet en god plan for opholdet. Føler sig medinddraget og med indflydelse på støtte og træning.</p> <p>Borgerne oplever sig informeret om samtykke/stedfortrædende samtykke og bliver altid spurgt, om der må tages kontakt til læge eller anden samarbejdspart.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne er bekendte med samtykkeregler. Dertil oplyser medarbejderne, at støtten og træningen foregår på borgernes præmisser. Ved planlægssamtaler aftales, hvem der er borgerens primære kontaktperson.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at borgernes rettigheder overholdes, og at der er selvbestemmelse på særdeles tilfredsstillende niveau.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne er bekendte med reglerne på området.</p>	

3.3.2 Tilfredshed med medarbejderne

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer en anerkendende og venlig tone overalt på tilbuddet. Tilsynet bemærker under rundgang på HRT, at medarbejderne har travlt, men altid har tid til at hilse og tale med borgerne.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Borgerne oplever, at omgangstonen med medarbejderne er tilfredsstillende. Der føres altid en venlig og imødekommende dialog. Alle er altid meget søde og venlige, og borgerne fremhæver, at det er en hyggelig atmosfære på fællesarealerne.</p> <p>Begge borgere oplever, at der responderes hurtigt på kaldet, og de føler sig trygge ved medarbejdernes indsats.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de lægger vægt på, at kommunikationen med borgerne skal være anerkendende, og at det er vigtigt at spørge ind til borgernes velbefindende dagligt. For at sikre en god og målrettet kommunikation, er det vigtigt at møde borgeren individuelt og være opmærksom på, at borgeren og evt. pårørende kan være i krise.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at i forhold til demente borgere skal der gives ekstra tid og ro i kommunikationen.</p> <p>I forhold til borgere med hjerneskader kan der nogle gange være store kommunikationsproblematikker, her nævner medarbejderne det gode samarbejde med logopæden på HRT. Hertil nævnes, hvorledes en samtalebog anvendes i dagligdagen for at sikre god kommunikation for borger og pårørende.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgernes tilfredshed med medarbejderne er på et særdeles tilfredsstillende niveau.

Tilsynet vurderer, at medarbejdernes omgangsform er respektfuld og anerkendende. Medarbejderne har fokus på borgernes individuelle behov samt målretter indsatsen i forhold til borgernes situation.

3.3.3 Hverdag for borgerne**Data****OBSERVATION**

Tilsynet observerer liv og aktivitet på fællesarealerne. Borgerne benytter gangene til at træne, og tilsynets bemærker, at flere borgere modtager træning på gangarealerne.

Det observeres, at flere medarbejdere kommer tilbage, når borgerne er færdig med morgenmaden, og følger dem tilbage til deres bolig. Det er tydeligt, at der trænes både til og fra cafeteriet. En medarbejder går med en kørestol bagefter en borger i tilfælde af, at borger skal blive træt og have brug for hvil. Anden borger har følgeskab af medarbejder til sin bolig, i den forbindelse forlænges turen, så borger får gået lidt længere.

Dertil observerer tilsynet, at der er opslag rundt omkring på HRT, som oplyser om dagsformen og om forskellige nyttige informationer. Ved spisearealet er der træningscykler, hvor to borgere er i gang med selvtræning.

BORGERINTERVIEW

Borgerne oplyser, at der ingen aktiviteter er ud over tilbud om træning. Dagene kan være lange og ensformige, men samtidig oplyser borgerne, at de er trætte, og har brug for at hvile sig meget i hverdagen.

En borger nævner, at han får besøg dagligt af sin hustru, men grundet svækket almentilstand ikke omgås andre. Denne borger nævner, at det er yderst problematisk, at internet på HRT er meget dårligt.

Anden borger nyder at ryge med de andre borgere. Er dog bekymret for, at han ikke kan komme op fra bænken ved det nyanviste rygeområde. Dertil oplyser borger, at han ser tv på stuen mellem træningstilbuddene. Har egentlig ikke energi til flere aktiviteter.

MEDARBEJDERNEINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at der ikke forefindes faste aktivitetstilbud. Der er ansat en træningsassistent, som tilbyder gåture i nærmiljøet, dertil er denne person også med til at levere små træningsseancer og støtter op om selvtræning.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne finder, at aktivitetstilbud er på et beskedent niveau, men oplever samtidig, at borgerne ikke efterspørger tilbud om samvær og aktiviteter.

Det er tilsynets vurdering, at der på særdeles tilfredsstillende niveau, via træningsassistenten, er mulighed for at få følgeskab ved gåture i nærmiljøet samt hjælp til selvtræningsøvelser.

3.3.4 Pårørende**Data****PÅRØRENDEINTERVIEW**

Tilsynet taler med en pårørende.

Pårørende oplyser, at der trods restriktioner opleves gode muligheder for at komme på besøg. Dertil fortæller pårørende om forventningssamtale i starten af opholdet og udpegning af kontaktperson.

Det opleves, at kontakten fra HRT har været tilfredsstillende, og at der har været opmærksomhed på at inddrage pårørende på tilfredsstillende og i tilstrækkelig grad.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne kan redegøre for besøgsrestriktioner på HRT. Dertil oplyses om, at pårørende altid inviteres med ved planlægningssamtaler og revurderingsmøder med visitator. Medarbejderne er ofte i dialog med de pårørende, og har fokus på at få etableret et godt samarbejde.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at de pårørende medinddrages aktivt i borgernes forløb, og der skabes gode muligheder og rammer for et konstruktivt samarbejde på særdeles tilfredsstillende niveau.

3.4 OBSERVATIONSSTUDIE

Data

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE

Borger opholder sig på en midlertidig plads. Dagen før tilsynsdagen, har borger fået besked om, at helbredstilstanden er kritisk, og at der ikke kan tilbydes mere lægelig behandling. Der skal afholdes visitationsmøde på tilsynsdagen, og pårørende er mødt ind som aftalt til mødet.

Ved en fejl har plejemedarbejderne overset tidspunktet, og derfor kommet for sent i gang med morgenhjælpen til borgeren.

KOMMUNIKATION

Stemningen er meget præget af, at plejeforløbet er kommet for sent i gang, og borger er tydelig beklemmt og ikke tilfreds med situationen. Dialogen fra borger til medarbejder er skarp, og til tider benyttes en meget lidt anerkendende kommunikationsform. Medarbejder er undskyldende og beklager meget sin sene ankomst, og accepterer fuldstændig borgers handlemåde og anklager.

Medarbejder taler venligt og udviser forståelse for borgers situation.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Pårørende er med under plejeforløbet og hjælper til i det omfang, som borger ønsker.

Medarbejder har opfordret pårørende til at vente til plejen er leveret, men borger ønsker at pårørende deltager.

Borger er meget styrende og bevidst om, hvordan hjælpen og plejen skal tilrettelægges.

Blandt andet skal borger have taget blodsukker, og borger informeres om resultatet og vurderer selv, at der ikke er behov for insulin. Medarbejder følger borgers anvisning.

REHABILITERING

Borgeren medinddrages i det omfang, det er muligt, blandt andet i forhold til forflytninger. Da borger sidder på badeværelset, guider og støtter medarbejder borger let i den øvre pleje. Borger er meget aktiv og bevidst om egne ressourcer, medarbejder støtter borger og udfører de opgaver, som borger beder om.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Organiseringen af forløbet er præget af, at plejen er kommet for sent i gang, og der ikke har været tid til at få skabt ro og balance i samværet.

Medarbejder kommer til i skyndingen at give borger bukserne forkert på, dette skaber lidt postyr, og medarbejder hjælper med at få bukserne rigtigt på. I den forbindelse bliver borger pludselig dårlig og skal kaste op. Medarbejder støtter borger blidt og yder omsorg, indtil borger igen har det godt. Borger oplyser, at hun ikke kan klare, at tingene skal gå så hurtigt, men er samtidig nervøs for, at visitator skal komme midt i plejen.

FAGLIG UDFØRSEL

Medarbejder er iklædt værnemidler, jf. retningslinjer på området.

Nedre pleje udføres i sengen på korrekt vis.

I forbindelse med forflytning kaldes anden medarbejder over anlægget, anden medarbejder kommer med det samme, og er iført korrekte værnemidler.

Forflytningen udføres uden problemer, og borger placeres på rolig vis i kørestolen. Efterfølgende køres borger ud på badeværelset, hvor medarbejder guider og støtter let til øvre pleje.

Der bemærkes, at pårørende hjælper til med sengeredning og flere små plejeopgaver. Pårørende har maske på, men ikke forklæde eller handsker. (Pårørende skal direkte på arbejde efter visitationsmødet).

Tilsynet har efterfølgende dialog med medarbejder omkring pårørendes tilstedeværelse, samt hvorledes der kan sikres korrekte hygiejniske forhold for pårørende.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at observationsstudiet udføres nogenlunde tilfredsstillende, forløbet er dog meget præget af, at plejen er kommet for sent i gang i forhold til borgers mødeaftale med visitator, og dette skaber uro og ængstelighed for borger. Dertil kompliceres forløbet yderligere, idet pårørende deltager i plejen. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der i forhold til den pårørende bør være mere opmærksomhed på de hygiejniske forhold.

4. TILSYNETS METODE

4.1 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager på tilbuddet.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.2 VURDERINGSSKALA

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

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

4.3 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgere

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 tilbuddets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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

OM BDO

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

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

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.